

cell tumors of the nasal cavities and paranasal sinuses[J]. Chinese Journal of Diagnostic Pathology, 2014,21(7):405-409.

[10] Kane AJ, Surghrue ME, Rutkowski MJ, et al. Posttreatment prognosis of patients with esthesioneuroblastoma[J]. J Neurosurg, 2010,113(2):340-351.

[11] 尹珍珍. 嗅神经母细胞瘤临床特点、疗效分析及综合治疗模式探讨[D]. 北京:北京协和医学院, 2016.

Ying ZZ. Discussion of clinical features, efficacy analysis and comprehensive treatment model of esthesioneuroblastoma[D]. Beijing:

Peking Union Medical College, 2016.

[12] Dulguerov P, Allal AS, Calcaterra TC. Esthesioneuroblastoma: a meta-analysis and review[J]. Lancet Oncology, 2001,2(11): 683-690.

(收稿日期:2018-12-12)

本文引用格式:潘 晗,季俊峰,程 友,等. 原发于鼻咽部的嗅神经母细胞瘤 1 例及文献复习[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2019, 25 (6): 678 - 680. DOI: 10. 11798/j. issn. 1007-1520. 201906023

DOI:10. 11798/j. issn. 1007-1520. 201906024

· 病案报道 ·

采用自体肋软骨整复歪鼻同期鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术 1 例

江海丽,侯凤艳,钱 宇,杨俊慧

(中国人民解放军陆军特色医学中心 耳鼻咽喉头颈外科,重庆 400042)

中图分类号:R765.9

鼻位于面部正中,易受外力打击,形成鼻骨骨折,若未能及时准确地复位和妥善固定,后期则会发生歪鼻畸形,影响患者的面部表情及美观^[1],且外伤性歪鼻畸形常伴有鼻中隔偏曲、鼻腔通气及引流功能障碍,如鼻塞、流涕、头痛等不适。因涉及鼻部骨性结构的修复重建,歪鼻合并鼻中隔偏曲患者的修复手术较为复杂,我科收治 1 例严重外伤性歪鼻畸形患者,该患者鼻背部鼻梁呈凹陷畸形合并鼻中隔严重偏曲及鼻中隔骨折,在鼻内镜的辅助下,行自体肋软骨歪鼻整复同期鼻中隔偏曲矫正术,在重建鼻外形、保持其美观的同时,修复鼻腔通气功能,临床效果满意。现报道如下。

1 一般资料

1.1 术前资料

患者,男,48 岁,因“外伤性歪鼻畸形伴右侧鼻塞 14 年”就诊。患者于 14 年前头面部受严重外伤,因当时合并颅脑外伤、脑脊液鼻漏,未行鼻骨骨折复位。体检:鼻根部鼻骨塌陷(图 1)、鼻中隔部分骨

折,鼻中隔向右偏曲,双侧下鼻甲肥大,双侧鼻腔嗅觉已丧失,术前行鼻外形美学分析、鼻内镜(图 2)、鼻部及肋软骨影像学检查(图 3、4),充分了解鼻部支架、肋软骨走形及钙化情况。

1.2 手术方法

患者取仰卧位,静脉复合麻醉气管插管成功后,鼻面部及胸腹部常规消毒铺巾,用肾上腺素生理盐水棉片收缩双侧鼻腔黏膜 2 次。

1.2.1 肋软骨取出术 用 20 ml 注射器针头蘸取亚甲蓝标记肋软骨走形及手术切口,第 7 肋软骨前表面用 1:10 000 肾上腺素生理盐水混合液做局部浸润麻醉,减少术区出血。用 20 ml 注射器针头探知肋软骨部分,调整切口线,沿切口线切开长约 30 mm 皮肤,钝性分离皮下筋膜,肌层用电刀切开。肌膜暴露后,通过触摸再次确定要切割的肋软骨位置,以确保切口线的长轴直接位于肋软骨表面,减少过度分离的损伤。打开肌膜后,按照肌肉的走形分开肌肉,通过下面的网状层看到肋软骨的软骨膜,在肋软骨表面的长轴近中线处“工”字形切开软骨膜,确定切取长度后,在暴露的肋软骨两端做垂直于肋软骨表面的切口,切透软骨膜,用肋骨剥离子推开软骨膜,露出要切割的肋软骨全长及上下缘,然后用钝的肋骨剥离子剥离肋软骨后侧的软骨膜,彻底游离肋软

作者简介:江海丽,女,在读硕士研究生,医师。
通信作者:杨俊慧,Email:750491546@qq.com

骨,截取一段长约 40 mm 的肋软骨,生理盐水浸泡备用。胸部切口严密止血,行鼓肺(排除气胸)无明显异常后,用 5~0 康美斯线逐层间断缝合切口。

1.2.2 鼻部手术操作 用 15 号小圆刀经鼻小柱中下 1/3 处行倒“V”字形切口及双侧鼻前庭软骨下切口,仅切透皮肤,避免损伤软骨,尤其两侧鼻前庭切口,沿鼻小柱外侧缘向两侧鼻翼缘延伸并行弧形切开,仔细分离双侧鼻翼皮肤与鼻翼软骨,掀开鼻部皮肤。在鼻内镜的辅助下,用鼻中隔剥离子分离鼻中隔黏膜,切除鼻中隔大部分偏曲的骨质及部分偏曲的软骨(软骨部分回收备用),将鼻中隔软骨减张,对合两侧鼻中隔黏膜。将备用的肋软骨雕刻成“Y”字形整体支架嵌合在鼻中隔软骨尾部上、中端,调整位置至合适角度,以 5~0 普里灵线将“Y”字形整体支架与鼻中隔软骨贴合部分贯穿缝合数针固定,此处呈支撑鼻小柱作用,修剪数片肋软骨片及鼻中隔软骨碎片置于鼻背内腔隙内,使鼻梁高挺。将部分肋软骨雕刻成梯形,并取鼻背部皮下软组织,将两者组合成“帽状”鼻尖填充复合组织,以 5~0 普里灵线将其缝合固定于鼻尖支架顶部,使鼻尖高挺。复位外鼻皮肤,观察鼻部外形,满意后用 5~0 康美斯线间断缝合切口,见外鼻鼻梁居中,无歪斜、塌陷,双侧前鼻孔对称、鼻内镜下检查见双侧下鼻甲肥大,将双下鼻甲下内侧游离缘肥厚黏膜用双极电凝热凝。双侧鼻腔分别用 1 根膨胀海绵填塞,外鼻用热塑板固定,右侧胸部切口予敷料覆盖,弹力绷带加压包扎。

2 结果

患者双侧鼻腔所填塞的膨胀海绵于术后第 2 天

取出,无活动性出血。鼻部及胸部伤口缝合线于术后 1 周拆除。评估:患者术后 2 个月复查见患者歪鼻畸形矫正满意,肋软骨假体无移位现象,双侧鼻腔通气通畅,鼻腔无粘连,鼻中隔偏曲矫正满意无穿孔。术后鼻内镜检查及鼻外观见图 5、6。

3 讨论

由于鼻部支架的偏斜,对于一些严重偏曲的患者,单纯行鼻中隔偏曲矫正术并不能完全矫正,更不能纠正外形的畸形,患者鼻部通气问题并不能得到有效解决,更有甚者,对于粉碎性鼻中隔骨折偏曲的患者,若行单纯鼻中隔偏曲矫正术,因大部分鼻中隔软骨和筛骨垂直板在手术中需要被切除,可能会导致鼻部正中支架失去系统稳定性,并进一步导致鼻背部皮肤退缩,而外鼻则会出现鼻背塌陷甚至台阶样改变^[2]。同时进行外伤性歪鼻畸形整复及鼻中隔偏曲矫正术既可改善鼻部外形,又能解决患者通气问题^[3],与单独行歪鼻整形及鼻中隔偏曲矫正的患者相比,能避免二次手术住院,减少创伤,减少费用,减轻患者的痛苦。本例严重外伤后复杂性、陈旧性歪鼻畸形及鼻中隔偏曲、鼻中隔骨折患者,若单纯从鼻外入路,行鼻中隔偏曲矫正术,则需要鼻内镜辅助。手术从鼻小柱及双侧鼻前庭软骨下切开,充分暴露鼻部术区视野,为鼻部整形提供了更广泛的操作空间,同时行鼻中隔偏曲矫正时,予以鼻内镜辅助,使得术野更加清晰,增加手术操作的精准度,并能缩小切口^[4],术中取下的鼻中隔软骨经过雕刻处理,可放置入鼻背腔隙内,用以抬高鼻背,使鼻梁高挺。

在目前鼻部整形术中,为达到畸形整复及美观



图1 患者术前照片 图2 患者术前右侧鼻腔(麻黄素棉片收缩后) 图3 术前冠状位 CT 片 图4 术前水平位 CT 片 图5 患者术后右侧鼻腔 图6 患者术后照片

的效果,往往需要借助假体材料来填充,硅胶假体价格低廉,是大部分整形患者的首选材料,但硅胶假体抗压能力不佳,在受到强外力挤压下容易出现反张力,对患者的鼻中隔结构容易造成二次伤害,且硅胶假体在强光环境下易出现透光现象^[5],部分患者不能接受,存在局限性。膨体假体的成分为聚四氟乙烯,表面附着有细密小孔,结构稳定,在植入后将与患者鼻部组织粘连,较硅胶假体生物效能好,但膨体假体植入后难以取出,且术后感染率较高^[6],而自体软骨假体则有效地弥补了硅胶假体及膨体假体的不足,成活率及成型率高,且具有无排异、弹性强、抗感染的特点^[7-8]。本例患者不接受人工假体,且鼻中隔偏曲较为严重并伴有鼻中隔骨折,术前评估患者的鼻中隔软骨无法满足术中塑形需求,行肋软骨三维重建查看患者肋软骨钙化情况后,决定切取部分右侧第七肋软骨进行雕刻填充塑形。自体肋软骨来源可靠、供量足、与自身软组织有良好的亲和性、无排异,作为鼻支架塑造材料能起到较强的稳定支撑作用,对于机体的损伤较小,并且术后创面恢复速度较快。因此其在鼻综合整形手术中拥有不可替代的地位^[9]。自体肋软骨在面对感染时表现良好,尽管局部感染可造成创伤,但会保持其完整性。相较其他鼻部整形使用“L”形硅胶或膨体支撑,或用 3~5 片薄软骨瓣修剪、缝合拼接成“L”形支撑,我们将切取的肋软骨雕刻成厚约 2 mm 的薄片,选取较厚的一端居中沿矢状劈开 10~15 mm 形成“Y”字形^[10],将劈开端骑跨于鼻中隔软骨尾端中、上部,缝合固定,与鼻中隔形成了固定且牢靠的整体支架。以此法搭建的鼻尖支撑,效果肯定,且术后抗鼻尖回缩能力较强,对于短鼻患者及多次行手术修复患者亦适用。

综上所述,鼻内镜下外伤性歪鼻肋软骨整形同期鼻中隔偏曲矫正术,在进行外鼻整形达到良好的外鼻整形效果的同时能够进行矫正鼻中隔偏曲、改善鼻腔通气功能,利用自体肋软骨假体填充较硅胶假体、膨体假体更具有稳定性和安全性。

参考文献:

- [1] 王珮华,汪涛,王钟颖,等.歪鼻矫正术两种术式的探讨[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2007,13(1):41-43.

- Wang PH, Wang T, Wang ZY, et al. Clinical study of two surgical approaches in deviated nose[J]. Chin J Otolaryngol Skull Base Surg, 2007, 13 (1): 41-43.
- [2] 江英,陈玥竹,饶郁芳,等.鼻中隔-鼻整形术矫正严重外伤性鼻畸形伴鼻中隔偏曲一例[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2018,32(1):45-47.
- Jiang Y, Chen YZ, Rao YF, et al. Nasal septum-nasal plastic surgery for correction of severe traumatic nasal deformity with nasal septum deviation: one case report[J]. Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University, 2018, 32 (1): 45-47.
- [3] 郑顺昌,侯军才,程琳.鼻骨骨折与鼻中隔偏曲同期手术的可行性及处理技巧[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2016,22(6):502-503.
- Zheng SC, Hou JC, Cheng L. Feasibility and management skills of simultaneous surgery for nasal bone fracture and nasal septum deviation[J]. Chin J Otolaryngol Skull Base Surg, 2016, 22(6): 502-503.
- [4] Malone M, Pearlman S. Dorsal augmentation in rhinoplasty: a survey and review[J]. Facial Plast Surg, 2015, 31(3):289-294.
- [5] 李保锴,李加辅,龙华新,等.自体肋软骨联合自体筋膜在鼻部皮肤菲薄患者鼻整形中的应用[J].中国美容医学,2016,25(9):35-37.
- Li BK, Li JF, Long HX, et al. The application of a coalition between autologous cartilage and autologous fascia transplantation in the rhinoplasty for patients with thin skin of nasal[J]. Chinese Journal of Aesthetic Medicine, 2016, 25(9): 35-37.
- [6] 刘杨,田娇琼.自体鼻翼软骨移植在鼻尖综合整形术中的应用[J].中国美容医学,2018,27(2):59-61.
- Liu Y, Tian JQ. Application of autologous nasal alar cartilage transplantation in the comprehensive plastic surgery of nasal tip[J]. Chinese Journal of Aesthetic Medicine, 2018, 27(2): 59-61.
- [7] Toriumi DM. Choosing Autologous vs Irradiated Homograft Rib Costal Cartilage for Grafting in Rhinoplasty[J]. JAMA Facial Plast Surg, 2017, 19(3):188-189.
- [8] 农霖.自体肋软骨结合鼻翼旋转皮瓣重建对鼻翼内陷的整形效果[J].中国医疗美容,2016,6(2):10-13.
- Nong L. Plastic effect of autogenous costal cartilage combined with nasal alar rotation skin flap reconstruction on nasal alar invagination[J]. China Medical Cosmetology, 2016, 6 (2): 10-13.
- [9] Kim P, Ahn JT. Structured nonsurgical Asian rhinoplasty[J]. Aesthetic Plast Surg, 2012, 36(3):698-703.
- [10] Liu L, Wang W, Yang L, et al. The effects of Y-shaped conchal cartilage transplantation on the correction of nasal deformity secondary to cleft lip and its influence on mental health[J]. Exp Ther Med, 2017, 14(4):3549-3554.

(收稿日期:2018-12-10)

本文引用格式:江海丽,侯凤艳,钱宇,等.采用自体肋软骨整复歪鼻同期鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术1例[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2019,25(6):680-682. DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.201906024