

## 长方形开窗法治疗耳廓假性囊肿的临床应用

涂文立<sup>1</sup> 宋伟海<sup>1</sup> 王年根<sup>1</sup> 董佑霖<sup>1</sup> 王洁屹<sup>1</sup> 石娟芳<sup>1</sup>

**[摘要]** 目的:总结行长方形开窗手术治疗耳廓假性囊肿的疗效并分析其优点。方法:回顾性分析 56 例耳廓假性囊肿患者的临床资料,在其耳廓假性囊肿中部行长方形切口。结果:术后随访 6 个月未复发。结论:长方形开窗法是治疗耳廓假性囊肿的有效方法,能够根治耳廓假性囊肿,是一种简单实用,值得在基层医院推广的手术方法。

**[关键词]** 长方形开窗;耳廓;囊肿;外科手术

**doi:**10.13201/j.issn.1001-1781.2015.23.016

**[中图分类号]** R764.1 **[文献标志码]** A

## The clinical application of rectangle window method treating pseudocyst of auricle

TU Wenli SONG Weihai WANG Niangen DONG Youlin WANG Jieyi SHI Juanfang

(Department of Otorhinolaryngology, Jiaxing Haiyan County People's Hospital, Jiaxing, 314300, China)

Corresponding author: TU Wenli, E-mail: twltxc@163.com

**Abstract Objective:** To summarize pseudocyst of auricle governor square included surgical curative effect, the advantages of the analysis of the operation. **Method:** The governor of the central square in auricle pseudocyst incision, 56 cases were retrospectively analyzed clinical data, surgical curative effect and advantages were summarized. **Result:** Adopt the auricle pseudocyst governor of the central square of incision, postoperative follow-up of 6 months did not relapse. **Conclusion:** Rectangle window method effective method of treating pseudocyst of auricle, able to cure pseudocyst of auricle, is a kind of simple, practical, and value in the basic-level hospital surgical method.

**Key words** rectangle window; ear auricle; cysts; surgical procedures, operative

耳廓假性囊肿是耳鼻咽喉科常见病及多发病,又称耳廓非化脓性软骨膜炎、耳廓浆液性软骨膜炎、耳廓软骨间积液,发病年龄 30~50 岁,其中以男性居多,其发病原因尚不明确。目前认为与机械性刺激、挤压造成局部循环微障碍,引起组织间出现反应性渗出积聚有关<sup>[1]</sup>。近年来外科手术治疗多有报道,但方法不一,大部分采取切除囊肿壁软骨或囊肿壁。我科采取长方形开窗法治疗耳廓假性囊肿 52 例,取得良好疗效,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

我科 2013-01—2014-10 收治初诊的耳廓假性囊肿患者 56 例,男 47 例,女 9 例;年龄 20~57 岁,平均 37.5 岁;病程 7~30 d。囊肿直径 1~3 cm,平均 2.5 cm。病变部位分别位于舟状窝者 20 例,三角窝者 15 例,耳甲腔者 16 例,累及两处以上解剖位者 5 例。临床症状为耳廓局部隆起,有肿胀感及灼热感。体征:触及有波动感,无压痛,表面皮肤色泽正常及边界清楚,见图 1a。

#### 1.2 手术方法

患者术前准备,取平卧位,患耳朝上,常规消毒

铺无菌巾,1%利多卡因液 2 ml 行囊肿壁局部浸润麻醉。用尖刀在假性囊肿隆起最高处将囊肿切成 4 mm×10 mm 囊肿皮肤及囊肿前壁软骨的长方形骨窗,放出囊液(图 1b)。用刮匙将囊壁内表层组织刮除,再用 2%碘酊涂于腔内,伤口无需缝合,然后用凡士林按耳廓形状填塞,用无菌纱布绷带加压包扎。术后常规全身使用抗生素 4 d,3 d 后更换凡士林及无菌纱布,观察切口有无感染,囊肿有无隆起(图 1c)。继续无菌纱布加压包扎,共加压包扎 6 d。注意加压包扎不能过松或过紧,以防耳廓囊肿复发或耳廓坏死。

#### 1.3 疗效评价标准

痊愈:3~7 d 囊肿完全消失,耳廓无增厚,耳廓外形无改变;有效:1 个月内囊肿消失,局部略增厚,耳廓外形无改变;无效:病程>1 个月,囊肿复发或局部增厚变形明显<sup>[2]</sup>。

### 2 结果

56 例耳廓假性囊肿,其中一次性痊愈 96.5%,2 例有效,因术后第 2 次包扎出现松动,未按时来院复诊。患者所有伤口均 1 期愈合,无感染,无畸形及其他并发症发生。术后随访 6 个月,无一例复发(图 1d)。

<sup>1</sup> 嘉兴市海盐县人民医院耳鼻咽喉科(浙江嘉兴,314300)  
通信作者:涂文立, E-mail: twltxc@163.com



a:术前所见;b:术中所示;c:术后3d的恢复情况;d:术后1个月的恢复情况。

图1 患者术前术后变化

### 3 讨论

耳廓假性囊肿发生原因尚不明确,但是治疗方法很多:①非手术治疗:如理疗、穿刺抽液注药、激光、超短波等治疗方法。夏铁明等<sup>[3]</sup>报道超短波与紫外线联合治疗耳廓假性囊肿 30 例。袁章流等<sup>[4]</sup>报道曲安奈德内注射治疗耳廓假性囊肿 105 例。②手术治疗:主要有囊肿前壁软骨切除、前壁软骨膜切除、前壁切除及囊肿软骨切除等。龚维熙等<sup>[5]</sup>报道手术治疗耳廓假性囊肿 87 例,切除囊肿前壁软骨,保留软骨膜,使之与囊肿后壁粘连。王天生等<sup>[6]</sup>采取前壁切除法治疗耳廓假性囊肿。苏金龙<sup>[7]</sup>报道 3 种方法治疗耳廓假性囊肿 129 例。上述非手术治疗方法容易复发,采取最常用耳廓假性囊肿前壁软骨切除术治疗耳廓假性囊肿,治疗后部分患者耳廓可能出现畸形,考虑为切除耳廓假性囊肿前壁软骨过多所致,从而采取长方形开窗治疗耳廓假性囊肿以减少术后耳廓畸形的风险系数。采取该方法是因为长方形开窗治疗耳廓假性囊肿仅切除耳廓假性囊肿前壁窗口 4 mm×10 mm 的软骨,保留了大部分耳廓假性囊肿前壁软骨,维持了耳廓原有的形状。

耳廓假性囊肿累及一处解剖位者(如舟状窝),我科采用在囊肿的隆起最高处切成长方形窗口(窗口 4 mm×10 mm)。如果耳廓假性囊肿累及 2 处解剖位者(如舟状窝和耳甲腔),分别在舟状窝和耳甲腔囊肿的隆起最高处切成 2 处长方形窗口(窗口 4 mm×10 mm),开窗面积大小根据囊肿大小而定,一般窗口宽 3~4 mm,长 9~11 mm。长方形开窗法治耳廓假性囊肿适用于首次治疗初发者,并且发病时间少于 1 个月,累及一处或两处解剖位者效果佳,累及整个耳廓解剖位者有效,但效果欠佳,出现耳廓增厚。

长方形开窗法治耳廓假性囊肿,有利于引流,不易复发、感染,不易引起耳廓畸形,一次性痊愈率 96.5%,一次性有效率 100%。该手术方法的

优点:①可一次治愈,减少了患者的就诊次数和治疗时间,减轻患者经济负担;②手术时间短,极少发生耳廓增厚现象,患者容易接受;③手术在门诊即可完成,不需要高档设备;④采用长方形皮肤切口有利于术中囊肿内彻底搔刮及术后创口愈合,有利于将囊肿腔内积液充分引流;⑤主要是保留耳廓软骨,维持良好耳廓的形态;⑥长方形窗口引流时间长,有 5~6 d 引流时间,窗口愈合需要 5~6 d,刚好符合耳廓软骨愈合时间;⑦对于囊肿范围较大者手术开窗,累及两处以上解剖部位者治疗有明显优势<sup>[8]</sup>。该方法操作简单易行,治疗时间短,损伤小,是一种微创治疗方法,无需住院治疗,疗效可靠,无明显不良反应,值得临床推广。

### 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].北京:人民卫生出版社,2007:840-841.
- [2] 何庆维,邱书奇,赵海亮,等.92例耳廓假性囊肿临床治疗体会[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2013,19(1):82-83.
- [3] 夏铁明,杨军玲.超短波与紫外线联合治疗耳廓假性囊肿 30 例[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2012,26(1):40-40.
- [4] 袁章流,彭俊荣,李小静,等.曲安奈德内注射治疗耳廓假性囊肿 105 例[J].中国基层医药,2006,13(1):71-72.
- [5] 龚维熙,王恩彤,陈伟,等.耳廓假性囊肿前壁软骨切除术的临床疗效观察[J].空军总医院学报,2008,24(1):13-14.
- [6] 王天生,曾冬前,顾东胜.前壁切除法治疗耳廓假性囊肿的临床应用[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2012,26(19):903-904.
- [7] 苏金龙.三种方法治疗耳廓假性囊肿 129 例[J].临床医学,2010,30(12):48-49.
- [8] 赵训东.手术开窗与石膏固定治疗耳廓假性囊肿的疗效比较[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2011,18(5):238-238.

(收稿日期:2015-07-04)