

·临床研究·

鼻内镜下腺样体吸切术与常规腺样体刮除术疗效分析

凌科技 肖旭平 冯晓辉

【摘要】 目的 比较鼻内镜下腺样体切除术与常规腺样体刮除术的近期及远期疗效。**方法** 将资料完整的 168 例腺样体肥大患儿分为鼻内镜下腺样体切除术 85 例(鼻内镜组),常规腺样体刮除术 83 例(常规组);术后 1 个月、12 个月、36 个月进行随访调查,并复查鼻咽部 CT 及纤维鼻咽镜。**结果** 术后 1 个月时,鼻内镜组和常规组的治疗有效率分别为 98.82%和 96.39%,两组有效率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);术后 12 个月时,鼻内镜组和常规组治疗有效率为 95.29%和 85.54%($P < 0.05$),另有统计学意义;36 个月时,两组治疗有效率分别为 92.94%和 78.31%($P < 0.01$),差异有统计学意义。**结论** 鼻内镜下腺样体切除术的远期疗效优于常规腺样体刮除术。

【关键词】 内窥镜检查;腺样体切除术

腺样体肥大是小儿常见病、多发病。近年来鼻内镜下腺样体切除术已逐渐开展。本院 2002 年 2 月至 2004 年 5 月对 168 例腺样体肥大患儿随机分别施行常规腺样体刮除术和鼻内镜直视下腺样体切除术,现就其近期及远期疗效分析如下。

资料与方法

一、临床资料

本组 168 例,其中男 82 例,女 86 例;平均年龄 6 岁 4 个月(2~13 岁)。病程 6 个月至 12 年。症状:睡眠时打鼾及张口呼吸 87 例;鼻塞、流脓 56 例;耳闷及听力下降 18 例;有典型面容、胸廓畸形或发育迟缓 7 例。所有患儿均经鼻咽部 CT 扫描及纤维鼻咽镜检查,确诊为腺样体肥大。

168 例患儿随机分为鼻内镜组和常规组。鼻内镜组 85 例,其中男 39 例,女 46 例,睡眠时打鼾及张口呼吸 53 例,鼻塞、流脓 23 例,耳闷及听力下降 7 例,有典型腺样体面容、胸廓畸形或发育迟缓 2 例。

常规组 83 例,其中男 43 例,女 40 例,睡眠时打鼾及张口呼吸 34 例,鼻塞、流脓 33 例,耳闷及听力下降 11 例,有典型腺样体面容、胸廓畸形或发育迟缓 5 例。

二、手术方法

局部麻醉 20 例,取平卧头仰位,1%丁卡因肾上腺素棉片(1%丁卡因 10 ml 加 1:1000 肾上腺素 2 ml)

收缩、麻醉双侧鼻腔 2 遍,每遍 3 min,然后取 1%利多卡因 3~5 ml,在腺样体底部作浸润麻醉。全麻 148 例,经口气管插管后行静脉复合麻醉,用生理盐水加 0.1%肾上腺素棉片收缩鼻腔黏膜。

所有病例均采用鼻内镜下弯头电动吸引切割器治疗,采用硬质鼻内镜,直径 4mm,视野 0°或 30°,一手持镜从鼻腔进入,一手持弯头吸引切割器从口腔进入,使鼻咽部结构显示在监测屏幕上,并调整吸引切割器刀头方向。正向、反向摆动转速,可调至 3000r/min,速度及冲洗可由脚踏开关操控。配合鼻内镜摄像系统监视器显示,高速切割病理组织。观察鼻咽情况,直视下用电动切割器由下向上,由外向内切除腺样体。术中出血较多致视野不清时,用双极电凝止血,待无明显渗血后,继续切除残余腺样体。切除腺样体时,可经两侧鼻腔交替进行。术毕创面用干纱球压迫止血,出血较多时用双极电凝行创面止血。术后静脉滴注抗生素 3 d,预防感染。

三、疗效标准

术后 1 个月、12 个月、36 个月时随访,复查鼻咽部 CT 及纤维鼻咽镜。以症状消失,鼻咽部 CT 及纤维鼻咽镜检查正常为治愈;症状明显改善,鼻咽部 CT 及纤维鼻咽镜检查较术前减轻为好转;症状无改善,鼻咽部 CT 及纤维鼻咽镜与术前无变化为无效。

结 果

两组均未发生严重并发症,痊愈出院。术后 1 个

月、12 个月、36 个月随访。术后 1 个月时,鼻内镜组和常规组的治疗有效率分别为 98.82% 和 96.39%, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 术后 12 个月时,鼻内镜组和常规组治疗有效率为 95.29% 和 85.54% ($P < 0.05$), 差异有统计学意义; 36 个月时, 两组治疗有效率分别为 92.94% 和 78.31% ($P < 0.01$), 差异有显著

统计学意义, 见表 1。

讨 论

腺样体位于鼻咽顶后壁的淋巴组织, 表面常有 4~6 条纵行沟, 呈橘瓣状, 它与腭扁桃体、舌根淋

表 1 两组不同随访时间疗效比较

组别	n	术后 1 个月				术后 12 个月				术后 36 个月			
		治愈	好转	无效	有效率	治愈	好转	无效	有效率	治愈	好转	无效	有效率
鼻内镜组	85	71	13	1	98.82%	69	12	4	95.29%	768	11	6	92.94%
常规组	83	65	15	3	96.39%	60	11	12	85.54%	57	8	18	78.31%

巴组织及咽后壁的淋巴组织组成咽淋巴内环, 是呼吸道的第一道防御门户。正常生理情况下, 6~7 岁发育至青春期后逐渐萎缩, 成人后基本消失^[1]。儿童时期机体免疫功能低下, 易受到外界因素的影响而致上呼吸道感染, 从而引起腺样体进一步增大, 导致咽鼓管咽口阻塞致分泌性中耳炎, 鼻窦引流不畅致鼻窦炎等。儿童腺样体肥大与扁桃体肥大常同时存在, 是引起儿童上气道狭窄后阻塞的最常见原因。大多数腺样体肥大患儿通过口服抗生素、激素以及鼻用糖皮质激素喷剂可有效改善症状。外科手术只针对那些药物治疗无效的患儿。

由于腺样体深隐鼻咽, 传统的腺样体刮除手术虽然简单, 但手术视野不清晰, 使操作盲目, 易导致腺样体上份及咽鼓管开口周围残留。同时, 切除完全与否也与手术者的技能有很大关系, 残留组织比例高达 94.9%^[2], 且易损伤周围软腭、咽壁、咽鼓管等部位, 导致咽鼓管闭锁。因不能明确术中出血部位, 不利于止血。目前, 鼻内镜下腺样体切除术在国内外得到广泛的开展, 诸多临床研究^[3-6]证实, 鼻内镜下腺样体吸切术较传统手术有明显优点: ①明视下手术, 无传统手术的盲目性, 可较好的避免损伤鼻咽部其他结构。②鼻内镜下电动切割器有各种切割刀头和钻头供手术选择, 边切割边吸引, 切割精确、操作容易, 手术安全。使突入后鼻孔、鼻咽顶部及咽口周围增殖腺体吸切彻底, 不易残留、复发。③配合内镜摄像系统直视下手术, 术野清晰, 创伤小, 发生并发症机会少; 直视下止血彻底, 术后反应轻, 可减少术后误吸和窒息。

本文结果表明, 鼻内镜下腺样体吸切术远期疗效明显高于传统的腺样体刮除术。鼻内镜下腺样体

吸切手术要点: ①充分收缩鼻腔及鼻咽黏膜, 以利于鼻内镜进入, 避免擦伤鼻腔黏膜, 引起出血及术后伪膜形成、粘连。②切割时从下缘开始, 逐渐向中央及侧缘扩展, 以利于清楚暴露边缘, 减少盲目切割时扩大创面, 增加出血, 也减少正常组织损伤。③对腺样体巨大, 堵塞咽鼓管咽口, 以致无法看清边缘者可先经鼻腔填入生理盐水棉片分隔固定后再行腺样体切除。④出血较多者宜选用双极电凝止血, 避免肾上腺素棉片止血, 以减少术后伤口再出血的可能。

参 考 文 献

- 1 胡雨田. 咽科学[M]. 第 2 版, 上海: 上海科学技术出版社, 2000, 241-242.
- 2 Cannon CR, Replogle WH, Schenk MP. Endoscopic - assisted adenoidectomy [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 1999, 121(6):740-744.
- 3 Stanislaw P Jr, Koltai PJ, Feustel PJ. Comparison of power-assisted adenoidectomy vs adenoid curette adenoidectomy [J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 2000, 126(7):845-849.
- 4 Rodriguez K, Murray N, Guarisco JL. Power -assisted partial adenoidectomy[J]. Laryngoscope, 2002, 112(8 Pt 2 Suppl 100):26-28.
- 5 Shin JJ, Hamick CJ. Pediatric endoscopic transnasal adenoid ablation [J]. Ann Otol Rhinol Laryngol, 2003, 112(6):511-514.
- 6 冯云海, 殷善开. 鼻内镜下腺样体切除术与常规腺样体刮除术的疗效比较 [J]. 临床耳鼻喉科杂志, 2006, 20(2): 54-57.

鼻内镜下腺样体吸切术与常规腺样体刮除术疗效分析

作者: 凌科技, 肖旭平, 冯晓辉
作者单位: 湖南省人民医院耳鼻喉-头颈外科, 长沙, 410008
刊名: 临床小儿外科杂志 **ISTIC**
英文刊名: JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY
年, 卷(期): 2008, 7 (2)
被引用次数: 2次

参考文献(6条)

1. 冯云海;殷善开 鼻内镜下腺样体切除术与常规腺样体刮除术的疗效比较[期刊论文]-临床耳鼻咽喉科杂志 2006(02)
2. Shin JJ;Hamick CJ Pediatric endoscopic transnasal adenoid ablation 2003(06)
3. Rodriguez K;Murray N;Guarisco JL Power-assisted partial adenoidectomy 2002(08)
4. Stanislaw P Jr;Koltai PJ;Feustel PJ Comparison of powerassisted adenoidectomy vs adenoid curette adenoidectomy 2000(07)
5. Cannon CR;Replogle WH;Scbenk MP Endoscopicassisted adenoidectomy 1999(06)
6. 胡雨田 咽科学 2000

相似文献(10条)

1. 期刊论文 陈艳丽, 张婧, 武晓梅 鼻内镜下腺样体切除术与传统腺样体刮除术的比较 -中国误诊学杂志2008, 8(25)
近年来由于鼻内镜的使用, 鼻内镜下腺样体切除术成为一种新的术式, 且被越来越广泛的应用, 有取代传统腺样体切除术的趋势[1]. 我们通过鼻内镜下腺样体切除术与传统腺样体刮除术的比较, 来了解鼻内镜下腺样体切除术的优越性.
2. 期刊论文 曾立刚 鼻内镜下经口腔切割吸引器腺样体切除术36例分析 -中国误诊学杂志2007, 7(25)
目的:探讨鼻内镜下运用切割吸引器经口腔切除肥大腺样体的疗效及与传统腺样体切除术和经鼻腔腺样体切除术相比之优点. 方法:对36例腺样体肥大患者行经口插管全麻下鼻内镜下经口腔切割吸引器腺样体切除术. 结果:36例全部治愈, 总有效率100%, 无任何并发症发生. 结论:鼻内镜下经口腔切割吸引器腺样体切除术视野清晰, 明视下切除, 范围精确, 切除彻底, 不易发生并发症, 症状清除, 改善更加明显, 值得大力推广应用.
3. 期刊论文 程泽星, 雷大鹏, 潘新良, 梁信庸 鼻内镜下经鼻腺样体切除术35例报告 -山东大学基础医学院学报 2003, 17(6)
目的:探讨鼻内镜用于经鼻腺样体切除术的可行性和优点. 方法:在鼻内镜和电视监视下经鼻行腺样体切除术35例, 治疗由腺样体肥大引起的睡眠呼吸障碍、鼻阻塞和咽鼓管功能障碍. 结果:术后腺样体切除干净, 无残体存留, 鼻咽部结构显示良好, 无出血、咽鼓管损伤等并发症, 随访0.5~2年, 患者症状消失或明显减轻. 结论:此手术能在直视下进行, 增加了手术的安全性和准确性, 病变切除更加彻底, 手术疗效明显, 并发症发生率减少.
4. 期刊论文 霍红, 霍阳 鼻内镜下腺样体切除术与常规腺样体刮除术的比较 -中国误诊学杂志2009, 9(7)
腺样体肥大是儿童常见病, 其发病率为9.9%~29.2%[1], 常规腺样体切除术有某些弊端, 为提高腺样体切除术的疗效, 我们2005-08/2008-08对52例腺样体肥大的儿童应用鼻内镜下腺样体刮除术(ETA)27例, 常规腺样体刮除术(TCA)25例, 比较两组疗效并随访0.5~2 a, 现报告如下.
5. 期刊论文 韩驰, 孙开, 刘慧忠 传统方法与鼻内镜下切割器相结合的腺样体切除术26例分析 -中国误诊学杂志 2007, 7(8)
2005-01~2006-07我科采用传统方法与鼻内镜下手术相结合的腺样体切除术治疗儿童腺样体肥大26例, 分析如下.
6. 期刊论文 李连明, 杨茂, 陈建国 鼻内镜直视下腺样体切除术58例分析 -中国误诊学杂志2006, 6(2)
我科自2001-03~2004-06采用鼻内镜直视下腺样体切除术治疗腺样体肥大58例, 经随访疗效满意, 报道如下.
7. 期刊论文 李玉环, 王东海, 孟祥远, 李桂玲, 王春花, 李海春 鼻内镜下经口腔电动切割器腺样体切除术 -中国耳鼻咽喉头颈外科2006, 13(1)
腺样体是儿童时期重要的免疫器官, 位于鼻咽顶与后壁交界处[1]. 腺样体肥大是儿童常见疾病, 临床以鼻塞为主, 多伴鼻及鼻窦炎症[2], 传统手术为腺样体刮除术, 但常有复发报道[3]. 我科自2003年1月~12月, 行鼻内镜下经口腔电动切割器腺样体切除术, 效果满意, 现报道如下.
8. 期刊论文 何本超, 徐必生, 颜风波, 郑志刚 鼻内镜及反向切割器经口腺样体切除术 -中国耳鼻咽喉头颈外科 2005, 12(4)
1999年7月~2004年6月, 应用鼻内镜及反向切割器经口进路行腺样体切除术, 治疗腺样体肥大45例, 取得良好效果, 报道如下.
9. 期刊论文 黄跃雁, 徐海波, 王春清 鼻内镜下小儿腺样体切除术的护理体会 -中国误诊学杂志2010, 10(14)
针对临床症状常用的治疗方法是经鼻内镜下小儿腺样体切除术, 现就我科2008年收治的112例患儿的护理体会总结如下.
10. 期刊论文 李永强 鼻内镜切割器腺样体切除术 -中国耳鼻咽喉头颈外科2004, 11(5)
我们于1999年3月至2002年7月在鼻内镜下应用全自动鼻窦电动手术器械(Hummer)行腺样体切除术58例, 取得了满意的效果.

引证文献(3条)

1. 孙梅杰, 边雯, 李刚, 章玉菊, 时光刚. 普鲁泊福复合瑞芬太尼控制性降压在小儿鼻内镜手术中的应用[期刊论文]-中国医师进修杂志 2011 (3)
2. 黄静江, 沈昌德, 王文, 周勤. 鼻内镜下腺样体刮除术治疗儿童鼾症[期刊论文]-皖南医学院学报 2010 (4)
3. 黄静江, 沈昌德, 王文, 周勤. 鼻内镜下腺样体刮除术治疗儿童鼾症[期刊论文]-皖南医学院学报 2010 (4)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200802018.aspx

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 7acfc7a1-a17f-453b-ad2b-9ed40092e439

下载时间: 2011年4月29日