

Head Neck Surg, 2006, 134(2):204 – 209.

[10] Yin M, Miyazaki S, Itasaka Y, et al. A preliminary study on application of portable on itoring for diagnosis of obstructive sleep apnea [J]. Auris Nasus Larynx, 2005, 32(2):151 – 156.

[11] Gay PC, Selecky PA. Are sleep studies appropriately done in the home [J]. Respir Care, 2010, 55(5):66 – 75.

[12] Mulgrew AT, Fox N, Ayas NT, et al. Dignosis and initial management of obstructive sleep apnea without polysomnongraphy a randomized validation study [J]. Ann Intem Med, 2007, 146(3):157 – 166.

[13] Collop NA, Anderson WM, Boehlecke B, et al. Clinical guidelines for the use of unattended portable monitors in the diagnosis of obstruction sleep apnea in adult patients Portable Monitoring Task Force of the American Academy of Sleep Medicine [J]. Clin Sleep Med, 2007, 3(7):737 – 747.

[14] 欧阳顺林,郑佩霞,褚玉敏等. 便携式多导睡眠呼吸监测在成人阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊断中的应用 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2012, 18(2):111 – 113.

[15] 毛敏,张建国,欧阳顺林. 成人低氧血症指标在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊断中的应用 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2007, 13(5):357 – 359.

[16] 罗伟,缪东生,王旭平. 便携式睡眠监测阻塞定位仪在 OSAHS 诊断和治疗中的应用 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2011, 17(4):317 – 320.

(修回日期:2013 – 03 – 18)

DOI:10. 11798/j. issn. 1007-1520. 201304024

· 经验交流 ·

鼻内镜下微波热凝术治疗鼻出血 165 例体会

刘 静¹,牛亚林²,薛 刚²

(1. 河北冀中能源张家口矿业集团公司下花园煤矿医院 耳鼻咽喉科,河北 张家口 075313; 2. 河北北方学院附属第一医院 耳鼻咽喉头颈外科,河北 张家口 075029)

关 键 词:鼻出血;鼻内镜;微波热凝术
中图分类号:R765. 23 文献标识码:C 文章编号:1007 – 1520(2013)04 – 0363 – 02

鼻出血是耳鼻咽喉科常见病,对于前鼻镜下可以看到的出血点给于 10% 的三氯醋酸烧灼,而对于看不到出血点者则行前后鼻孔填塞。填塞不仅给病人造成较大的痛苦,而且盲目性也较大,尤其是对于鼻腔隐蔽处的出血,效果更不确定,甚至有些顽固性鼻出血需要血管结扎和栓塞治疗,鼻内镜的使用为治疗隐蔽性或顽固性鼻出血提供了有效手段^[1]。我科自 2001 ~ 2012 在鼻内镜下使用微波热凝术治疗鼻出血 165 例,取得了良好的疗效,现总结如下。

1 资料与方法

1. 1 临床资料

165 例患者中男 89 例,女 76 例;年龄 11 ~ 76 岁,平均年龄 46 岁;左侧 90 例,右侧 71 例,双侧 4 例;出血部位:鼻中隔前下部的克氏静脉丛 65 例,鼻中隔顶部的筛前、筛后动脉分布区域 23 例,鼻中隔后部鼻后中隔动脉分布区 21 例,下鼻道外侧壁后部的 woodruff’s 鼻 – 鼻咽静脉丛 26 例,中鼻道 12 例,鼻咽部 9 例,鼻腔黏膜广泛渗血 9 例;其中行鼻腔填塞 29 例,两次以上填塞 9 例;伴高血压 42 例,慢性肾衰竭 3 例,糖尿病 14 例,血液病 1 例,失血性休克 1 例。

作者简介:刘 静,女,主治医师。
通讯作者:薛 刚,Email:xgwj@163. com

1.2 治疗方法

采用浙江桐庐产鼻窦内镜($0^{\circ} \sim 70^{\circ}$, 直径4 mm), 国产 WNZ-ID II 微波多功能治疗仪, 输出功率0~150 W 连续可调微波频率, 脚控脚踏开关控制时间。患者取平卧仰头位, 酌情选用 0° 、 30° 硬性鼻内镜接摄像系统在监视器观察下逐步进入鼻腔, 用吸引器清除鼻腔内积血、血痂及其分泌物, 充分收缩、麻醉鼻腔黏膜, 165例患者均在鼻内镜下找到出血点, 查明出血点后, 即可进行微波热凝治疗, 对于血管断端明显外露者, 其出血量一般都较大, 电凝血管断端, 待出血量减少后, 再依次电凝周边; 对于有黏膜糜烂或出血量不大者, 可在其周边部位环形电凝, 最后电凝位于中间的血管断端。本组9例鼻黏膜广泛出血, 考虑因2次以上的填塞损伤鼻黏膜所致。则可取多点散在电凝, 对于可疑出血点, 可用吸引器轻轻碰触, 诱发出血后再行微波治疗, 微波功率一般从40 W开始, 最大可至60 W, 分次间断电凝, 每次不超过3 s, 待黏膜变白后即可。治疗后无需填塞, 局部可涂红霉素眼膏, 而后观察创面是否有新鲜血迹渗出。

1.3 疗效判定标准^[2]

治愈: 全身情况好转, 鼻出血停止3 d且随访2周无复发, 鼻黏膜恢复正常; 好转: 出血停止但3 d后又反复; 无效: 治疗前后症状体征无改善, 须其他治疗。

2 结果

165例中, 一次性治愈157例, 3例好转, 总有效率97%, 4例经2次微波热凝后痊愈, 随访3个月无复发, 且未见任何并发症。1例因血液病转至内科治疗无效, 死亡。

3 讨论

传统治疗鼻出血的方法较多, 但对于隐蔽性或顽固性鼻出血的治疗, 既往我们缺乏简捷、实用、有效的方法, 甚至部分顽固性鼻出血, 需要通过数字减影血管造影技术行同期血管栓塞术止血, 此项治疗需住院手术, 增加了治疗风险与费用。随着鼻内镜技术的日益成熟, 配合微波治疗仪在临床中的应用, 成功提高了鼻出血的疗效。但需要注意: ①手术前应详细询问病史或治疗史, 术前应做充分术前准备(包括降压、控制血糖、成分输血、补充液体等); ②术中探查需行中鼻甲及下鼻甲移位时应充分保护黏膜; ③微波辐射功率不可过高, 应根据仪器设备的具体情况调节治疗功率, 且凝固面积、范围不宜过大过深, 以避免因脱痂加重出血, 或者造成鼻中隔穿孔; ④有报道^[3]颅底外伤所引起的反复严重性鼻出血, 不适合鼻内镜下微波止血。

鼻内镜下微波治疗鼻出血具有操作简单、针对性强、易于推广、疗效好等优点, 为临床治疗鼻出血尤其是隐蔽性或顽固性鼻出血提供了一种简便有效的新方法。

参考文献:

- [1] 杨大章. 经鼻内镜高频电凝治疗鼻出血与传统填塞止血的临床疗效观察[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2010, 16(1): 59-60.
- [2] 徐婷, 王行炜, 谢冬华, 等. 难治性鼻出血部分原因分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2010, 16(2): 128-130.
- [3] 唐青来, 黄南桂, 李友贵, 等. 鼻内窥镜下射频治疗鼻腔血管瘤[J]. 中国内镜杂志, 2001, 7(3): 100-101.

(修回日期: 2013-04-01)