

• 技术与方法 •

鼻内镜下耳鼻咽喉动力刨削系统堵塞疏通法
Method of opening blockage in electrical cutting system under endoscopy王贵锋¹ 潘金斌¹

[关键词] 内镜术; 动力刨削系统; 疏通

Key words endoscopy; electrical cutting system; opening blockage

[中图分类号] R765 [文献标志码] B [文章编号] 1001-1781(2013)05-0267-01

动力刨削系统是耳鼻咽喉科近 10 余年来的重大发展,它使本专科的手术发生了一次飞跃。但由于其价格昂贵,在使用中若出现堵塞,往往需要送回国外的公司或者厂家修理,费用较大,周期长,耽误了患者的手术治疗。2011 年 5 月我科采用鼻内镜下精确疏通的方法,对 2006 年购置的美国佳乐耳鼻咽喉公司生产的 DiegoTM 型耳鼻咽喉动力刨削系统发生的多次堵塞进行了疏通,收到了非常好的效果,现报告如下。

1 耳鼻咽喉动力刨削系统的排水管道和堵塞的部位

耳鼻咽喉动力刨削系统的排水管道在手柄的侧面,且呈直角形转折,呈“L”型,与手柄中的动力机头相近邻,二者的间隙有 5~8 mm,其阻塞往往发生在直角转折处。术中使用时间长、没有及时注水,使凝血块和切削的组织碎屑凝附于排水管道的直角转折处、动力机头与排水管道口处,形成阻塞物。术中我们使用厂家配备的钢制标准通条自手柄后部的出口处伸入向前疏通,并用毛刷在机口处旋转清除堵塞物,都没有完全疏通或者不能疏通。主要由于上述设计中排水管道的直角转折,使血液在此处容易发生黏附凝固,我们按照厂家要求的方法进行疏通时通条和毛刷质地较硬,不能转折,都难以达到上述部位,所以都不能完全清除堵

塞物,根本达不到 100% 的疏通率。

2 鼻内镜下精确疏通的方法

取下刀头,用 0° 或者 30° 鼻内镜自手柄的前部机口处进入,到达动力机头与排水管道口处,观察找到侧面排水管道口,并向其中窥视,同时下达盯聆勾或者 90° 的筛窦开放钳,由排水管道口深入,到达其排水管道的直角转折处,用盯聆勾钩出或者钳夹取出堵塞物。对于较大且已固定的堵塞物,钩出多较困难,采用上述器械首先将堵塞物击碎后再分次取出;对于活动性的栓塞物,往往难以取出,采用首先用通条由后部出口处通入,将栓塞物前推固定在转折处,然后再击碎分次取出。

3 鼻内镜下精确疏通的经验

采用该方法,我们对今年发生的十余次耳鼻咽喉动力刨削系统的堵塞进行疏通,均获得了成功,成功率高达 100%,收到了很好的技术、经济和社会效益。经验如下:①在内镜下进行,直接能够观察到堵塞部位、堵塞的栓子,并且在直视下完成疏通的全过程,使原来的盲目操作变为了可视下的精确操作;②发生堵塞时能够在鼻内镜手术中立即进行,不影响当时手术的进程;③进行疏通时所需器械均是鼻内镜手术时的常用器械,不需要其他设备,相对简易可行;④耳鼻咽喉科医生均能独立完成,节约了开支和人力,缩短了修理的时间周期,增加了其使用效率,确实可行、可靠。

(收稿日期:2012-04-01)

¹解放军第 401 医院北院耳鼻咽喉-头颈外科(山东青岛, 266100)

通信作者:王贵锋, E-mail: wggfff@126.com

敬告作者

来稿须附单位推荐信。推荐信应注明稿件无一稿两投、不涉及保密、署名无争议等项内容。作者中如有外籍作者或论文系作者在国外进修、学习、工作后撰写,还应附有国外所属工作单位同意在本刊发表的函件。