DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.04.010

海科学技术出版社, 1997.98-101.
[5] Ayala A, Perrin M M, Chaudry I H. Defective macrophage antigen presentation following hemorrhage is associated with the loss of MHC class Ⅱ(Ia)antigens[J]. Immunology, 1990, 70(1): 33-38.
[6] 巴德年 主编.《当代免疫学技术与应用》[M]. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1998. 152-154.
[7] 杨贵珍. 对中药免疫药理学研究的思考[J]. 中国免疫学杂志, 1996, 12(1): 3-5.

(编辑 郭建秀)

文章编号: 1000-5404(2000)04-0327-01

经验与短篇

鼻内窥镜功能性手术 60 例

Report of 60 cases of functional nasal endoscopic surgery

汪 建, 魏运军, 范文汉, 曾 卫东 (第三军医大学附属西南医院耳鼻咽喉科, 重庆 400038)

近年来, 由于鼻窦内窥镜的应用, 使人们对鼻窦炎发生的解剖、病理基础有了新的认识, 创立了功能性鼻窦内窥镜手术, 将鼻窦外科学推向了一个展新的阶段。我科从 1996 年 10 月开展鼻窦内窥镜手术以来选择有随访史病例 60 例 92 侧, 现将其临床资料总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

60 例 (92 侧), 男 35 例, 女 25 例; 年龄 18~71 岁, 平均 37 岁; 单侧病例 28 例(47%)。临床症状: 鼻塞、流鼻涕、患侧头闷涨感。术前均经鼻窦 CT 扫描, 药物治疗效果不佳。60 例的诊断分型分期[1]: Ⅰ 型 26 例, 1 期 9 例, 2 期 12 例, 3 期 5 例; Ⅱ 型 30 例, 1 期 20 例, 2 期 6 例, 3 期 4 例; Ⅱ型 4 例。

1.2 手术方法

全部手术均为局麻, 患者取平卧位, 1%地卡因 20 ml 加肾上腺素 2 ml, 行鼻腔粘膜表面麻醉 2 次, 1%利多卡因(含肾上腺素)行中鼻甲前缘、后部、钩突局部浸润麻醉, 开蝶窦者, 在蝶窦前壁浸润麻醉。在内窥镜下, 用鼻息肉圈套器套下大块鼻息肉, 切开钩突, 开放筛泡, 切除中鼻甲基板, 取除明显水肿或息肉样变的粘膜。钩突后方可见上颌窦自然开口, 清除自然口周围病变组织, 扩大自然口, 用弯头组织钳取除上颌窦及额隐窝处病变组织, 对蝶窦有严重病变者, 开放蝶窦前壁, 清除其中的病变组织。疗效判定采用 1997 年海口会议标准[1]。

2 结果

全部病例随访 6~24 个月, 术后 2 周内术腔干痂较多, 2 周后有囊泡样结构出现, 3 周后干痂逐渐脱落。60 例中治愈 39 例(65%), 其中Ⅰ型 22 例(85%), Ⅱ型 17 例(57%), 好转 16 例(27%), 其中Ⅰ型 4 例(15%), Ⅱ型 11 例(37%), Ⅱ型 1 例(25%), 无效 5 例(8%), 其中Ⅱ型 3 期 2 例(7%), Ⅱ型 3 例(75%)。

术中出血量一般 200 ml 左右, 超过 500 ml 1 例, 术后眼睑淤斑 2 例, 其中 1 例有一过性复视, 鼻中隔穿孔 1 例, 中鼻甲与中隔粘连 4 例。

3 讨论

传统鼻窦手术一般来说是以彻底清除病变组织为原则的根治性手术, 鼻窦内窥镜功能性手术与传统的鼻窦手术相比, 具有损伤小、患者痛苦小、最大限度保留鼻腔、鼻窦功能且面部不留疤痕等优点。因此, 近年来鼻窦内窥镜功能性手术已在我国各大中城市广泛开展起来了。

我们认为鼻窦内窥镜功能性手术主要适应于慢性鼻窦炎鼻息肉Ⅰ、Ⅱ型(临床有效为 92%), 且能按时换药的患者。Ⅱ型病变者由于效果不佳(无效占 75%), 我们还是采用传统根治术为主。对于手术的麻醉, 我们全部采用局麻, 除个别病例外(主要为Ⅱ型患者), 均获满意的麻醉效果(包括开蝶窦)。

术后换药是鼻窦内窥镜手术成功的关键, 术后换药是指术后在内窥镜下, 清理残留的病变组织, 钳净术腔内的血痂, 保证术腔的光滑。我们观察到, 术后不能按时换药的病例, 其疗效大大低于按时换药者, 主要表现为中鼻甲粘连和窦口闭塞。

术后并发症目前国内外已有报道[2,3], 我们认为并发症的发生与医生技术的熟练程度成反比, 与能否按时换药成正比。我们所报道的术后眼睑淤斑和一过性复视都是出现在我们刚开始作鼻窦内窥镜功能性手术的初期, 由于损伤了纸样板所引起。1 例鼻中隔穿孔也是我们第 1 例在鼻窦内窥镜下行鼻中隔矫正术, 术后纱条填塞过紧、时间过长所至。术后不能按时换药者, 术后中鼻甲粘连的发生率大大高于按时换药者。

总之, 鼻窦内窥镜手术顺应目前国际流行微创手术的潮流, 为耳鼻咽喉科的患者带来了福音。目前, 鼻窦内窥镜手术已渗透到颅底外科、眼外科, 是一个非常有前途的手术。

关键词: 鼻窦炎; 鼻息肉; 内窥镜术
中图法分类号: R765.9 文献标识码: B

参考文献:

[1] 中华医学会耳鼻咽喉科学分会. 慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期及内窥镜鼻窦手术疗效评定标准[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1998, 33(3): 134-136.
[2] Stankiewicz J A. Complication in endoscopic intranasal ethmoidectomy: an update[J]. Laryngoscope, 1989, 99(1): 686-690.
[3] 李 源, 许 庚. 鼻内窥镜手术并发症探讨[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1998, 33(3): 142-143.

(编辑 张大春)

作者简介: 汪 建(1961-), 男, 四川省成都市人, 博士, 副教授, 主要从事头颈部肿瘤方面的研究, 发表论文 10 余篇。电话: (023)68754135

收稿日期: 1999-04-02; 修回日期: 1999-09-30

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net