

鼻内镜下鼻前庭囊肿切除术

郑鹏凌, 龚晓华, 卢俊, 彭俊, 耿少筠, 帅晋婧, 陈永剑
(永州市中心医院耳鼻咽喉头颈外科, 湖南 永州 425000)

摘要: **目的** 探讨鼻内镜下鼻前庭囊肿切除术在鼻前庭囊肿治疗中的可行性、手术要点及临床疗效。**方法** 对 2014 年 3 月~2016 年 3 月收治的 36 例鼻前庭囊肿患者进行鼻内镜下鼻前庭囊肿切除, 观察手术所需时间、出血量、术后并发症、住院时间、术后随访及治疗效果等。**结果** 36 例鼻前庭囊肿患者均在鼻内镜下行鼻前庭囊肿完整切除, 手术时间短, 出血少, 术后无上唇麻木肿胀, 随访 6~24 个月无复发、无前鼻孔狭窄等。**结论** 鼻内镜下鼻前庭囊肿切除术临床疗效确切, 无复发, 操作简便, 创伤轻微, 值得推广应用。**关键词:** 鼻内镜; 鼻前庭囊肿; 切除术
中图分类号: R765.9 文献标识码: A [中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2018, 24(3): 270-272]

Endoscopic resection of nasal vestibule cyst

ZHENG Peng-ling, GONG Xiao-hua, LU Jun, PENG Jun, GENG Shao-jun, SHUAI Jin-jing, CHEN Yong-jian
(Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Central Hospital of Yongzhou City, Yongzhou 425000, China)

Abstract: **Objective** To investigate the feasibility, surgical principles and clinical efficacy of endoscopic resection of nasal vestibule cyst. **Methods** Clinical data of 36 patients suffering from nasal vestibule cyst receiving endoscopic resection in our department from March 2014 to March 2016 were analyzed retrospectively. The evaluated data included surgical time, intraoperative bleeding volume, postoperative complications, hospitalized stays, and follow-up results. **Results** The nasal vestibule cysts were completely resected through nasal endoscope in all 36 cases, with short operational time and less bleeding. No numbness and swelling of the upper lip was observed after operation. Neither recurrence nor anterior nostril stenosis occurred for following-up ranged from 6 to 24 months. **Conclusion** With advantages of definite clinical effect, relapse-free, easy operation and slight trauma, endoscopic resection of nasal vestibule cyst is worth popularizing. **Key words:** Nasal endoscope; Nasal vestibule cyst; Resection
[Chinese Journal of Otorhinolaryngology-Skull Base Surgery, 2018, 24(3): 270-272]

鼻前庭囊肿是耳鼻咽喉科常见病、多发病, 经典的治疗方法有经上唇龈沟切开鼻前庭囊肿摘除术、经鼻径路内镜下鼻前庭囊肿揭盖造袋术、经鼻内镜等离子消融等多种手术方法, 各种手术方法各有其优缺点, 如何改进手术方式, 最大可能提高治愈率、减少鼻前庭囊肿复发率、减轻患者痛苦、更加有利于临床推广, 值得大家共同探讨。我院 2014 年 3 月~2016 年 3 月收治的 36 例鼻前庭囊肿患者并行鼻内镜下手术治疗的病历资料报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 36 例鼻前庭囊肿患者, 均表现为鼻前庭肿物。左侧 27 例, 伴有鼻塞 20 例; 右侧 9 例, 伴有鼻塞 6 例。已经排除手术禁忌证及复发病例。其中男 7 例, 女 29 例, 年龄最少 18 岁, 最大 72 岁, 平均 45.5 岁, 病史 3 个月至 10 年, 囊肿直径最大 3.0 cm, 最小 1.3 cm。

1.2 治疗方法

仰卧位, 局部麻醉, 予丁卡因肾上腺素棉片收缩麻醉手术侧鼻腔黏膜, 再予利多卡因分别于同侧眶下孔、鼻前庭、唇龈沟作阻滞浸润麻醉。0 度鼻内镜于鼻前庭处定位囊肿, 于最隆起处做一切口, 切开黏

作者简介: 郑鹏凌, 男, 硕士, 主任医师。
通信作者: 郑鹏凌, Email: 530349109@qq.com

膜及皮肤,尽量不切破囊肿壁,于黏膜下与囊肿壁之间分离四周,尽可能多分离,至囊肿破裂,吸出囊液,鼻中隔剥离子抵住囊壁与上颌骨前后左右分离,尽量分离,予鼻息肉钳完整或者分次取出所有囊壁。检查手术腔确认无灰白色囊肿壁残留,清除干净,对合鼻前庭黏膜和皮肤(图1),小段凡士林纱条填塞于鼻前庭。手术后常规抗感染治疗,2 d后取出鼻腔填塞物。

2 结果

手术时间9~21 min,平均13.6 min,出血量为皮肤黏膜的少量渗血,参照手术时间,大致为1 ml/min,依据时间记录平均13.6 ml,所有病例术后无面部麻木肿胀(图2)、无感染、切口愈合时间均在7 d内,术后随访6~24个月无复发、无前鼻孔狭窄。术后1周复查情况见图3。

3 讨论

鼻前庭囊肿是耳鼻咽喉科常见病,特别是东方人种多见,最早由Kanal于1882年报道,是发生于鼻前庭底部皮下,上颌骨牙槽突浅面软组织内的一种非牙源性囊肿,发病年龄以30~50岁为多,左侧发病及女性多见,双侧发病少于10%^[1]。鼻前庭囊肿一般呈圆形,上颌骨壁由于受压吸收,前缘形成圆形光滑凹陷。囊肿壁由结缔组织构成,有一定韧性,其中含有弹性纤维和许多网状血管,囊肿内膜覆有柱状、立方形或鳞状等多种类型的表皮细胞,在表皮细胞内可见很多杯状细胞^[2]。

鼻前庭囊肿于鼻前庭可触及柔软而有弹性、有

波动感、可移动的无痛性半球形囊性包块,如有感染则可有压痛。X线平片可见梨状孔底部有一浅淡均匀的局限性阴影,无骨质及上列牙的病变。CT检查可见梨状孔底部局限性类圆形软组织影。诊断性穿刺经常导致囊肿壁粘连,由于依据病史、体征及X片、CT诊断较易,一般不常规进行诊断性穿刺^[2]。

对于囊肿直径比较小的患者,如无主观不适感及外观改变者,建议定期随诊,还有部分高龄、无手术意愿的也可以经鼻前庭穿刺暂时缓解。传统的治疗方法为经上唇龈沟切口鼻前庭囊肿切除术。切口离囊肿远而需要扩大手术切口、离断部分肌肉,出血较多,手术操作复杂;同时由于过分牵拉,手术后放置引流条、加压包扎等导致面部肿胀、局部麻木感和短时间进食不便,同时有口腔细菌感染手术腔的可能^[3]。为了克服经唇龈沟径路手术的诸多缺点,人们改进了手术方式,采用经鼻内镜下鼻前庭囊肿揭盖造袋术^[4],在揭盖术的基础上再进一步改良,应用了吸切器、射频止血技术、等离子消融等,均方便了患者^[5-6]。

鼻内镜下揭盖治疗鼻前庭囊肿有巨大的优点,由于没有完整切除,对患者及手术医师本人的心理都是一个挑战,能够完整切除应该更好^[7]。由于囊肿内膜除覆有柱状、立方形或鳞状等表皮细胞外,在表皮细胞间还有很多杯状细胞,囊壁残余多分泌物自然就多,临床观察发现部分病例有囊液流出,而且鼻前庭愈合时间过长,达2个月之久,还是瘢痕性愈合^[8]。少数复发则在于揭盖不够,由大囊肿演变为小囊肿再增大复发,但是揭盖标准难掌握,如果过大则创伤过大,愈合时间过长甚至出现前鼻孔狭窄^[9]。

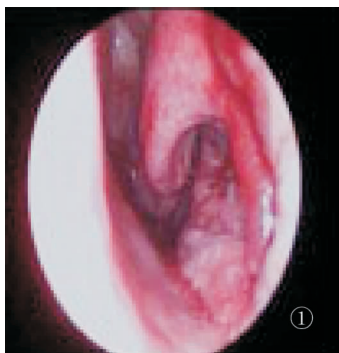


图1 切除囊肿后鼻前庭黏膜和皮肤



图2 术后第2天无面部麻木肿胀



图3 术后1周复查

笔者根据鼻前庭囊肿的特点选择手术的方式方法,对发生于鼻前庭底部皮下,上颌骨牙槽突浅面软组织内的一种非牙源性囊肿,选择经鼻切除。囊肿壁由结缔组织构成,其中含有弹性纤维和许多网状血管,有较大的韧性为完整切除提供了方便。杨欣等经鼻内镜行鼻前庭囊肿剜除术,由于用刮匙搔刮,导致出血多,手术后反应重^[10]。我们在其基础上进行了改进,发现完整切除没有难度,手术时间、创伤、出血量均非常轻微。切除的关键在于首先切口由鼻前庭外侧至内侧,与皮肤黏膜交界成一个角度,外侧起于下鼻甲前上端,内侧为囊肿前端,尽量不要切穿囊壁;先分离切口后的囊壁与组织,再以剥离子分离切口前端,尽可能多分离至囊壁破裂囊液流出;其次吸干净囊液以后发现囊壁塌陷,大部分已经与周围组织分离,接着再分离囊壁与上颌骨,由于囊壁韧性较大,一般不易破裂,以剥离子抵着上颌骨上下左右滑动就可以分离开,无需用刮匙搔刮以增加对面部组织创伤;再清理干净手术野,以黏膜钳夹住囊壁大部分,此时一定要确认没有钳夹住鼻前庭皮肤和鼻底黏膜,完整取出囊壁;鼻内镜下检查手术野,囊壁呈灰白色与周围组织非常容易分辨,27例一次性完整清除,9例有少许囊壁残留以30°黏膜钳清理干净,确认无囊壁残留。切除囊肿后复位鼻前庭皮肤及鼻底黏膜,小段凡士林纱条填塞于鼻前庭就可以,无需加压包扎及放置引流条,手术后2d拔除凡士林纱条。

鼻内镜下切除鼻前庭囊肿手术时间短,出血微量,其更大的优点在于囊壁完整切除,手术后没有囊液流出,没有复发的风险,其切口愈合快,均在7d内可以达到一期愈合,而且是原位结构愈合;同时手术创伤少,没有传统经唇龈沟切口径路鼻前庭囊肿切除术所导致的手术后面部及上唇麻木、牙齿不适、感染;无需特殊设备及器械的投入。我们认为非常值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] el-Din K, el-Hamd AA. Nasolabial cyst: a report of eight cases and review of literature[J]. J laryngol Otol, 1999,113(8):747-749.
- [2] 田勇泉.耳鼻咽喉头颈外科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2015:93.
- [3] Tian YQ. Otolaryngology-Head and Neck Surgery[M]. 8th ed. Beijing: People's Medical Publishing House,2015:93.
- [4] 汤建芬,耿曼英,张慧.鼻前庭囊肿两种手术方式的比较[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2014,28(8):570-571.
- [5] Tang JF, Geng MY, Zhang H. Comparing two surgical methods for treatment of nasal vestibular cyst[J]. Journal of Clinical Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, 2014,28(8):570-571.
- [6] Su CY, Chien CY, Hwang CF. A new transnasal approach to endoscopic marsupialization of the nasolabial cyst[J]. Laryngoscope, 1999,109(7 Pt 1):1116-1118.
- [7] 冀庆军,单亚萍,李大鹏.鼻内镜下两种手术方案在治疗鼻前庭囊肿中的临床疗效对比[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2016,22(6):487-490.
- [8] Ji QJ, Shan YP, Li DP. Comparison of clinical effect between two endoscopic surgical methods for nasal vestibule cyst[J]. Chinese Journal of Otorhinolaryngology-Skull Base Surgery, 2016,22(6):487-490.
- [9] 熊华,鲁杰,邹坚定.鼻内镜下电动切割剥离术治疗鼻前庭囊肿[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2009,9(3):181.
- [10] Xiong H, Lu J, Zou JD. Endoscopic electric incision for nasal vestibular cyst[J]. Chinese Journal of Ophthalmology and Otolaryngology, 2009,9(3):181.
- [11] 李福军,杨蓓蓓,王海军.鼻前庭囊肿发生机制的探讨[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,21(2):82-83.
- [12] Li FJ, Yang BB, Wang HJ. Nasal vestibular cyst: a report of forty two cases and investigation of its pathogenesis[J]. Journal of Clinical Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, 2007,21(2):82-83.
- [13] 李建红,陈湘中,皮雷鸣.揭盖法治疗鼻前庭囊肿31例临床分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2012,18(3):206-207.
- [14] Li JH, Chen XZ, Pi LM. Clinical analysis of uncovering surgery for nasal vestibular cyst in 31 cases[J]. Chinese Journal of Otorhinolaryngology-Skull Base Surgery, 2012,18(3):206-207.
- [15] 李德宏,胡丽.揭盖法治疗鼻前庭囊肿152例报告[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2004,10(1):62.
- [16] Li DH, Hu L. Report of uncovering surgery for nasal vestibular cyst in 152 cases[J]. Chinese Journal of Otorhinolaryngology-Skull Base Surgery, 2004,10(1):62.
- [17] 杨欣荣,毛庆杰.鼻内镜下鼻前庭囊肿剜除术[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2013,19(9):480.
- [18] Yang XR, Mao QJ. Endoscopic enucleation of nasal vestibule cyst[J]. Chinese Archives of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 2013,19(9):480.

(收稿日期:2017-05-10)