

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201302028

· 经验交流 ·

鼻内镜下重塑鼻腔结构治疗 鼻源性头痛 90 例的临床疗效

唐 伟

(石河子大学医学院第一附属医院 耳鼻咽喉科,新疆 石河子 832008)

关键词:鼻源性头痛;鼻腔结构重塑;鼻内镜手术

中图分类号:R765.9 文献标识码:C 文章编号:1007-1520(2013)02-0170-02

头痛为多科疾病的常见症状之一,鼻源性头痛则为鼻腔、鼻窦的解剖异常或疾病而引起,也是耳鼻咽喉科范围内最常见的引起头痛的原因^[1]。有调查结果显示^[2],儿童非炎性鼻源性头痛有较高的发病率。鼻科门诊鼻源性头痛有较高的发生率,应引起医生与患者的高度重视^[3]。部分患者鼻部症状不甚明显,常被误诊为偏头痛,误诊率较高^[4]。有报道称,鼻内镜治疗非炎症性鼻源性头痛疗效好,并发症少^[5];鼻内镜下鼻内结构重建治疗鼻源性头痛效果较好^[6]。笔者对我院90例因鼻部解剖异常引起的鼻源性头痛患者行鼻内镜手术治疗,其临床疗效报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2009年1月~12月我院收治鼻源性头痛患者90例,其中男46例,女44例,年龄28~46岁,平均年龄38岁。患者均符合国际头痛协会制订的鼻源性头痛诊断标准^[7];所有患者均进行CT扫描定位,鼻腔结构异常为:筛窦过度气化致中鼻甲内侧弯曲7例,鼻中隔高位偏曲55例,中鼻甲肥大13例,中鼻甲曲线反常15例。

1.2 方法

所有患者均在局麻下经鼻内镜行鼻内结构异常矫正手术。中鼻甲反向弯曲者,首先切除筛泡和钩突,向内侧推移中鼻甲,对推移困难或失败者可切除弯曲部;对窦口鼻道复合体病

变者采用 Messerklinger 术式进行治疗,切除钩突增生、偏曲,使上颌窦开口充分暴露。如果鼻中隔高位或后段偏曲,应该去除鼻中隔与鼻甲的接触点达到矫正目的;中鼻甲向内侧弯曲者,使用剥离子将中鼻甲推移至外侧,并适当修整远端部分。下鼻甲肥大者行下鼻甲成形术或部分切除术。术后用红霉素纱条进行填塞,使鼻腔固定塑型,术后2d内分次抽出红霉素纱条。根据病情考虑是否对患者进行抗感染治疗。定期检查并清除鼻腔痂皮,防止术腔粘连。

1.3 疗效判定标准

持续头痛或头痛反复发作为治疗无效;患者感觉头痛但不影响日常生活为显效;没有头痛或者偶感头痛为治愈。

2 结果

术后随访6个月,90例患者中,治愈60例,患者未再出现头痛或偶感头痛;显效23例,患者有头痛感,但能正常生活、工作;总有效率92.22%(83/90)。

3 讨论

鼻源性头痛临床易误诊为血管性和神经性头痛。目前有研究认为,炎症、压迫或寒冷刺激鼻腔或鼻窦黏膜,能够导致三叉神经痛,是患者发生鼻源性头痛的主要原因。鼻源性头痛也可能由于鼻中隔偏曲、窦口鼻道复合体等解剖异常所致。本次研究发现,解剖结构异常最常见的是鼻中隔偏曲,这与谢绍欣等^[8]研究

作者简介:唐 伟,男,副主任医师。
通讯作者:唐 伟,Email:luoyulou@163.com.

发现一致。鼻腔正常组织受到压迫,出现头部一侧深部钝痛。CT 结合鼻内镜技术可提高非炎症鼻源性头痛患者的诊断率,应用鼻内镜对不明原因头痛患者进行诊断和(或)治疗,取得了较好的效果^[9]。

由于鼻源性头痛与偏头痛在发病部位、症状诱因等方面常有重叠,而且各种头痛也可以混合并存,因此在术前应细致耐心的询问病史及体查具有重要意义,必要时可试验性药物治疗。

参考文献:

- [1] 修崇林, 杨军, 薛刚. 鼻内镜手术治疗鼻源性头痛 38 例体会[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2011, 17(4):314-315.
- [2] 楼正才, 楼梓涵, 蒋丽芳, 等. 义乌市小学生鼻解剖变异及鼻源性头痛患病状况调查[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(3):335-336.
- [3] 楼正才, 付涛, 杨剑, 等. 鼻科门诊鼻解剖变异及鼻源性头痛现状分析[J]. 中国疼痛医学杂志, 2009, 15(6):330-333.
- [4] 王志彬. 鼻源性头痛的鼻内镜手术治疗[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2009, 9(1):52-52.
- [5] 姚选武, 徐东亮, 朱佳. 鼻内镜手术治疗非炎症性鼻源性头痛[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2011, 19(6):402-403, 410.
- [6] 孙轶青, 彭本刚, 王欣, 等. 鼻内镜下鼻内结构重建治疗鼻源性头痛[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2011, 25(4):50-52.
- [7] 赵玮, 顾朝辉. 手术矫正鼻中隔偏曲治疗鼻源性头痛[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2008, 15(5):272.
- [8] 谢绍欣. 鼻内镜下手术矫正鼻中隔偏曲治疗鼻源性头痛 41 例[J]. 医学综述, 2012, 18(8):1274-1275.
- [9] 张兆焕, 袁芳, 严小敏. 内镜下鼻源性头痛诊治分析[J]. 浙江医学, 2010, 32(11):1669-1670.

(修回日期:2013-01-01)

· 学术动态 ·

中华医学会第十三次全国耳鼻咽喉头颈外科学术会议征文及参会通知

由中华医学会、中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会主办,湖南省医学会承办的中华医学会第十三次全国耳鼻咽喉头颈外科学术会议定于 2013 年 10 月 17-20 日在湖南省长沙市召开。大会组委会诚挚地邀请全国各地的同道踊跃参加此次盛会。会议地点:湖南省长沙市圣爵菲斯大酒店;会场及展览:湖南省长沙市湖南国际会展中心。

会议学术交流形式:大会报告、专题报告、口头发言、壁报交流、汇编交流。征文要求:①投稿必须是本次会议前尚未在国内同类学术会议上宣读和交流的科研成果;②请按照会议征文专题提交论文,论文内容包括与耳鼻咽喉头颈外科学基础和临床研究相关的论著、综述以及特殊个案报告;③为了保证摘要的质量,增加被录用的机会,请不要将一项研究课题或成果拆分成若干个子课题分别投稿;④以论文摘要的形式投稿,稿件字数不少于 500 字。摘要须按题目、作者、单位、邮编、目的、材料与方法、结果和结论的格式书写,要求内容科学性强、重点突出、数据可靠、结论恰当、文字通顺精炼;⑤为了保证投稿后的通讯效率,请第一作者或通讯作者尽可能直接投稿,不要请他人代为投递,尽量避免一个科研单位或科室的稿件通过一个用户名投递。投稿方式:会议只接收互联网在线投稿,不接收电子邮件投稿或纸质投稿。请登录会议的专门网站(<http://www.ncent.org/>),了解投稿要求、程序和细节。截稿日期:2013 年 6 月 30 日。

会议注册缴费:请登录会议网站 <http://www.ncent.org/> 在线填写注册信息进行网上注册并根据具体要求交费(会议费 500~1000 元),会议只接受在线支付和现场支付;同时参会者还可以登录会议网站 <http://www.ncent.org/> 查看并预定酒店。

联系人:中华医学会学术会务部 鞠秀婷 电话:010-85158495, Email: juxiuting@cma.org.cn; 湖南省医学会 龙书丽 电话:0731-8482 2618。

中华医学会学术会务部

湖南省医学会耳鼻咽喉头颈外科专业委员会