

鼻内窥镜下鼻中隔矫正术 52例体会

许锡鑫, 骆沙鸣 (福建省晋江市医院耳鼻咽喉科, 福建 晋江 362200)

摘要:目的 探讨在鼻内镜下行鼻中隔矫正手术的办法和疗效。方法 对 52例鼻中隔偏曲的患者在鼻内镜直视下根据鼻中隔偏曲的部位和程度, 进行手术矫正。结果 鼻内窥镜下鼻中隔矫正术 52例术后随访半年以上, 治愈率为 88.4% (46/52), 好转率 11.6% (6/52), 无不愈者; 无术后并发症; 鼻内镜组无一例出现并发症。结论 在鼻内镜引导下鼻中隔矫正术具有照明度好、视野清晰、暴露充分、操作准确、并发症少, 术后疗效较好, 值得推广应用。

关键词:鼻内镜; 鼻中隔矫正

中图分类号: R765.31; R765.4

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2008)08-0772-02

作者简介: 许锡鑫, 男, 主治医师

Tel: (0595) 85685837

E-mail: xuxil89@126.com

传统的鼻中隔矫正术野欠清,操作具有一定的盲目性,经鼻内窥镜下行鼻中隔矫正术可直视下完成手术,操作仔细准确,简单易行,并发症少,并可一期完成鼻窦手术。我科 2004年以来应用鼻内窥镜行鼻中隔矫正术 52例,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料与方法

52例中男 32例,女 20例,年龄 19~68岁。合并有鼻息肉、鼻窦炎者 24例,单纯鼻中隔偏曲者 28例。52例中单纯软骨部偏曲 8例,骨部偏曲 15例,联合型偏曲 29例。应用 Storz 0及 30度鼻内窥镜及摄像监视系统,采用鼻中隔矫正术传统术式操作。患者取 30度仰卧位,常规消毒麻醉。

2 结果

52例中取嵴突前粘膜切口 12例,其余均取左侧 Killian切口。鼻中隔矫正术后一期行鼻窦手术 18例,二期行鼻窦手术者 6例,术中对肥厚的下鼻甲进行部分切除或激光治疗者 17例,术后随访 6个月。疗效评定按中华医学会耳鼻咽喉科学分会 1990年 9月乌鲁木齐会议和 1997年 11月海口会议制定的疗效评定标准。治愈:鼻中隔偏曲矫正,创口愈合,症状消失,无并发症;好转:鼻中隔偏曲矫正,创口愈合,偶有头胀不适等,无并发症;无效:鼻中隔偏曲矫正不满意,鼻腔通气未改善,鼻塞、头痛等症状仍存在,治愈率为 88.4%

(46/52),好转率 11.6%(6/52),无不愈者;无术后并发症。

3 体会

传统的鼻中隔矫正术因术腔深在,术野欠清,操作具有一定的盲目性,对初学者来说技术难度相对较大。而鼻内窥镜具有良好的照明,术野清晰,手术操作可直视下完成,提高了手术的准确性,使深部操作直观易行。Killian切口可在前鼻镜下进行,嵴突前粘膜切口在传统手术中非常困难,而在鼻内窥镜下则可准确切开,精细剥离,损伤范围小,且明显缩短了手术时间。鼻内窥镜下操作具有直视、准确、简单的特点,增加了手术的精确度,减少了术中并发症,易于掌握应用。鼻内窥镜下可直视寻找到软骨与骨质的连接,用剥离子轻压软骨后缘,使之与骨质离断后,即可准确的进入到后部对侧粘骨膜下剥离。鼻内窥镜下鼻中隔矫正术中可将小纱条置入术腔撑开粘软骨膜,以扩大术腔空间,减少镜面污染机会,并兼有压迫止血作用。较撑开器灵活且不影响手术操作。随着鼻内窥镜鼻窦手术的广泛开展及鼻中隔偏曲对鼻窦引流影响的深入研究,对于鼻窦病变合并鼻中隔偏曲的治疗已显得非常重要。鼻内窥镜下鼻中隔矫正术不仅可以满意的矫正鼻中隔偏曲而且还可一起完成鼻窦手术。可减少手术次数,减轻患者痛苦。

收稿日期:2008-05-15