

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201303024

· 临床报道 ·

三种不同方式鼓膜修补术的临床观察

宋纪军, 杨庆军, 夏洪伟

(周口市中心医院耳鼻咽喉科, 河南周口 466000)

摘要: **目的** 探讨根据鼓膜穿孔大小选择不同鼓膜修补方法的可行性和疗效观察。**方法** 选择2008年1月~2012年1月鼓膜穿孔患者,根据鼓膜穿孔大小,分别对90例鼓膜小穿孔患者(穿孔直径 $<3\text{ mm}$)采用耳内镜下脂肪团块嵌塞法,对70例鼓膜中穿孔患者(穿孔直径 $3\sim5\text{ mm}$)行耳内镜下脂肪平片内置法,对80例鼓膜大穿孔患者(穿孔直径 $>5\text{ mm}$)行显微镜下颞肌筋膜内置法。术后1~3个月分别行耳内镜检查。**结果** 3种手术方式修补鼓膜穿孔的愈合率分别为100%(90/90)、97%(68/70)和95%(76/80),总愈合率为97.5%(234/240)。**结论** 针对每个患者鼓膜穿孔大小选择不同鼓膜修补术是可行的,并取得了良好的临床效果。

关键词: 鼓膜穿孔;鼓膜修补术;颞肌筋膜;脂肪组织

中图分类号: R764.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1007-1520(2013)03-0264-03

鼓膜穿孔是耳科常见病。鼓膜修补手术也是耳科最常见的手术之一,随着耳显微手术的发展及耳内镜的临床应用,鼓膜修补手术在手术方法和移植组织等方面都有很大的进步,从传统的显微镜下手术扩展到内镜下手术;手术入路有采用无切口耳道入路、耳内切口或者耳后切口入路;移植材料有颞肌筋膜、脂肪、软骨膜和软骨等^[1]。本文目的就是探讨根据鼓膜穿孔大小选择不同方式鼓膜修补术的可行性和疗效观察。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2008年1月~2012年1月鼓膜穿孔患者,入选标准:鼓膜紧张部中央型穿孔,干耳3个月以上;外伤性鼓膜穿孔,经观察3个月不能自愈者;鼓室黏膜色泽正常;听力检查示听骨链及两窗功能正常者;咽鼓管功能良好;颞骨CT扫描示鼓室及乳突正常;全身情况良好无手术禁忌症。符合标准的240例鼓膜穿孔患者中,男150例,女90例;年龄14~60岁,平均37岁。根据鼓膜穿孔大小,分别对90例鼓膜小穿孔患者(穿孔直径 $<3\text{ mm}$)采用耳内

镜下脂肪团块嵌塞法,对70例鼓膜中穿孔患者(穿孔直径 $3\sim5\text{ mm}$)行耳内镜下脂肪平片内置法,对80例鼓膜大穿孔患者(穿孔直径 $>5\text{ mm}$)行显微镜下颞肌筋膜内置法。

1.2 手术方法

1.2.1 耳内镜下脂肪团块嵌塞法 根据需要采用全麻或者局麻,在耳垂背面做小切口,取适宜穿孔大小的脂肪组织,修剪边缘。在耳内镜下,先用耳用小尖针处理穿孔残缘,搔刮穿孔周围内侧面黏膜,形成约 $1\sim2\text{ mm}$ 宽的新鲜创面。将脂肪组织置于穿孔中,并嵌塞于此,使约一半脂肪组织位于穿孔外侧,呈哑铃状。表面放置明胶海绵片,耳道无需填塞。术后口服抗生素。1周后耳垂切口拆线。局麻患者术后即可离院。术后保持耳道干燥。

1.2.2 耳内镜下脂肪平片内置法 根据需要采用全麻或者局麻,在耳垂背面做小切口,取合适大小的脂肪组织,修剪边缘,用压片器挤压成片状,修剪成鼓膜大小晾干。在耳内镜下,先用耳用小尖针处理穿孔边缘纤维环,搔刮穿孔周围内侧面黏膜,形成新鲜创面。经穿孔在鼓室内放入明胶海绵颗粒,四周与穿孔边缘相平。将压成片状的移植物修剪成稍大于穿孔、与穿孔形状相似的薄片,经穿孔用小剥离子送到鼓膜内侧面。与鼓膜穿孔四周内侧创面密合相贴。用小钩针伸入穿孔边缘四周向外挑拨,使鼓膜残缘无内卷,并平贴在内衬移植物

作者简介:宋纪军,男,副主任医师。
通讯作者:宋纪军,Email:songjijun68@163.com

上。外耳道轻压明胶海绵片。术后用抗生素7~10 d。第10~14天抽除外耳道填塞物。

1.2.3 显微镜下颞肌筋膜内置法 根据需要进行全麻或者局麻,根据能否在显微镜下良好地暴露鼓膜穿孔缘而确定行耳后切口或耳内切口,对于外耳道宽大者可采用耳道内切口。首先用耳用尖针去除穿孔残缘,在残缘的鼓室面制作新鲜创面,然后制作外耳道皮瓣,剥离外耳道皮瓣,掀起鼓膜连同鼓环,暴露鼓室。用电钻磨去部分外耳道后上壁骨质,直到可以完全看清听骨链的情况,去除鼓室内的钙化灶及粘连。在耳廓上2 cm取颞肌筋膜,内植法放入颞肌筋膜。回复皮瓣,外周皮瓣压于颞肌筋膜上。外耳道明胶海绵及碘仿纱条填塞,外耳加压包扎。术后常规抗感染及对症治疗。术后2 d解除包扎,术后7 d拆线。

1.3 疗效判定标准

鼓膜移植成活标准:鼓膜穿孔愈合,修补的鼓膜可见有新生血管自穿孔边缘向心性长入移植物,移植鼓膜成活后即与鼓膜厚度相近,且光滑平整。随访6个月,修补的鼓膜色泽与正常鼓膜相似,与正常鼓膜无明显界线,未见萎缩变薄、粘连等改变。术后1~3个月行纯音听阈测定,纯音测听较术前听力好转10 dB或无听力下降视为痊愈。

2 结果

90例耳内镜下脂肪团块嵌塞法修补鼓膜小穿孔患者手术均一次顺利完成,穿孔愈合率为100%(90/90)。70例耳内镜下脂肪平片内置法修补鼓膜中穿孔患者手术均一次顺利完成,穿孔愈合率为97%(68/70),失败2例可能是因为术后1周因上感擤鼻后所致。80例显微镜下颞肌筋膜内置法修补鼓膜大穿孔患者手术均一次顺利完成,穿孔愈合率为95%(76/80),失败4例可能是因为术后咳嗽及感染所致。

3 讨论

理想的鼓膜修补术应根据鼓膜穿孔的大小、位置和外耳道的宽窄、曲直,结合术者的经验,选择不同的手术方法及不同的修补材料,

这样才能最大程度的做到个体化的治疗。近年来,诸多文献报道采用脂肪组织作为自体移植材料进行鼓膜修补取得了良好效果^[2-5]。鼓膜穿孔的动物模型并应用脂肪修补,取术后新鼓膜作病理切片,显示新鼓膜具有3层结构,除正常结构中的外侧上皮层及内侧黏膜层,层间还包裹着增厚的脂肪层,且含有一定量的纤维组织,因而优于其他材料修补后的2层结构。耳内镜下脂肪组织鼓膜修补术的优势在于避免制作耳内切口,无需头部备皮,内镜可暴露鼓膜全景,手术步骤简练,门诊病房均可开展,手术费用相对较低,减少患者经济负担,但一定掌握好手术适应证。笔者的经验显示耳内镜下用脂肪团块嵌入法修补鼓膜小穿孔者,其愈合率高达100%。笔者认为该方法可以作为鼓膜小穿孔修补术的首选术式。但对于穿孔直径>5 mm者愈合率很低,原因可能是为使嵌塞脂肪在穿孔处固位,保持一定紧张度,就需要嵌入更大体积的脂肪,使新生血管长入移植物的路径和时间都延长,最终使移植鼓膜成活困难,甚至液化坏死脱落而失败^[6-8]。

对于鼓膜穿孔直径3~5 mm的患者,如果采用常规的耳内或者耳后切口,做外耳道皮瓣,植入颞肌筋膜的做法似乎对患者创伤太大,采用无切口的耳内镜下脂肪平片内置法正好解决了这个问题^[1,9-11]。无需做外耳道切口及翻起耳道皮瓣、鼓环及残余鼓膜,有利于保持鼓膜形状、解剖位置及生理功能。本组结果表明该方法操作简单,手术耗时少,修补鼓膜穿孔的闭合率为97%(68/70)。如果单手操作耳内镜不太习惯,可以在显微镜下操作完成。

对于鼓膜穿孔直径>5 mm的大穿孔,均采用显微镜下颞肌筋膜内置法,根据能否在显微镜下良好地暴露鼓膜穿孔缘而确定行耳后切口或耳内切口,本组结果显示该方法修补鼓膜大穿孔的愈合率为95%(76/80)。

针对每个患者鼓膜穿孔大小选择不同鼓膜修补术是可行的,并取得了良好的临床效果。

参考文献:

- [1] 张全安,李荣,樊孟云.脂肪压片法修补鼓膜穿孔的临床研究[J].中华耳科学杂志,2010,8(3):275-

- 278.
- [2] Gold SR, Chaffoo RA. Fat myringoplasty in the guinea pig [J]. *Laryngoscope*, 1991, 101(1 Pt 1): 1-5.
- [3] Imamoglu M, Isik AU, Acuner O. Fat plug and paper-patch myringoplasty in rats [J]. *J Otolaryngol*, 1998, 27(6): 318-321.
- [4] Chodynicky S. Fat tissue in the treatment of tympanic membrane perforation [J]. *Otolaryngol Pol*, 1998, 52(6): 661-664.
- [5] Landsberg R, Fishman G, Derowe A, et al. Fat graft myringoplasty: results of a long-term follow-up [J]. *J Otolaryngol*, 2006, 35(1): 44-47.
- [6] 刘杰, 李凌辉. 镜下脂肪移植修复鼓膜穿孔的疗效观察[J]. *中南医学科学杂志*, 2011, 39(4): 455-456.
- [7] 卢耀礼. 脂肪压片修补外伤性鼓膜穿孔的临床观察[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2012, 18(4): 317-318.
- [8] 王进. 鼓膜穿孔修补术预后分析[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2012, 18(4): 310-311.
- [9] Ayache S, Braccini F, Facon F, et al. Adipose graft: an original option in myringoplasty [J]. *Otol Neurotol*, 2003, 24(2): 158-164.
- [10] 关键, 傅锡品, 殷善开. 脂肪组织在鼓膜修补术中的应用[J]. *听力学及言语疾病杂志*, 2004, 12(4): 282.
- [11] 张浩亮, 于锋. 带蒂耳后肌骨膜隧道膜瓣在鼓室成形术中的应用[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2011, 17(1): 56-58.

(修回日期: 2013-02-22)

DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.201303025

· 临床报道 ·

橡皮球雾化洗鼻器的制作与临床应用

陈明¹, 韩雅姣², 闫伟¹, 徐淑芳¹, 李玲玲¹

(1. 唐山市第三医院耳鼻咽喉科, 河北唐山 063100; 2. 武汉大学经济管理学院金融系5班, 湖北武汉 430072)

摘要: **目的** 探讨橡皮球雾化洗鼻器的制作及在治疗鼻腔疾病中的应用价值。**方法** 将2009年11月~2011年10月唐山市第三医院耳鼻咽喉科收治的需要雾化洗鼻治疗的不同鼻病患者398例为研究对象, 按使用雾化器的不同分为两组, 探讨使用橡皮球雾化洗鼻器与传统雾化洗鼻器在性能、疗效、费用等方面的优缺点。**结果** 橡皮球雾化洗鼻器与传统雾化洗鼻器具有相同的疗效, 而成本远远小于传统雾化洗鼻器, 且方便舒适、节能环保。**结论** 橡皮球雾化洗鼻器具有无可替代的优势与实用价值, 值得临床推广应用。

关键词: 橡皮球雾化洗鼻器; 制作; 临床应用; 鼻腔疾病; 鼻腔清洗

中图分类号: R765.2 **文献标识码:** B **文章编号:** 1007-1520(2013)03-0266-03

橡皮球雾化洗鼻器是利用鼻炎型压缩空气式雾化器改制的, 该技术自2011年1月使用以来, 收到了很好的临床效果, 经过对398例使用患者的临床观察, 达到了传统雾化洗鼻器的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

以2009年11月~2011年10月在我科收

治的需要雾化洗鼻治疗的不同鼻病患者398例为研究对象, 由患者或患儿家长自行选择雾化洗鼻器, 按使用雾化洗鼻器的不同分为两组, 使用橡皮球雾化洗鼻器组198例, 男101例, 女97例; 年龄4~76岁, 平均(49±25.5)岁。其中变应性鼻炎62例, 感染性鼻炎136例(急性鼻炎18例, 慢性鼻炎32例, 萎缩性鼻炎13例, 急性鼻窦炎10例, 慢性鼻窦炎17例, 鼻腔鼻窦手术后46例)。使用传统雾化洗鼻器组200例, 男97例, 女103例; 年龄4~76岁, 平均(48±25.5)岁。其中变应性鼻炎62例, 感染性鼻炎138例(急性鼻炎18例, 慢性鼻炎34例, 萎缩性鼻炎13例, 急性鼻窦炎10例, 慢

作者简介: 陈明, 男, 主治医师。
通讯作者: 陈明, Email: chen3655821@126.com.