

· 临床论著 ·

微型内镜在喉、气管、支气管疾病微创治疗中的应用

曾旭东 何源萍 张清元 严福波 尹文华

(湖北省孝感市中心医院耳鼻咽喉科, 孝感 432100)

【摘要】 目的 探讨微型内镜手术治疗喉、气管、支气管疾病的临床应用价值。 **方法** 在微型内镜下进行喉部手术及气管、支气管异物取出术 166 例。其中声带小结 19 例, 声带息肉 75 例, 声带乳头状瘤 16 例, 声带囊肿 6 例, 会厌囊肿 9 例, 喉部血管瘤 5 例, 喉部淀粉样瘤 19 例, 声带角化症 3 例, 声带白斑 2 例, 声带癌 6 例, 气管、支气管异物 6 例。 **结果** 气管、支气管异物 6 例取出成功。另 160 例中除 3 例喉部血管瘤术中出血较多, 使用微波处理止血外, 余 157 例手术经过顺利。手术时间 30 ~ 60 min, 平均 45 min。喉部手术经过顺利, 无术后并发症。随访 2 ~ 12 个月, 平均 6 个月, 发音恢复正常 148 例, 好转 12 例。6 例声带癌术后随访 1 年无复发。 **结论** 微型内镜应用在喉、气管、支气管疾病中具有手术视野广、直接、清晰、照明度高等优点, 使手术在微创的前提下彻底清除病灶并最大限度保留功能。

【关键词】 微型内镜; 喉; 气管; 支气管; 疾病

中图分类号: R767. 91

文献标识: A

文章编号: 1009 - 6604(2006)04 - 0304 - 02

Application of microendoscope in minimally invasive treatment of laryngeal, tracheal, and bronchial diseases Zeng Xudong, He Yuanping, Zhang Qingyuan, et al. Department of Otolaryngology, Xiaogan Central Hospital, Xiaogan 432100, China

【Abstract】 Objective To investigate the clinical application value of microendoscope in the treatment of laryngeal, tracheal, and bronchial diseases. **Methods** Under microendoscope, laryngological operations or tracheal or bronchial foreign body removal were carried out in 166 cases, including 19 cases of vocal nodule, 75 cases of polyp of the vocal cord, 16 cases of papilloma of the vocal cord, 6 cases of cyst of the vocal cord, 9 cases of cyst of the epiglottis, 5 cases of laryngeal hemangioma, 19 cases of laryngeal amyloidosis, 3 cases of keratosis of the vocal cord, 2 cases of leukoplakia of the vocal cord, 6 cases of glottic cancer, and 6 cases of tracheal or bronchial foreign body. **Results** Foreign bodies in the trachea or the bronchus were removed successfully in all the 6 cases. Of the rest of 160 cases, laryngological operations were accomplished smoothly in 157 cases while a relatively large amount of hemorrhage was encountered in 3 cases and treated with microwave hemostasis. The operation time was 30 ~ 60 min (mean, 45 min). No postoperative complications occurred. Follow-up observations for 2 ~ 12 months (mean, 6 months) showed 148 cases of full recovery of vocal function and 12 cases of improvement. No recurrence was found in the 6 cases of glottic cancer during 1 year of follow-up. **Conclusions** The application of microendoscope in the treatment of laryngeal, tracheal, and bronchial diseases has advantages of broad surgical view and direct and clear visualization. This minimally invasive procedure can remove the lesion thoroughly and reserve functions to the greatest advantages.

【Key Words】 Microendoscope; Larynx; Trachea; Bronchus; Disease

我院 1999 年引进美国 Stryker 公司微型内镜手术系统, 1999 年 3 月 ~ 2005 年 3 月用于治疗喉、气管、支气管疾病 166 例, 取得满意疗效, 现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

本组 166 例, 男 109 例, 女 57 例。年龄 1 ~ 73 岁, 平均 42.8 岁。声带息肉 75 例, 声带小结 19 例, 声带乳头状瘤 16 例, 声带囊肿 6 例, 会厌囊肿 9 例, 喉部血管瘤 5 例, 喉部淀粉样瘤 19 例, 声带角化症 3 例, 声带白斑 2 例, 声带癌 T₁N₀M₀ 6 例, 气管、支气管异物 6 例。所有病人均行纤维喉镜或胸片检查确

诊, 声带癌术前病理检查确诊, 排除手术禁忌证。

1.2 方法

1.2.1 麻醉 气管、支气管异物为静脉麻醉, 喉部手术为气管插管全麻。

1.2.2 手术器械 美国 Stryker 公司生产的微型内镜(小儿腹腔镜, 又称针孔腹腔镜, 直径 2 mm, 长 260 mm), 摄录像系统及监视系统, 支撑喉镜、支气管镜、喉显微器械, 微波治疗仪, Nd: YAG 激光治疗仪。

1.2.3 手术方法 导入支撑喉镜并固定后放入微型内镜, 监视器下清晰完整地暴露病变部位, 喉部正常结构及声门下黏膜覆盖带缝线生理盐水棉片保

护,根据病变的部位和大小选用喉显微器械切除病变(也可选用微波或激光切除病变),随后用微波或激光处理局部(创面)止血。手术后离体组织均送病理检查。6 例气管、支气管异物,全麻后置入支气管镜、微型内镜固定,暴露异物后用气管异物钳取出。

1.2.4 术后处理 除气管、支气管异物病人外的患者:①根据病变性质、范围,嘱咐病人严格禁声 7 ~ 10 d;②全部病人均予以地塞米松 10 mg 静脉滴注 3 d;③根据病人的病情酌情选用广谱抗生素静脉滴注,时间一般为 3 ~ 5 d;④超声雾化吸入生理盐水 20 mg,庆大霉素 8 万 U,地塞米松 5 mg,15 ~ 20 min/次,每天 2 次。喉乳头状瘤病例术后均用鸦胆油涂布。

2 结果

气管、支气管异物 6 例均一次成功取出。另 160 例中除 3 例喉部血管瘤术中出血较多,使用微波处理止血外,余 157 例经过顺利。手术时间 30 ~ 60 min,平均 45 min。无术后并发症,术后病理与术前诊断一致。随访 2 ~ 12 个月,平均 6 个月,发音恢复正常 148 例,12 例发音功能明显好转。术后 1 个月行电子纤维喉镜检查,并与手术前检查对比,喉部黏膜光滑,声带运动好。6 例声带癌术后随访 1 年无复发。

3 讨论

耳鼻咽喉头颈外科领域的微创手术是近年来开展的一种新的手术技术^[1]。喉显微技术及微创外科技术应用于喉部手术中,目的在于在安全切除病变组织的基础上最大程度地保留喉的结构和功能,提高患者的生活质量。近年来开展的支撑喉镜下显微手术在早期声门癌^[2,3]和小儿喉良性疾病的微创手术方面取得了可喜的进步^[4]。传统的喉部手术在喉镜下进行,术野狭窄,光线暗,手术操作局限。本组在微型内镜下进行喉部手术,是经支撑喉镜将微型内镜置于喉部病变的近表面,并通过摄录像系统将图像经监视器显示,术者既可通过监视器也可直视手术。本组 160 例手术经过顺利,除 3 例术中出血较多,其余均未发生术中意外及术后并发症,手术创伤小,术后恢复快。

小儿气管、支气管异物是耳鼻咽喉科急症,治疗

的主要方法是支气管镜下取出异物,手术风险大。为确保手术的成功,除了术者熟练的技术外,照明、器械等设备的完善也是非常重要的。传统的支气管镜下探取异物,由于视野局限,手术操作困难,容易引起严重的术后并发症。本组 6 例在微型内镜下取气管、支气管异物,由于视野放大、清晰,照明度高,操作方便,术者可以快速准确地取出异物,使患儿转危为安,防止了术后并发症的发生。由于病例少,经验尚有待积累。

我们体会使用微型内镜的主要优点有:①微型内镜镜面更接近术野,使手术视野清晰、照明度高,图像被放大且清晰,切除病变范围更加精确;②同时具有显微放大作用而不受显微镜景深的影响;③手术中可以根据病情需要使用微波、激光等;④便于助手配合,缩短手术时间。正因为微型内镜具备以上特点,为精确切除喉部病变提供了极为有利的条件,既可做到彻底切除病变组织,又尽可能地保留喉正常组织和黏膜,术后能最大限度地恢复喉功能。

在临床工作中要求严格掌握喉内镜手术的适应证和禁忌证,防止各种并发症的产生。其适应证有:①声带息肉、小结及囊肿,特别是在间接喉镜、纤维喉镜下不易彻底切除的广基型息肉;②喉部癌前病变(如喉黏膜白斑、喉黏膜上皮不典型增生等)及早期恶性肿瘤;③咽喉部良性肿瘤;④声带闭合不全,声带沟;⑤会厌囊肿;⑥喉狭窄;⑦声带暴露困难且对表面麻醉药过敏者。该手术的禁忌证为:①肝、肾、心、脾功能不全;②急性感染病灶存在;③血液病;④女性月经期及前后;⑤术前三证实为不宜手术的肿瘤,T₂以上(含 T₂)或伴有颈淋巴结转移的各期喉癌;⑥严重颈椎病,张口困难等病人;⑦其他全麻禁忌证者。

参考文献

- 1 汪 磊. 微创外科技术在耳鼻咽喉头颈外科的应用. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2000, 35(6): 408 - 409.
- 2 张小伯, 刘丹丹, 杨大章, 等. 早期喉癌与声带癌前病变的诊断和微创治疗. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1999, 34(6): 337 - 339.
- 3 王斌全, 夏立军, 石秋英, 等. 早期声门癌显微手术治疗的临床观察. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2000, 35(5): 378 - 380.
- 4 徐振明, 孙兴和. 小儿喉良性疾病的显微外科治疗. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2000, 35(5): 396 - 396.

(收稿日期: 2005 - 05 - 05)

(修回日期: 2005 - 12 - 07)