DOI:10.16016/j.1000-5404.1981.04.013

副鼻窦骨瘤（附三例报告）

第二附属医院五官科 李光源

副鼻窦骨瘤临床不常见。据文献报告，国内统计123例副鼻窦良性肿瘤中骨瘤58例，占47.1%。其中额窦骨瘤32例，占50%，筛窦15例，占23.45%，上颌窦11例，占17.19%[1]。

本病多发生于男性，顾瑞金氏[2]报告55例头部骨瘤中男性31例，女性1例。

年龄：文献报告多在青春期，年龄最小的据Mehta氏[3]报告为8岁，年龄最大的顾氏报告为79岁。Scatt-Brown报告[4]多在15—35岁之间。本文3例年龄均在20—30岁之间。

病 例 报 告

病例一，屈××，住院号27782，男性，30岁，已婚，大学生。因右眼球突出两年，曾于他院拍片报告为右额窦骨瘤，于80年2月21日来我院门诊而收住院治疗。缘病员于两年前即发现右眼球突出，但无何不适，未引起本人的注意，亦未进行过诊治。于近三月来眼球突出加重，而来我院要求手术治疗。

过去无外伤史，个人及家庭史均无特殊病史。

体格检查：全身情况良好，身体健壮。

专科检查：右眼球显著向外向下突出，但视力正常。右眼眶上缘硬块明显突出，且硬块向眼眶内伸入，但无压痛。两侧下甲均萎缩，少许干痂，未见新生物。X线副鼻窦拍片可见右侧额窦有约4×3公分密度不很均匀的菜花状影。其阴影下缘伸入右侧眼眶内（图1,2）。于1980年2月28日在全麻下行右侧额窦骨瘤切除。切口自右侧眶上缘眉毛中外侧开始沿眶上缘绕过内眦至鼻骨下缘为止，推开软组织，可见眶上缘及额窦前壁之骨壁几全部被坚实之骨瘤所代替。部份仅余少许极薄之骨片。下缘突于眶内，附着于额窦之后壁。以骨凿沿后壁细心分离，最后以持骨钳钳着瘤体稍加摇动终于取出骨瘤，大小4×3×2公分。观察肿瘤之起源疑在后壁之内上方。此处骨壁缺损约2公分，暴露硬脑膜。骨瘤表面为分叶状（图3）。表面骨质坚实，深部骨质疏松，属混合型。骨瘤外侧之窦腔尚余一缝隙，中有一小囊肿。囊肿破裂后流出粘脓性分泌物。骨瘤取出后，见额窦之前壁及下壁（眶上壁）几全缺如，严重畸形。窦腔已无正常粘膜。清除干净后见额鼻管宽敞。置一多孔橡皮管于其中引流，因骨壁缺损过多，在脑外科协助下以有机玻璃修补缺损之额窦前壁。缝合切口术毕。术后给以抗菌素，预防感染，一周拆线。无感染，无畸形，病理诊断为右额窦骨瘤。

随访至今，一切情况良好（见图4）。

病例二，黄××，住院号23543，男性，23岁，未婚，战士，主诉头痛头昏已六年，加重三年，于1979年7月19日入院。患者自1973年开始左额部头痛，头昏，检查见鼻中隔偏曲。X线拍片见左侧额窦有1.2×1.4公分大小之边缘较清楚致密影。X线诊断为左侧额窦骨瘤。于7月26日行鼻中隔粘膜下切除术。于8月8日伤口愈合，中隔矫正出院门诊观察。因

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.

术后头痛未减，复于同年10月5日再次入院。10月16日在局麻下行左侧额窦骨瘤切除术。术中凿开窦壁即见骨瘤位于额窦前壁，额鼻管开口之邻近。取出骨瘤如X线所报告之大小。刮除窦腔之粘膜，扩大额鼻管，置以周围多孔之橡皮管引流。肿瘤送病理检查报告为混合型骨瘤。窦腔粘膜病理报告为慢性炎。术后症状消失，于10月29日痊愈出院。

病例三，王××，住院号18561，女性，24岁，已婚，公社社员。发现鼻根部左侧包块已有半年。于1978年9月12日入院。主诉半年前发现左侧鼻根部长一黄豆大之包块，但无何不适。包块逐渐长大，近五个月来感到左眼胀，流泪。副鼻窦拍片，诊断为筛窦骨瘤而收住院。

检查：全身无异常。鼻根左侧及内眦部可扪及约2×2公分之包块。很硬，表面光滑，无压痛。左侧眼球被压向外向上突出。但视力正常。X线拍片示筛窦区可见多种形状之突起高密度块形，边缘清楚。大小约3.5×3cm²。于1978年9月19日行骨瘤摘除。术中见左侧鼻骨及额窦前壁已为骨瘤压迫吸收，骨壁很薄。肿瘤伸入左眼眶，筛板全缺如，下达上颌窦侧角，右超过中线，顶部超过额窦底而伸入额窦。左侧额窦之窦腔仅剩一小间隙。额窦及筛窦内均有粘脓性分泌物。骨瘤取出表面不规则成分叶状。肿瘤取出后，见鼻中隔上部亦大部缺损，术后给以抗菌素。病理诊断为筛窦骨瘤。

讨　论

一、诊断：

1．症状：本病生长很慢，肿瘤很小可无症状，一般症状出现较晚。症状的出现依其发生的部位和大小而定。若肿瘤压迫有关神经或堵塞引流产生的症状主要是痛。本文例二肿瘤虽不大，但位置邻近额鼻管，妨碍引流而产生疼痛及头痛。副鼻窦骨瘤多产生额部头痛包括蝶窦。如Mikaelian氏[5]报告一例蝶窦骨瘤，其主要症状就是长期额部头痛，且大多有鼻睫神经分布区疼痛。

眼的症状：由于窦壁的压迫或缺损，眼球突出移位是常见的，尚可致眼肌麻痹，视力模糊，甚致失明。一般认为生长缓慢的肿瘤，虽眼球突出明显而无复视。复视表示肿瘤生长快应考虑肿瘤恶性之可能。本文例一肿瘤虽大但症状不显著。

鼻的症状：若肿瘤向鼻腔发展，则引起鼻阻；嗅觉减退或消失；分泌物增多。骨瘤于窦腔中常并发囊肿。Teed报告脓囊肿占10%，粘液囊肿占12%，气囊肿占12.5%。

若肿瘤破坏骨壁至颅内，早期有视乳头水肿，可致偏瘫，气脑，脑脊液鼻漏，脑膜炎，脑脓肿等严重并发症。

2．检查：局部有很硬之肿块触及。X线拍片即可确诊，并可判定其部位及大小。故本病诊断不难。

二、治疗：小骨瘤没有症状不急于手术，定期X线观察。但若肿瘤位于鼻窦开口处，或在额窦之后壁。肿瘤虽小，但其妨碍鼻窦的引流，或压迫有关神经而致疼痛，并预防骨壁破坏进入颅内，致发生颅内并发症。则肿瘤虽小，亦应早日手术。若额窦肿瘤小，可经额窦底部（Lynch氏手术）不增加额窦前壁之缺损而致畸形。本文例二肿瘤虽不大但妨碍引流致头痛。术后解决了头痛之苦。肿瘤大者可破碎取除。本文例三即碎成两块取除。取除肿瘤时必须细心操作，防止脑膜及邻近的器官损伤。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.

对额窦前壁破坏严重，眶上缘缺损者，如不整形必将产生严重的畸形。Conley氏于1944年曾报告用钽片填补，此缺点是易传热，今已少用此法。Zovickian氏于1975年报告用碎骨片填塞窦腔，术后无不良反应，无畸形。对额鼻管狭窄者有用脂肪填塞[4]。Conley用额肌片填塞窦腔。Margan氏[6]谓用Macbath额窦骨瓣成形术效果良好。Atallah等[7]主张肿瘤过大，全部切除势必造成较大畸形者，可考虑只切除部份，但应定期追查。本文例一前壁已缺如，无法在此作骨整形瓣。额窦底缺如，用骨片或软组织填塞亦不适宜。在我院脑外科的协助下，采用有机玻璃整形。术中可进行有机玻璃的修整，与健侧对称，光滑，无刺激，术后矫正良好，无畸形，患者亦无不适之感。

窦腔粘膜之去留问题：有的著者主张保留，有的则认为彻底刮除。本文例一及例三整个窦腔为骨瘤所占据，骨壁已破坏，残存粘膜彻底清除。例二粘膜亦显炎症，均予以清除。

预后：因系良性肿瘤，一般预后是好的。文献报告如不手术48%死于合并症。手术的死亡率为7%[8]。手术不彻底肿瘤易复发。

总　　结

1．本文报告三例副鼻窦骨瘤，其中二例属巨大型。二例额窦，一例主要在筛窦。

2．对骨瘤之诊断、治疗进行了文献复习，并作简短的讨论。

3．对骨壁破坏致严重畸形者，介绍用有机玻璃整形，效果良好，无刺激性，对病人无付作用，可供同道参考。

参 考 文 献

1．耳鼻咽喉科全书编写组：鼻科学，第418页，上海人民出版社，1977

2．顾瑞金：头部骨瘤55例之分析。中华耳鼻咽喉科杂志 6(1):42，1958

3．Mehta BS, et al: Osteoma of the paranasal sinus along with a case report an orbito-ethmoidal osteoma. J Laryngology and otology 77(7):601,1963

4．Scott-Brown's Disease of the ear, nose and throat. Fourth edition vol 3,p367—369, Butterworth, London 1979

5．Mikaelian DO, et al: Primary osteoma of the sphenoid sinus. The Laryngoscope 86 (5):728，1976

6．Margan NV, et al: Complicated frontal sinus treated by the osteoplastic flap operation. J Laryngology and otology 87(6):565，1973

7．Atallah N, et al: Osteomas of the paranasal sinuses. J Laryngol otol, 95(3):291, 1981

8．徐荫祥等：副鼻窦骨瘤。中华耳鼻咽喉科杂志 4(2):125，1975

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.

副鼻窦骨瘤（附三例报告）（见正文第51页）

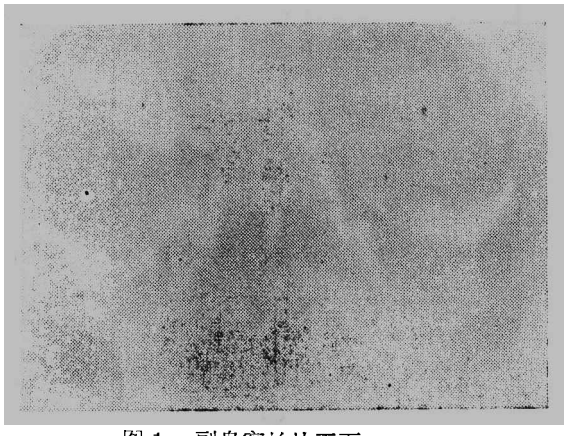


图 1　副鼻窦拍片正面

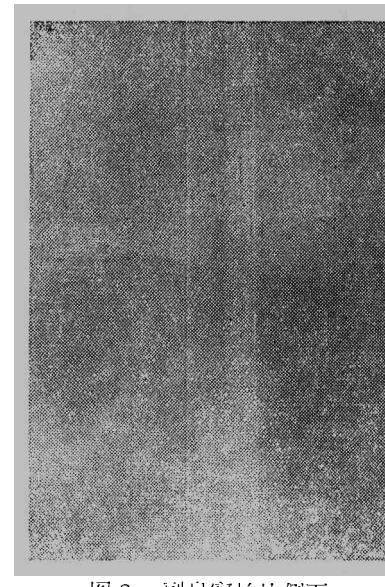


图 2　副鼻窦拍片侧面

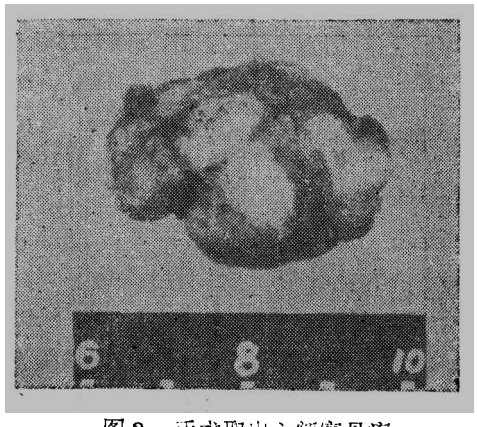


图 3　手术取出之额窦骨瘤



图 4　术后随访

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.