

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201402019

· 短篇论著 ·

117例儿童鼻腔异物的临床诊治

黄世凡, 邓云, 舒建满, 罗人瑞, 王钢, 董新义, 张岚

(怀化医学高等专科学校附属怀化市第三人民医院耳鼻咽喉科, 湖南怀化 418000)

摘要: **目的** 总结儿童鼻腔异物的诊治经验。**方法** 回顾性分析2005年1月~2012年12月诊治的117例鼻腔异物患儿的临床资料、治疗方法及并发症情况。**结果** 117例患儿中98例在表面麻醉下成功取出异物, 19例在全身麻醉鼻内镜下成功取出异物。其中8例碱性纽扣性电池异物患儿取出时伴有鼻中隔穿孔2例, 术后1周穿孔1例, 经对症支持治疗后穿孔部位未持续扩大; 术后并发鼻-鼻窦炎患儿16例, 经鼻用激素、抗生素及黏膜促排剂治疗后好转; 鼻腔粘连7例, 经激光切除粘连带。**结论** 加强儿童看护人员的宣教杜绝鼻腔异物的发生。发生鼻腔异物应及时正确处理。对于碱性纽扣式电池, 需尽早异物取出后重视鼻腔反复冲洗及创面药物治疗, 避免并发症的出现及加重。

关键词: 鼻腔异物; 纽扣式电池; 并发症

中图分类号: R765.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1007-1520(2014)02-0155-03

Clinical management of nasal foreign body in 117 children

HUANG Shi-fan, DENG Yun, SHU Jian-man, LUO Ren-ru, WANG Gang, DONG Xin-yi, ZHANG Lan
(Department of Otolaryngology, the 3rd People's Hospital of Huaihua, Huaihua 418000, China)

Abstract: **Objective** To sum up the experience for the diagnosis and management of nasal foreign body in children. **Methods** Clinical data of 117 pediatric patients with nasal foreign body was analyzed retrospectively. **Results** Of all 117 cases, the foreign body was removed under topical anesthesia in 98, and endoscopically under general anesthesia in 19. In 8 children with alkaline button battery, intra-operative and postoperative perforation of nasal septum was observed in 2 cases and one respectively. Postoperative rhinosinusitis occurred in 16 children, which was cured with nasal steroid sprays, antibiotics and secretolytic drugs. Nasal adhesion occurred in 7 cases and got cured by laser excision. **Conclusions** The parents and caregivers should be well educated about the potential hazards associated with nasal foreign body. Once nasal foreign body happens, timely and proper management is essential for good prognosis. As to alkaline button battery in nose, early removal, nasal irrigation and drug therapy of wound are indispensable to avoid occurrence and exacerbation of nasal complications.

Key words: Foreign body, nasal; Button battery; Complication

随着社会的发展, 儿童接触事物的增多及其特有的好奇心, 造成鼻腔异物的频繁发生。目前, 鼻腔异物作为耳鼻咽喉科常见急诊疾病之一, 应予以重视和认真处理^[1-2]。本研究将我科自2005年1月~2012年12月诊治的117例儿童鼻腔异物总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

117例鼻腔异物患儿中, 男68例, 女49例; 年龄17个月至7岁, 平均38月。异物嵌顿在左侧鼻腔47例, 右侧68例, 双侧2例。嵌顿时间1h至1个月。异物种类包括植物类61例(花生、黄豆、瓜子、果仁等)、非植物类45例(塑料珠、纽扣、象棋子、玻璃弹球、笔套等), 特殊类型的金属螺丝钉3例和碱性纽扣电池8例。有明确异物史, 诊断不困难。无明确异

作者简介: 黄世凡, 男, 副主任医师。
通信作者: 黄世凡

物史或超过24 h就诊的患儿,多因单侧鼻塞,涕中带血,头痛,脓涕,鼻腔异味、无明显诱因发热等症状就诊。

1.2 治疗方法

患儿及父母配合良好则采用表面麻醉下,窥鼻器或鼻内镜下用异物钩或回形针伸到异物后方,轻柔、稳妥、准确及快速地取出异物。在患儿极不配合、异物存留时间长或鼻腔结构损伤明显等情况下,则采用全身麻醉鼻内镜下取出异物。根据术中情况,如发现鼻腔黏膜损伤明显、创面有坏死及异物碎屑、所有的金属及纽扣式电池异物均术中及术后行鼻内镜下生理盐水反复冲洗,创面涂抹四环素眼膏及喷雾重组人表皮生长因子外用溶液(金因肽)。异物取出时发生鼻出血,采用鼻腔压迫、黏膜收敛剂收缩止血。并发鼻-鼻窦炎术后则使用鼻用激素、抗生素及黏膜促排剂治疗。鼻腔粘连采用门诊鼻内镜下分离或激光切除粘连带,创面隔以明胶海绵。

1.3 术后随访

对异物取出时发现鼻腔黏膜损伤明显或出现鼻-鼻窦炎、鼻中隔穿孔等并发症的患儿进行门诊随访。采用前鼻镜或鼻内镜进行检查。随访时间8 d至4个月。

2 结果

2.1 总体情况

117例患儿中98例在表面麻醉下成功取出异物,19例患儿因哭闹不配合或异物时间长鼻腔结构不清而入院在全身麻醉鼻内镜下取出。异物取出时发生鼻出血23例,均经鼻腔压迫、黏膜收敛剂收缩后止血。16例并发鼻-鼻窦炎患儿,经鼻用激素、抗生素及黏膜促排剂治疗后好转。7例鼻腔粘连患儿均在全麻下经激光或鼻甲剪锐性分离粘连带。所有患儿在异物取出过程中,未发生异物滑落掉入气道的情况。

2.2 特殊情况

本组病例中,碱性纽扣性电池对鼻腔结构的损伤最为严重。8例碱性纽扣性电池异物患儿,2例在取出当时就伴鼻中隔穿孔,1例术后一周出现穿孔。该3例鼻中隔穿孔患儿在该8例电池异物中的停留时间最长,且在异物取

出过程中均可见黑褐色电池渗漏物,黏膜糜烂。所有此类患儿经鼻腔冲洗至创面未见黑褐色渗漏物,术后坚持每日鼻腔冲洗,连续10 d,口服抗生素,四环素眼膏涂抹及金因肽喷雾创面。3例患儿穿孔未持续扩大。

3 讨论

儿童作为一特殊人群,具有好奇心强、自制力差、喜爱模仿等特点,容易将日常生活当中所接触到的一定大小物件塞入鼻腔,造成鼻腔异物的发生。鼻腔异物的发生,往往儿童的看护人当时均能及时发现,及时就诊,多数情况下诊断并不困难。但部分患儿因周围人未能及时发现,患儿不能对病情进行准确叙述或害怕隐瞒,检查不合作,造成延迟就诊、误诊及漏诊。这些患儿往往因出现低热、鼻出血、鼻腔异味、鼻塞、脓性分泌物等并发病状就诊。部分患儿在基层医疗机构拟鼻-鼻窦炎等其他疾病进行抗感染等对症处理,效果欠佳。因此,根据笔者经验及现有文献^[3],认为以下情况需警惕鼻腔异物:既往无鼻塞而突发一侧鼻腔黏脓性分泌物增多;单侧鼻塞伴涕中带血;单侧鼻腔异味。对可疑鼻腔异物的儿童患者,需耐心询问病史,细致检查,必要时结合鼻内镜及CT等影像学检查,以减少误诊及漏诊情况的出现。

对于诊断明确、可配合的鼻腔异物患儿,多可采用回形针、异物钩等方式在鼻腔表麻下经总鼻道伸到异物后方取出。取出动作需注意轻柔,稳妥,准确及快速。国内亦有报道采用咽鼓管吹张导管进行异物取出^[4]。但该方法不适合嵌顿时间长,黏膜水肿糜烂,多角形异物。上述异物直接取出的方式无疑是最为快捷经济且不良反应少的治疗方式。但鼻腔异物在取出时尚须注意以下点:①因小儿恐惧、哭闹不安及部分家属的溺爱不忍心理,为避免医患之间不必要的误会,进行异物取出前,应将取出要领及可能出现的意外情况向家属说明,争取家属的理解及配合;②异物取出时,医生需要有耐心,不可盲目进行,对于圆球性异物需警惕异物滑落掉入气道形成呼吸道异物,最好备有必要的抢救设备;③根据患儿的个体情况选择不同的治疗方式。对于不配合或异

物位置深在的患儿,可采用全身麻醉鼻内镜辅助下进行鼻腔异物取出;④多数患儿鼻腔异物停留时间短,取出后鼻腔黏膜反应轻微,无需特殊处理。对于异物停留时间长,局部黏膜水肿明显,伴有充血糜烂者,则取出后可给予鼻腔黏膜收敛剂滴鼻,定期复查,避免鼻腔粘连。出现粘连者,视情况予以激光等方式切除粘连带。继发鼻窦炎者,可配合鼻用激素、抗生素及黏膜促排剂进行处理。

近年来,由于电子产品的运用普遍,导致日常生活当中电池的应用增加,小儿接触机会增多,致使鼻腔电池异物发生率明显提高。其中碱性纽扣式电池的危险性及后续损伤最为严重^[5]。其造成鼻腔黏膜损伤的机制主要包括^[6]:渗漏的碱性电解液造成蛋白胶原等降解、脂肪皂化、组织细胞脱水等使鼻腔黏膜发生液化性坏死,进而导致异物取出后的迟发性损伤;渗漏物中氧化汞的腐蚀性;电流所致的电灼伤;电池持续压迫造成的黏膜坏死。因此,极容易造成鼻中隔穿孔(电池负极面黏膜受损明显)、鼻梁塌陷、鼻腔狭窄、萎缩性鼻炎等并发症^[7-8]。碱性纽扣式电池所致的上述并发症在异物发生后的数小时内即使取出,亦容易发生,且在异物取出后因渗漏物残留及吸收损伤可持续存在。因此,强调紧急及时取出异物,冲洗清理鼻腔,促进黏膜功能的恢复^[9]。在众多去除化学物的方法中,鼻腔冲洗法是最简单、有效且负损伤最小的方法,可以稀释并清除化学物,带走稀释热,尽早恢复黏膜的正常pH值。

本组病例中,所有此类患者异物取出后,均采用生理盐水彻底冲洗,冲洗后四环素眼膏涂抹,金因肽喷雾创面,促进创面黏膜生长修复。但需指出的是因患儿年龄偏小,术后采用生理盐水进行冲洗,绝大多数幼儿难以合作。国内有报道采用施地瑞玛生理性海水鼻腔喷剂,主要成分为海水,使用方便,无刺激性,患儿配合好^[10]。本组病例中,2例患儿在就诊时,1例患儿在异物取出后发生鼻中隔穿孔,充分的鼻腔冲洗有助于防止穿孔的继续扩大或避免穿孔

的发生。

综上所述,鼻腔异物为耳鼻咽喉科常见急诊。加强儿童看护人员的宣教,在源头上杜绝鼻腔异物的发生是根本。出现鼻腔异物,及时正确处理往往效果佳。但对于碱性纽扣式电池,需尽早异物取出后重视鼻腔反复冲洗及创面药物治疗,避免并发症的出现及防止并发症的加重。

参考文献:

- [1] Ray R, Dutta M, Mukherjee M, et al. Foreign body in ear, nose and throat: experience in a tertiary hospital [J]. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*, 2014, 66(1):13-16.
- [2] Tiago RS, Salgado DC, Correa JP, et al. Foreign body in ear, nose and oropharynx: experience from a tertiary hospital [J]. *Braz J Otorhinolaryngol*, 2006, 72(2):177-181.
- [3] Visvanathan V, Hans P. Foreign body removal from the nose: positioning the child [J]. *Clin Otolaryngol*, 2008, 33(5):510-511.
- [4] 单颖军,赵长青.咽鼓管吹张导管取出儿童鼻腔异物74例[J].*中国眼耳鼻喉科杂志*,2009,9(5):320.
- [5] Dane S, Smally AJ, Peredy TR. A truly emergent problem: button battery in the nose [J]. *Acad Emerg Med*, 2000, 7(2):204-206.
- [6] Premachandra DJ, McRae D. Severe tissue destruction in the ear caused by alkaline button batteries [J]. *Postgrad Med J*, 1990, 66(771):52-53.
- [7] Brown CR. Intranasal button battery causing septal perforation: a case report [J]. *J Laryngol Otol*, 1994, 108(7):589-590.
- [8] Loh WS, Leong JL, Tan HK. Hazardous foreign bodies: complications and management of button batteries in nose [J]. *Ann Otol Rhinol Laryngol*, 2003, 112(4):379-383.
- [9] Thabet MH, Basha WM, Askar S. Button battery foreign bodies in children: hazards, management, and recommendations [J]. *Biomed Res Int*, 2013, 2013:846091.
- [10] 程岚,杨军,吴皓,等.纽扣式电池鼻腔异物所致鼻化学腐蚀的并发症和治疗[J].*上海交通大学学报(医学版)*,2007,27(2):221-222.

(修回日期:2014-01-15)