

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,与鼻中隔相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.