

· 经验交流 ·

鼻内镜下鼻甲黏膜下切除治疗 慢性肥厚性鼻炎 172 例

钱克坚

(涟源市人民医院 耳鼻咽喉科, 湖南 娄底 417100)

关键词: 慢性肥厚性鼻炎; 下鼻甲黏膜下切除; 鼻内镜术

中图分类号: R765.21; R765.9 **文献标识码:** C **文章编号:** 1007-1520(2011)03-0229-02

慢性肥厚性鼻炎是以黏膜、黏膜下层、甚至骨质的局限性或弥漫性增生肥厚为特点的鼻腔慢性炎症^[1], 常用的治疗方法有药物治疗、微波、下鼻甲部分切除等, 此类治疗方法均对下鼻甲黏膜的正常功能有一定的损害, 2007年1月~2010年1月我科采用下鼻甲黏膜下切除治疗慢性肥厚性鼻炎 172 例, 取得满意的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我科 2007 年 1 月~2010 年 1 月接诊慢性肥厚性鼻炎 172 例, 其中男 79 例, 女 93 例; 年龄 16~53 岁, 病程 8 个月至 3 年。临床表现为双侧鼻腔持续性鼻塞, 部分伴有头痛, 使用药物治疗无效。体查: 鼻腔黏膜慢性充血, 下鼻甲肥大, 与鼻中隔接触或者仅留有狭小缝隙, 部分表面呈桑葚状。鼻 CT 排除鼻窦炎及鼻息肉, 显示下鼻甲黏膜肥厚或者下鼻甲骨质增生肥厚, 所有病例均保守治疗无效, 1% 呋麻液收缩效果差。

1.2 治疗方法

使用鼻内镜显像系统, 患者取仰卧位, 常规消毒铺巾, 1% 丁卡因 + 0.1% 肾上腺素适量行鼻腔黏膜表麻, 5 min 1 次, 共

3 次。在下鼻甲下端自后向前做一楔形切口, 切除下鼻甲下端的部分黏膜, 在黏膜下进行分离, 分离并切除部分下鼻甲骨, 黏膜肥厚者切除部分肥厚的黏膜下组织, 将下鼻甲黏膜复位、塑形, 填凡士林纱条, 术后 2 d 抽取纱条。

1.3 疗效评定

按张国全^[2]提出的下鼻甲切除术疗效评定标准, 显效: 鼻塞基本消失, 激烈运动后亦无明显鼻塞感, 鼻分泌物及嗅觉亦有改善; 好转: 鼻塞减轻, 活动后或受凉出现鼻塞现象, 分泌物及嗅觉稍有改善; 无效: 症状与术前相同。

2 结果

术后随访 6 个月至 1 年, 172 例患者中, 显效 151 例 (87.79%), 有效 21 例 (12.21%), 总有效率 100%, 未发现明显并发症。

3 讨论

下鼻甲是鼻腔的重要结构, 在鼻腔的生理功能甚至整个呼吸系统中起着非常重要的作用。下鼻甲黏膜大部分为假复层纤毛柱状上皮, 纤毛的数目、形状和运动功能都直接影响下鼻甲的功能。下鼻甲黏膜中含有丰富的黏液腺、浆液腺、混合型腺体及杯

作者简介: 钱克坚, 女, 主治医师。
通讯作者: 钱克坚, Email: 50679687@qq.com.