DOI:10.16016/j.1000-5404.1985.04.022

纤维内窥镜在耳鼻咽喉科的应用

（附100例报告）

朱以钊 刘庆顺

（第二附属医院 耳鼻咽喉科）

我科自1984年9月至1985年4月用耳鼻咽喉纤维内窥镜（下面简称ENT纤维内窥镜）作临床检查，感到使用极其方便，操作简单，光亮度强，视线清晰，优点甚多，现将检查情况作一介绍：

一、仪器设备

1．纤维内窥镜系Machida（厂）ENT-30SⅠ前视防水型，总长度534mm，有效长度300mm，软管部外径4.2mm，上下弯曲各90°，视角为60°。

2．光源系Machida RH-150TL冷光源或RM-300J高强度光源，任用一种，亮度可随意调节。

二、ENT纤维内窥镜应用范围

该内窥镜主要用于鼻、鼻咽、喉部的检查，通过临床实践，我们认为遇下列情况可使用ENT纤维内窥镜检查：

1．鼻、咽、喉各部由于位置深在，隐蔽，凹凸不平，用额镜行普通检查感到视野不清，亮度不够，必须作更详细的检查者。

2．患者悬雍垂过长，咽腔暴露差，舌抵抗，剧烈恶心，后鼻孔镜检查困难者。

3．体胖、颈粗短，舌厚、张口困难，会厌卷曲，会厌上举不佳，剧烈恶心，间接喉镜或直接喉镜检查困难者。

4．有高血压，心脏病，全身虚弱，颈椎病或呼吸困难不能承受直接喉镜检查者。

5．为了更为详细的检查及早期发现鼻咽部、喉部、声门下、气管内的病变。

6．喉部手术前为了解喉部病变范围，对手术作出正确估计，以及术后或放射治疗后为观察治疗的效果。

7．口咽部巨大占位性病变，为了解其病变的上下范围。

8．气管切开术后下呼吸道仍有梗阻，可将纤维内窥镜放入气管内，追寻梗阻的原因。

三、检查程序

1．检查前准备 检查前患者无需禁食，镇静剂也不必用；个别患者涎液较多可于检查前半小时皮下注射阿托品0.5mg；开始检查前首先于两侧鼻腔喷雾3%麻黄素一次，收缩鼻粘膜以扩大鼻腔视野，有利于鼻腔分泌物的排除。

2．麻醉 用0.5%或1%地卡因喷雾鼻腔一次，咽喉部2～3次即可达满意效果。

3．检查步骤 检查前嘱患者将鼻腔及咽喉部分泌物尽可能排除干净。患者取坐位（体弱者可取卧位），左手持ENT纤维内窥镜操作部，拇食指控制角度钮，右手如执笔状轻轻捏住内窥镜软管部尖端上5cm处，在明视下从一侧鼻前孔插入下鼻道内，调节角度钮，从目镜内观察，先检查各鼻道、鼻甲、鼻腔顶及中隔；左手稍推进软管部即可见鼻咽后壁、顶壁，将镜体稍向左右转动，调节角度钮即可对鼻咽侧壁（咽鼓管隆突、咽口、咽隐窝）进行检查，鼻咽部检查完毕，调节角度钮使尖端微向下弯即可看到会厌及下咽部、喉部的远景像，将软管部尖端越过会厌缘，手动角度钮即可清楚地看到整个喉部的动、静像全貌及梨状窝，同时可看及声门下气管上部的远景像。如果需要检查气管，只要在良好的粘膜麻醉下，软管部尖端可通过声门裂进入气管内。检查完毕慢慢退出内窥镜，并对重点部位进行一次逆行窥视。

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

注意事项　1．检查中嘱患者自然的呼吸，头不宜后仰，尽量减少吞咽；2．个别患者从一侧鼻后孔观察对侧鼻咽侧壁有困难时，可退出内窥镜从另一侧鼻腔进入行检查；3．内窥镜导光管及导像管绝对不准折叠或强力挤压，尖端弯曲角度只能在允许范围内调节，禁止强力转动角度钮。

四、临床资料

1、一般分析　100例患者中男性85例，女性15例，年龄最小者16岁，最大者67岁。

2．100例检查之病种分布　见下表

表　100 例患者之病种分布

病种	声带小结	声带息肉	声带出血	慢性喉炎	会厌纤维瘤	喉室囊肿	喉癌	两侧披裂不对称	声带麻痹	喉裂开术后	喉癌手术及放射治疗后	会厌囊肿	气管癌	慢性鼻咽炎	鼻咽部黑色素斑	鼻咽部囊肿	鼻咽癌	上颌窦根治术后窗口封闭	合计
例数	9	10	1	71	1	2	5	2	4	1	1	1	1	6	1	1	2	1	120

注：少数病例具有两种疾患

五、体会

1．ENT纤维内窥镜的软管部外径仅4.2mm，从鼻腔插入均能顺利进行，但必须沿下鼻道推进。为了能够顺利的完成检查，术者必须熟悉本区的解剖结构。

2．由于ENT纤维内窥镜照明度强，视野非常清晰，很容易观察到鼻、咽、喉部细微的病变，减少了误诊及漏诊的发生，特别是对于该部肿瘤的早期发现帮助极大。

3．当临床上需行活体组织检查时，ENT纤维内窥镜可为术者提供准确的取材部位。

4．凡鼻咽，喉部不易暴露，曾经在粘膜麻醉下作过后鼻孔镜，间接喉镜或直接喉镜检查的患者，当进行ENT纤维内窥镜检查后，一致认为该项检查比前述的检查方法优越，无何痛苦。

5．该项检查操作简单，容易掌握，一次检查只需几分钟，软管部经短暂的消毒浸泡处理后可连续使用。

小　结

本文报告了ENT纤维内窥镜检查100例之检查方法，应用范围，以及在临床实践中的一些经验体会，由于ENT纤维内窥镜我们应用于临床检查时间不长、涉及的应用范围有限，在今后的不断实践中可能会扩大一些新的应用范围。

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