

# 低温射频等离子体消融治疗下鼻甲肥大

杨国存 胡建文 曾一民

浙江省温州市第二人民医院耳鼻咽喉科(温州 325000)

【内容提要】 本文报道鼻内镜下行低温射频等离子体消融治疗 80 例下鼻甲肥大。治疗时间 15 ~ 20 min。随访 3 个月, 79 例治愈, 1 例好转(合并鼻中隔偏曲), 治愈率 98.8%。作者认为该方法简单, 视野清楚, 创伤小, 出血少, 病人痛苦轻。

【关键词】 鼻内镜; 射频; 下鼻甲肥大

中图分类号 R765.9

文献标识 B

文章编号 1009-6604(2004)02-0168-01

下鼻甲肥大的传统治疗方法多, 疗效不一, 副作用多。我们于 2001 年 10 月 ~ 2002 年 12 月采用鼻内镜下低温射频等离子体消融治疗下鼻甲肥大 80 例, 取得满意的疗效, 现报道如下。

## 临床资料与方法

### 一、一般资料

本组 80 例, 男 70 例, 女 10 例。年龄 18 ~ 80 岁, 平均 27 岁。鼻塞 2 ~ 10 年, 平均 4 年。排除鼻甲骨性增生。术前检查血常规、凝血功能正常, 鼻窦 CT 排除鼻窦病变。鼻中隔偏曲严重者除外。诊断及病例选择标准 ①慢性肥厚性鼻炎 20 例: 鼻塞 2 年以上, 呈持续性加重, 门诊常规治疗效果差, 检查双侧鼻腔通气差, 双侧下鼻甲粘膜表面不平, 呈结节状或桑椹状, 色苍白、淡红色或紫红色, 触诊有硬实感, 触之不出现凹陷, 或呈凹陷但不易立即恢复, 使用麻黄碱后粘膜不收缩或收缩很小。②过敏性鼻炎 40 例: 反复发作连续性打喷嚏鼻塞 2 年以上, 流清水样鼻涕。检查双侧鼻腔通气差, 粘膜苍白, 双侧下鼻甲肥大。③药物性鼻炎 20 例: 鼻塞持续 2 年以上, 自行使用“滴鼻净”1 年以上, 最长用药 5 年, 严重时每日用 1 支。

### 二、方法

1. 仪器 美国 ArthroCare 公司生产的耳鼻喉科低温冷消融等离子体手术系统, 型号 EC0002-00。

2. 手术方法 半卧位, 1% 丁卡因棉片下鼻甲表面麻醉 3 次。0° 鼻内镜下分别在双侧下鼻甲上、下、前、后打孔(一般 2 ~ 6 个), 治疗仪器输出功率调至 5 档, 进入时间持续 10 s, 退出止血时间 5 s, 至下鼻甲表面粘膜苍白收缩, 下鼻甲缩小, 鼻腔通气明显改善。一般出血很少, 无须凡士林纱条填塞, 1% 麻黄碱明胶海绵挤干贴在下鼻甲表面。常规 1% 呋喃西林麻黄碱滴鼻剂滴鼻, 每日 3 次。治疗后 24 h 鼻腔有纤维蛋白渗出, 下鼻甲肿胀, 鼻塞加重, 尽量少行鼻腔换药, 以免引起粘连, 2 d 后下鼻甲肿胀开始消退, 3 d 后停用 1% 呋喃西林麻黄碱滴鼻剂, 1 周后纤维蛋白脱落, 明胶海绵脱落或取出。

### 三、随访

治疗后 24 h、48 h、72 h、1 周、1 个月复查, 随访 3 个月。

### 四、疗效评定<sup>[1]</sup>

治愈 治疗后鼻塞消失, 鼻腔无分泌物, 下鼻甲均匀缩小, 被覆正常红润粘膜, 表面光滑。好转 治疗后症状和体征较前明显改善。无效 治疗后症状和体征无变化。

## 结 果

治疗时间 15 ~ 20 min。80 例随访 3 个月。治愈 79 例, 好转 1 例(合并轻度鼻中隔偏曲), 治愈率 98.8% (79/80)。无术中、术后并发症。

## 讨 论

下鼻甲肥大传统的治疗有硬化剂注射、电凝、冷冻、粘膜切除等。近年来, 鼻内镜广泛应用于临床, 在电视放大直视下检查、治疗, 明显优于前鼻镜。低温射频等离子体消融切割术在 50℃ 左右即可形成高效而精确的切割效果, 对周边组织的损伤小, 止血效果好, 且有消炎作用<sup>[2]</sup>。这项专利技术经美国 FDA 批准用于耳鼻喉科, 是耳鼻喉科一项全新微创技术。本方法粘膜损伤小, 出血少, 无疼痛, 恢复快, 可门诊治疗, 不影响工作与学习生活, 患者容易接受, 有利于推广。

治疗体会 过敏性鼻炎应在治疗同时抗过敏治疗, 严重的鼻中隔偏曲要行矫正术, 慢性鼻窦炎要控制。治疗过程中要使下鼻甲明显缩小, 并且通气好, 尽量少损伤下鼻甲表面粘膜。术后用 1% 麻黄碱明胶海绵挤干, 贴在下鼻甲表面。防止术后粘连及下鼻甲萎缩。本组近期治疗效果好, 但病例较少, 随访时间短, 远期效果有待进一步观察。

## 参 考 文 献

- 1 乔素华. 射频治疗慢性肥厚性鼻炎的临床观察. 中医药研究, 2001, 17: 36.
- 2 高卓平, 胡娟琴. 射频在下鼻甲部分切除术中的应用. 陕西医学杂志 2001, 30: 630-631.

(收稿日期 2003-09-10)

(修回日期 2003-12-12)