

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201604018

· 临床报道 ·

钬激光与微波治疗口咽部乳头状瘤疗效分析

王 鹏,王景丽,陈翔宇,张 丹,冉德军

(大庆油田总医院 耳鼻咽喉科,黑龙江 大庆 163000)

摘要: **目的** 探讨钬激光与微波治疗口咽部乳头状瘤的疗效及差别。**方法** 选取2013年1月~2014年12月门诊治疗的40例口咽部乳头状瘤患者,按数字随机法分成激光组与微波组,每组各20例。分别行钬激光和微波治疗,观察两种治疗方法的术中情况、术后恢复时间及治疗效果。**结果** 40例患者均一次治愈,6个月随访时两组患者均无复发,创面光滑,无咽喉部不适等表现。但激光组患者手术时间短,术中出血少,患者痛苦小,术后伪膜脱落及黏膜恢复时间较微波组短。**结论** 钬激光治疗口咽部乳头状瘤与微波治疗的最终疗效相当,但钬激光治疗口咽部乳头状瘤较微波治疗具有手术创伤小、手术时间短、术中出血少、术后恢复快、操作简便等优点,缺点是钬激光较微波治疗费用高。

关键词: 钬激光;微波;乳头状瘤;咽部

中图分类号: R739.63 **文献标识码:** B **文章编号:** 1007-1520(2016)06-0326-02

口咽部乳头状瘤是耳鼻咽喉科比较常见的良性肿瘤之一。多发生于悬雍垂底部、软腭、腭舌弓、腭咽弓及扁桃体表面^[1]。表面呈乳头样,色苍白或淡红,带蒂或根部较宽。肿瘤较小时患者无明显自觉症状;肿瘤较大时,可出现咽部异物感。临床多主张将其手术切除。现将钬激光治疗口咽部乳头状瘤与微波治疗进行比较,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2013年1月~2014年12月我科门诊就诊的口咽部乳头状瘤患者40例,按数字随机法分为激光组与微波组,各20例。其中激光组男12例,女8例;年龄16~62岁,病程5个月至2年;微波组男11例,女9例;年龄15~58岁,病程6个月至3年。两组临床症状及组间性别、年龄、病程无明显差异($P>0.05$)。患者均无手术禁忌证及无合并其他严重疾病者(如心脏病、糖尿病、血液疾病等)。

1.2 手术方式

所有患者取坐位,激光组采用美国科医人Lumenis 100W钬激光治疗仪,能量0.5~2.0 J,频率10~15 Hz,功率5~10 W。以1%利多卡因局部浸润麻醉口咽部黏膜,待麻醉充分后,先留取适当组织

行病理检查,右手持带有钬激光光纤的探头,深入口咽部对肿瘤组织进行气化切割,直至肿物消失,术中无出血,术区可见灰白色伪膜样物覆盖,周围黏膜无损伤。对于基底较大者适当延长激光烧灼时间,以防其复发。微波组采用国产赛诺迈德WFL-III V型微波多功能治疗仪,微波功率设为约30~40 W。麻醉同上,亦先留取适当组织行病理检查,右手将微波探头紧贴肿物根部进行热凝,直至切除肿物,然后再对基底部进行凝固、止血治疗。术中留取的肿瘤组织进行病理检查,回报均为乳头状瘤。

2 结果

钬激光组患者术后3~5 d伪膜开始脱落,7~10 d伪膜基本消失;微波组患者术后5~7 d伪膜开始脱落,2周左右伪膜基本消失,伪膜脱落情况与肿瘤基底面积大小相关。40例患者均一次治愈,术后6个月随访时两组患者均无复发,创面光滑,无咽喉部不适等表现。

3 讨论

口咽部乳头状瘤是耳鼻咽喉科比较常见的良性肿瘤之一。发源于被覆上皮,大多呈外生性生长,表面呈乳头样,有蒂与正常组织相连。其组织学分类大多为鳞状上皮乳头状瘤。其确切病因尚不清楚,多数研究者认为与人类乳头状瘤病毒感染有关^[2]。

作者简介:王 鹏,女,硕士,主治医师。
通信作者:王 鹏,Email:5533740@qq.com

治疗上多主张手术彻底切除,位于扁桃体上者,连同扁桃体一起切除,以防其复发。

激光治疗喉部良恶性肿瘤因其许多优点而受到临床医师的青睐^[3-4]。钬激光是目前较先进、最适合外科手术使用的激光治疗仪器,其波长2.1 μm,其穿透深度约为0.4 mm,手术损伤范围小;钬激光光纤纤细可塑,便于操作,能使病变组织快速凝固、炭化、气化,使术野减少出血,达到治疗目的^[5]。微波热凝的原理是通过组织的内生热效应,使局部病变组织出现瞬间高温凝固、血管闭塞,从而使肿瘤组织变性、坏死、脱落,达到治疗目的^[6]。

钬激光治疗口咽部乳头状瘤与微波治疗相比,最终疗效相差无几,但钬激光治疗口咽部乳头状瘤手术创伤小,手术时间短,术中出血少,术后恢复快、患者反应轻,痛苦小,操作更简便,可在门诊进行,临床应用价值较高。缺点是钬激光较微波治疗费用高。

参考文献:

- [1] 黄选兆,汪吉宝,孔维佳.实用耳鼻咽喉头颈外科学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2008:348.
- [2] 朱云斌,冯云海.电子喉镜下射频治疗咽部乳头状瘤[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2010,24(7):325-326.
- [3] 李玉杰,于敏,赵春红,等.CO₂激光联合等离子射频消融术治疗早期声门型喉癌临床观察[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2014,20(4):345-347.
- [4] 刘石,董义晗,徐晖,等.支撑喉镜下钬激光治疗声带良性肿瘤的疗效分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2014,20(2):182-183.
- [5] 傅敏仪,叶飞,黄桂球.钬激光治疗早期声门型喉癌体会[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2012,12(18):482-483.
- [6] 钱金英.口咽部乳头状瘤微波凝固治疗30例疗效观察[J].哈尔滨医科大学学报,2012,46(4):398-400.

(收稿日期:2016-01-19)

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201604019

· 临床报道 ·

鼠神经生长因子在突发性耳聋治疗中的作用

陈菲菲,胡海文,李靖,李文波

(中国人民武装警察部队广东省总队医院耳鼻咽喉科,广东广州510507)

摘要: **目的** 研究鼠神经生长因子在突发性耳聋治疗中的作用,观察是否有助于提高其临床疗效。**方法** 对118耳突发性耳聋患者进行分析,并随机将其分为对照组与研究组。对照组58耳主要采用扩张血管、激素及改善内耳代谢类药物治疗,研究组60耳在对照组基础上加用鼠神经生长因子18 μg,臀部肌肉注射,1次/d,14 d为一个疗程。治疗前后均进行纯音听阈检查,评估疗效。**结果** 研究组总有效率为78.3% (47/60),对照组总有效率为60.3% (35/58),研究组疗效高于对照组,经比较差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.501, P < 0.05$),研究组中上升型及平坦型患者有效率高于对照组($\chi^2 = 4.139$ 及 $\chi^2 = 3.865, P$ 均 < 0.05)。**结论** 在常规用药基础上加用鼠神经生长因子治疗突发性耳聋可明显提高其疗效,且主要提高上升型及平坦型患者的疗效。

关键词: 突发性耳聋;鼠神经生长因子;疗效分析

中图分类号: R764.43 **文献标识码:** B **文章编号:** 1007-1520(2016)04-0327-03

突发性耳聋(简称突聋)是指突然发生、原因不明的感音神经性耳聋,患者听力一般在数分钟或数小时内突然下降,可同时或先后出现耳鸣、眩晕等症状。其发病机制主要为各种原因导致的内耳缺血、缺氧以及由此而引起的神经细胞功能损害。现回顾

性分析我科2012年6月~2016年2月收治的118耳突聋患者的临床资料,评估在常规用药的基础上,鼠神经生长因子在突聋治疗中的作用。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集2012年6月~2016年2月耳鼻咽喉科住

作者简介:陈菲菲,女,硕士,主治医师。
通信作者:陈菲菲,Email:554595759@qq.com