

经鼻内镜微创手术切除筛窦骨瘤 1 例并文献分析

李媛冷辉*

1. 辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110032

2. 辽宁中医药大学附属医院 辽宁 沈阳 110032

【摘要】目的: 探讨经鼻内镜微创手术切除筛窦骨瘤的临床效果。方法: 对 1 例筛窦骨瘤患者行经鼻内镜微创手术切除, 并回顾相关文献, 总结手术技巧和注意事项。结果: 手术顺利完成, 患者术后恢复良好, 无并发症发生。结论: 经鼻内镜微创手术具有创伤小、恢复快、安全性高等优点, 因此值得在临床推广应用。该手术方法不仅可以减少患者的痛苦, 还可以提高治疗效果, 为筛窦骨瘤的治疗提供了新的选择。

【关键词】筛窦骨瘤; 鼻内镜; 微创手术; 切除

筛窦骨瘤是一种罕见的鼻窦良性肿瘤, 其发病机制尚未明确。由于生长缓慢且位置隐蔽, 早期症状不明显, 因此常常被漏诊或误诊。患者通常因鼻塞、流涕和头痛等症状就医, 然而, 这些症状并无特异性, 很容易被忽视。随着技术的进步, 经鼻内镜微创手术已成为筛窦骨瘤治疗的主要方式之一。这种手术方法具有创伤小、恢复快、安全性高等优点, 因此在临床上越来越受到医生的偏爱^[1]。在手术过程中, 需要严格掌握适应证和禁忌证, 选择适当的麻醉方式, 并根据肿瘤的大小和位置选择合适的手术入路和操作技巧。同时, 术后需要认真观察和护理, 以减少并发症的发生。本文通过报道一例经鼻内镜微创手术切除筛窦骨瘤的病例, 并结合相关文献, 讨论其临床效果和手术技巧, 具体内容如下。

1 对象和方法

1.1 对象

患者 xxx, 性别男, 年龄 58 岁, 于 2022 年 5 月, 以双侧持续性鼻塞伴头部及眼部胀痛不适, 就诊于我院耳鼻咽喉头颈外科。经过鼻窦 CT 及鼻内窥镜检查, 他被诊断为慢性鼻窦炎、鼻息肉和筛窦骨瘤, 并被收入院进行治疗。患者过去曾于 2000 年和 2014 年接受过鼻中隔偏曲矫正术和鼻息肉切除术, 但筛窦骨瘤从未被处理过。现在, 患者持续鼻塞, 嗅觉减退, 时有打喷嚏、鼻流清涕、头胀痛, 前额部尤甚等症状, 左眼部胀痛, 但双眼视力和眼球运动正常。专科检查发现双侧鼻腔有大量息肉, 双侧中鼻甲部分缺如, 鼻中隔底部可见自前向后的条状穿孔。

1.2 方法

患者在全麻下接受经鼻内镜微创手术切除筛窦骨瘤。该病人在手术前接受了鼻窦 CT 扫描, 结果显示双侧额窦、筛窦、上颌窦、蝶窦都有密度增高影, 这表明这些区域都存在病变。左侧上颌窦的情况尤为严重, 窦口开大, 窦壁骨质变薄。此外, 鼻内还可以看到软组织密度影, 与鼻甲的界限不太清楚。在左侧筛窦中, 还发现了一个大小约为 20mm×14mm 的高密度影, 这部分的骨瘤已经凸入眼眶中, 导致眶纸样板部分缺如。骨瘤的上部紧邻前颅底和筛前动脉管。在手术过程中, 医生首先在 0° 镜下开放了左侧上颌窦, 扩大了窦口, 并清除了窦内的息肉样改变组织。接着, 开放了筛窦, 发现窦内黏膜存在息肉样变。使用耳鼻喉动

力系统清除了这些病变组织后, 医生又在 70° 镜下发现了较大的筛窦骨瘤, 它与周围的组织嵌合得非常紧密。为了取出这个骨瘤, 医生使用颅底专用钻头磨除了骨瘤周围的组织, 并显露了骨瘤的边界。然后, 医生逐渐将骨瘤松懈, 并完整地取了出来。当骨瘤被切除后, 医生可以清楚地看到外侧壁的眶筋膜是完整的。为了进一步治疗, 医生还开放了额窦, 并从额窦口吸出了粘性分泌物。手术后, 病人的视力正常, 头痛和前额部疼痛都消失了, 左侧眼部胀痛也消失了, 眼球运动良好, 没有出现眼周疼痛或复视等症状。最后, 经过病理检查, 镜下可见较成熟的板层结构, 这也进一步证实了筛窦骨瘤的诊断。

1.3 观察指标

观察患者的手术时间、术中出血量、术后疼痛程度、术后恢复时间以及并发症情况。

2 结果

本例患者手术时间为 30 分钟, 术中出血量为 5ml, 术后疼痛程度为轻度, 术后恢复时间为 7 天。患者无并发症发生, 术后随访 3 个月无复发。

表 1 手术指标观察表

观察指标	结果
手术时间(min)	30
术中出血量(ml)	5
术后疼痛程度(分)	轻度
术后恢复时间(d)	7
并发症情况	无

3 讨论

筛窦骨瘤被视为一种罕见的鼻窦良性肿瘤, 其病因尚不清楚。此类肿瘤通常在筛窦内缓慢生长, 位置隐蔽, 早期症状难以察觉, 因而常常遭到漏诊或误诊^[2]。许多患者只有在症状明显时才求医, 导致部分患者的病情较为严重, 治疗难度加大。筛窦骨瘤表现出的主要症状为鼻塞、流鼻涕、头痛等。这些症状与普通感冒类似, 容易被误诊为鼻炎等常见疾病。然而, 如果这些症状持续几个月甚至数年, 并逐渐恶化, 可能就是筛窦骨瘤的信号。另外, 一些患者还可能出现眼球突出、视力下降、面部疼痛等症状。症状的出现与肿瘤的大小、位置以及对周围组织的压迫程度有关

^[3]。为了确定筛窦骨瘤的诊断,医生通常会通过进行鼻内镜检查和影像学检查来获取相关信息。鼻内镜检查提供了对鼻内病变情况的直观观察,而影像学检查则能够显示肿瘤的尺寸、位置与周围组织的相互关系^[4]。此外,医生还会详细了解患者的病史和症状,以便做出准确的诊断。在治疗方面,经鼻内镜微创手术已经成为治疗筛窦骨瘤的主要方法之一。经鼻内镜微创手术是一项应用于治疗鼻窦炎、鼻息肉等鼻部疾病的手术方法^[5]。该手术采用特殊的手术器械,在鼻内镜的监测下对鼻腔和鼻窦进行微创疗法。在治疗筛窦骨瘤方面,经鼻内镜微创手术展示了其独特之处。相比传统的鼻窦开放手术,经鼻内镜微创手术表现出明显的优点。首先,通过使用精细的手术器械,医生能够以更小的切口进入筛窦,从而使患者的创伤减少到了最低程度^[6]。这种手术方法致力于减少对周围组织的破坏,因此手术部位位于鼻内,从而降低了术后感染的风险。这种改变有助于缩短患者的康复时间,并且减轻了患者的痛苦^[7]。其次,通过鼻内镜微创手术进行操作可以提高手术的安全性。医生能够清晰地观察手术部位,从而使手术操作更加精确。这种精确性有助于避免不必要的损伤,从而降低并发症的风险^[8]。此外,鼻内镜微创手术的手术时间也相对较短,因此患者需要承担的手术风险也较低。需要指出的是,鼻内镜微创手术也要求医生具备高超的技术和丰富的经验。再进行手术时,医生必须根据患者的具体情况选择合适的麻醉方式,并由熟练的医生进行操作。这样不仅可以提高手术的成功率,还能降低并发症的发生概率。手术后,患者需要接受密切的观察和护理。常见的术后并发症包括鼻出血、鼻腔的粘连和眶内感染等。为了预防这些并发症的发生,医生需要在手术前做充分的准备,并在术后定期清理和消毒患者的鼻腔。这样可以有效地降低并发症的风险,促进患者的康复。总而言之,随着鼻内镜技术的不断进步,经鼻内镜微创手术已成为治疗筛窦骨瘤的重要方法之一。这种方法的优点在于创伤小、恢复快、安全性高,但在手术过程中需要特别注意保护周围重要结构。此外,除了手术切除,对于某些筛窦骨瘤患者,放疗、化疗等辅助治疗方法也可考虑。放疗和化疗可缩小肿瘤体积、减轻症状,并降低复发率。然而,这些治疗方法也可能产生一些副作用,如恶心、呕吐、骨髓抑制等。因此,医生需要根据患者的

具体情况和病情来选择适当的治疗方法。由于筛窦骨瘤的发病率较低,临床经验相对有限,因此需要进一步研究其临床效果和手术治疗技巧。未来的研究可以关注筛窦骨瘤的发病机制、早期诊断方法以及手术治疗技巧等方面的问题。同时,加强临床医生的培训和教育,提高对筛窦骨瘤的认识和诊疗水平也非常重要。

综上所述,经鼻内镜微创手术是治疗筛窦骨瘤的一种有效方法。它具有创伤较小、恢复较快、安全性较高等优点,但在手术过程中需要注意保护周围关键结构。对于某些患者,还可以考虑采用放疗、化疗等辅助治疗方法。加强医生培训和教育,提高对筛窦骨瘤的认识和诊疗水平对于改善患者的预后和生活质量具有重要意义。

参考文献:

- [1] 黄喜,陈雨,陈沛,等.鼻内镜下筛窦骨瘤切除 15 例临床分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2023,29(4):86-90.
- [2] 蒋劲松,赵汉飞,黄辉,等.经鼻内镜联合右侧眉弓入路治疗右侧额筛窦骨纤维异常增殖症 1 例并文献复习[J].安徽医药,2020,24(3):548-550,封 3.
- [3] 梁秋林,杨秀海,冯超,等.鼻内镜下鼻窦骨瘤切除术疗效分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2020,26(4):435-438.
- [4] 金元培,金永德(通讯作者).鼻内镜下切除筛窦骨瘤 8 例临床分析[J].大健康,2020(32):134-135.
- [5] 崔听燕,刘丁丁,陈峰,等.鼻腔鼻窦骨良性病变累及眼眶的鼻内镜手术[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2019,25(6):635-638.
- [6] 许茹.鼻内镜微创术对鼻窦炎鼻息肉患者嗅觉功能及通气功能与生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2023,55(8):1002-1003.
- [7] 王恬雯.鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎患者的临床分析[J].医学美学美容,2021,30(3):83.
- [8] 刘洪全.慢性鼻-鼻窦炎经鼻内镜下微创治疗的临床效果观察[J].实用中西医结合临床,2020,20(5):109-110,164.