

后定期鼻腔换药,清洗术腔。

2.2 术后用药 术后予抗生素治疗 7~10 天。

3 治疗结果

术后,术野粘膜都能上皮化,患者都能用双鼻通气,鼻腔、鼻窦分泌物明显减少或消失,前额部胀痛好转,口咽部、鼻咽部干燥感明显好转,患者的精神状态有不同程度的好转,生活质量明显提高,术后患者都有不定期的随访,其转归及原有病症等见下表。

序号	年龄	性别	放疗后至双后鼻孔闭锁的时间	有无鼻腔粘连	有无鼻咽部坏死物	放疗后至手术的时间	手术后转归(随访)
1	72	男	8年	有	无	8年	术后2年因脑溢血死亡
2	63	男	7年	无	无	7年	术后仍存活至今
3	60	女	2年	无	无	2年	术后2年鼻咽癌复发后死亡
4	62	男	3年	无	无	3年	术后仍存活至今
5	70	女	2年	有	有	2年	术后1年并发鼻咽部大出血死亡
6	61	女	8年	无	无	8年	术后仍存活至今
7	60	男	10年	无	无	10年	术后仍存活至今
8	68	男	2年	无	无	2年	术后半年后伴有肝转移死亡
9	69	男	14个月	无	有	14个月	术后3个月并发鼻咽部大出血死亡
10	58	女	7个月	无	无	1年	术后仍存活至今
11	55	女	12个月	有	无	1年	术后仍存活至今
12	65	男	8个月	无	无	1年	术后半年鼻咽部癌复发及腰椎转移死亡

4 讨论

鼻咽癌患者作放疗后,由于鼻腔粘膜与鼻咽部粘膜对放射线的过度反应,会引起粘膜组织充血、水

肿、损伤、渗出,由于后鼻孔比较狭小,再加上如果没有及时清除鼻腔、鼻咽部的分泌物,后鼻孔处损伤的粘膜容易产生粘连,继而形成疤痕,产生后鼻孔闭锁,影响患者的鼻腔引流和通气功能。后鼻孔闭锁形成后,一般不能自行消退,需作手术治疗,才能解除鼻腔阻塞状态,由于放疗后粘膜组织较脆,手术时可能出血较多,同时术腔粘膜可能难于上皮化,本组病例都选择放疗后 12 个月以上才作开窗术。按照后鼻孔的自然形状作左侧“D”型,右侧为“ ”型的切口,以切除后鼻孔闭锁膜,术中出血不多,术后加以鼻腔换药治疗和药物治疗,术腔粘膜都能上皮化。患者鼻腔引流和通气功能得以恢复。本组病例术后一段时间后有 6 例死于各种并发症和肿瘤复发、远处转移等情况,说明此手术对延长患者寿命可能无临床意义。但由于术后患者鼻腔能引流、通气,不需张口呼吸,前额部胀痛也好转,口咽部、喉咽部干燥感、进食吞咽时有梗阻感也明显好转,患者精神状态明显好转,说明此手术对改善患者的生活质量有一定的临床意义。

参考文献

- [1]樊忠,王天铎.实用耳鼻咽喉科学[M].山东:山东科学技术出版社,1996.493
- [2]田勇泉.耳鼻咽喉科学第五版[M].北京:人民卫生出版社,2001.147
- [3]黄鹤年.现代耳鼻咽喉头颈外科科学[M].上海:复旦大学出版社,2002.171~172

(收稿日期:2007-01-23)

新专栏征稿

《江西中医学院学报》(双月刊)已全面改版,以下重点栏目面向全国征稿:

●理论研究 对中医重大理论问题进行专题论述。讨论专题有:中医水理论研究、火理论研究、体质学说研究、梦理论研究、病证理论研究。

●百家争鸣 旨在打破中医学术界的沉闷局面,对中医药事业发展的重大问题展开讨论争鸣。争鸣要求坚持良好的学术道德,敢说真话,敢亮观点。争鸣的主要内容有:中医教育反思、中医科研走向、中医发展前景、中西医结合前景、新时期中医的生存模式等。

●中医文化研究 主要反映中医与古代哲学、古代社会政治经济、人文地理等文化形态的研究成果以及五运六气研究、生命学说研究的最新动态。

●道教医学研究 包括道教医药文献研究、道教医药人物研究、道教医药史研究、道教医学理论研究、道教医学方药研究、道教医学养生研究等,要求观点正确,不违背国家宗教政策。

欢迎广大作者踊跃投稿。