

鼻中隔偏曲软骨塑形在同期歪鼻整形术中的应用

于湛¹ 孙海丽¹ 魏永祥¹

[摘要] 目的:探讨利用自体鼻中隔偏曲软骨塑形后同期进行外伤性歪鼻矫正术的临床应用价值。方法:选取12例临床确诊住院手术的陈旧外伤性歪鼻伴鼻中隔偏曲患者为研究对象,在内镜辅助下做鼻中隔鼻阈倒L切口,沿切口向上潜行分离建立鼻背畸形移植填充区;之后利用切取的鼻中隔软骨塑形后植入到偏曲凹陷的鼻背区加以歪鼻矫正,满意后行鼻外固定。结果:术后患者对手术效果满意。随访1年以上,未再次发生鼻塞、鼻中隔穿孔及鞍鼻畸形等并发症。结论:自体鼻中隔偏曲软骨塑形后同期进行外伤性歪鼻矫正术方法简单,易操作,取材方便;既解决了鼻中隔偏曲影响鼻通气问题,同时也使歪鼻得以矫正。此方法适合广大基层医院推广应用。

[关键词] 鼻中隔软骨;歪鼻;鼻整形

DOI:10.13201/j.issn.2096-7993.2021.01.014

[中图分类号] R765.3 **[文献标志码]** A

Endoscopic assisted nasal septal deflection cartilage shaping for simultaneous rhinoplasty

YU Zhan SUN Haili WEI Yongxiang

(Capital Medical University Affiliated Beijing Anzhen Hospital Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Beijing, 100029, China)

Corresponding author: WEI Yongxiang, E-mail: weiyongxiang@vip.sina.com

Abstract Objective: To investigate the clinical application value of orthopedic surgery for traumatic crooked nose after autologous nasal septum deflected cartilage shaping. **Methods:** Twelve patients with obsolete traumatic nasal septum deviation and nasal septum deviation were selected. The nasal septal nasal threshold inverted L incision was assisted by endoscopy, and the nasal dorsal deformity filling area was established along the incision. The excised nasal septal cartilage was shaped and implanted in the dorsal nasal area of the deviated depression to correct the nasal distortion, and the external nasal fixation was performed after satisfaction. **Results:** The patients were satisfied with the operation results. After a follow-up of more than 1 year, no complications occurred. **Conclusion:** This method is simple, easy to operate; solves the problem of nasal septum deviation affecting nasal ventilation, allows the deformed nose to be corrected. This method is suitable for popularization and application in the majority of grassroots hospitals.

Key words septal cartilage; crooked nose; rhinoplasty

随着社会进步交通肇事风险增加,鼻外伤的发生率大大增加。鼻外伤后若不能及时处理易遗留歪鼻畸形^[1-3],这不仅影响鼻面部美观,而且影响鼻腔通气引流功能。我科对12例外伤性歪鼻患者在内镜下同期行鼻中隔偏曲矫正术和歪鼻矫正术,均

取得满意效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集我院耳鼻咽喉头颈外科中心2016年1月—2018年12月期间收治住院手术的陈旧外伤性歪鼻并鼻中隔偏曲患者12例,所有患者均有不同程度的鼻腔通气功能障碍。其中男11例,女1例,年龄20~35岁,平均25.8岁。鼻外伤致歪鼻

¹首都医科大学附属北京安贞医院耳鼻咽喉头颈外科中心(北京,100029)

通信作者:魏永祥,E-mail:weiyongxiang@vip.sina.com

[12] Shang Y, Das S, Rabold R, et al. Epigenetic alterations by DNA methylation in house dust mite-induced airway hyperresponsiveness[J]. Am J Respir Cell Mol Biol, 2013, 49(2): 279-287.

[13] Kidoguchi M, Noguchi E, Nakamura T, et al. DNA Methylation of Proximal PLAT Promoter in Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps[J]. Am J Rhinol Allergy, 2018, 32(5): 374-379.

[14] Li J, Jiao J, Gao Y, et al. Association between methyl-

ation in nasal epithelial TSLP gene and chronic rhinosinusitis with nasal polyps[J]. Allergy Asthma Clin Immunol, 2019, 15: 71-71.

[15] Zheng YB, Zhao Y, Yue LY, et al. Pilot study of DNA methylation in the pathogenesis of chronic rhinosinusitis with nasal polyps[J]. Rhinology, 2015, 53(4): 345-352.

(收稿日期:2020-01-07)

病史均超过3个月,最长达13个月,经内镜下查体鼻中隔偏曲为C形偏曲,且为单侧鼻骨骨折塌陷歪鼻畸形。所有患者均无复视并排除心脑血管等系统基础疾病。

1.2 手术方法

患者取仰卧位全身麻醉插管成功后,内镜下先行鼻中隔偏曲矫正术,即行扩大的倒L鼻中隔切口,钝性分离鼻中隔黏软骨膜和黏骨膜,完整切取适度大小鼻中隔软骨做整形修复备用,切不可将鼻中隔软骨碎裂,需在内镜直视下切取软骨的同时保留鼻梁处软骨支架,以免术后发生医源性鞍鼻;沿切口向上锐性潜行分离达鼻背畸形凹陷处建立移植填充区,需注意对鼻背皮肤的保护,利用切取的鼻中隔软骨塑形后植入到偏曲凹陷的鼻背区加以歪鼻矫正,满意后并行鼻外美容专用整复板固定防止移植中隔软骨移位(图1),按照改良鼻中隔缝合

法缝合切口消灭死腔^[4]。常规行双下甲骨折外移术,双侧鼻腔内放入蘸有少许红霉素眼膏明胶海绵填塞固定(图2)。术后48h取出鼻腔内容物,如术中出血较多则可适当延长取出时间。术后常规止血、抗炎治疗,术后1周鼻中隔缝线可拆线,外鼻固定至少两周以上再撤除。本手术利用鼻中隔软骨移植术式仅针对鼻根部局部凹陷的患者有效,并不适合软骨部歪斜或鼻骨明显歪斜者。

2 结果

12例患者手术均顺利完成,通过一次手术达到歪鼻整形和鼻中隔偏曲矫正两个目的,术后内镜检查鼻中隔居中,鼻腔通气良好,未发生鼻甲粘连。鼻外观察鼻背端正,左右对称,患者自诉达到预期效果(图3)。术后随访1年以上,患者满意度良好,均未再发生鼻塞、鼻中隔穿孔以及鞍鼻等。

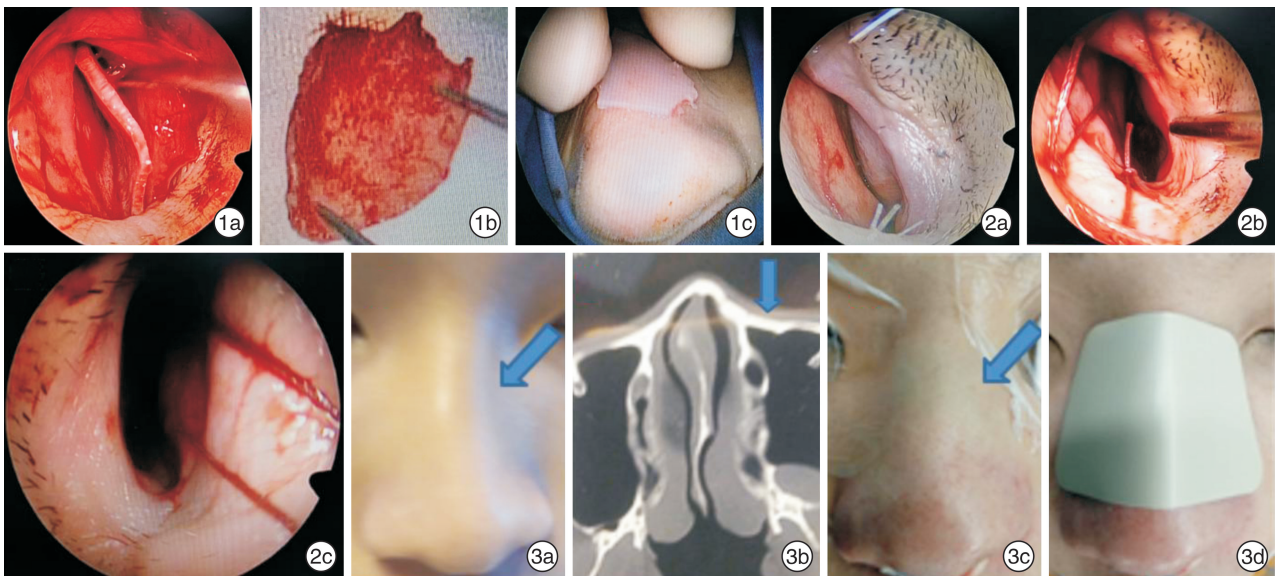


图1 鼻中隔偏曲软骨塑形关键手术步骤 1a:分离鼻中隔软骨;1b:切取大块鼻中隔软骨;1c:塑形成塌陷区鼻骨支架;图2 改良缝合法鼻内镜下鼻中隔矫正前后 2a:术前;2b:术后左侧鼻腔;2c:术后右侧鼻腔;图3 鼻骨骨折手术前后对照 箭头为骨折塌陷处 3a:术前;3b:术前CT;3c:整复鼻腔外形;3d:外固定后鼻腔外观。

3 讨论

以往对于歪鼻合并鼻中隔偏曲患者,耳鼻喉科医师通常只进行鼻中隔偏曲矫正术,而歪鼻整形则由美容整形外科医师进行处理。这不仅使患者经历两次手术的痛苦,也加重了患者经济负担,这样的分次处理给再次手术造成麻烦。而外伤后歪鼻畸形是耳鼻喉科与整形外科十分常见的疾病。严重的外伤除可以导致外鼻形态畸形外,还会使鼻中隔产生偏曲或鼻腔外侧壁解剖结构被破坏,而后两者会导致鼻腔通气障碍、鼻出血或鼻窦引流障碍,继发鼻窦炎。严重的外伤常引起鼻中隔软骨脱位和嵴突、偏曲甚至断裂、穿孔等^[5]。为此,本研究组从外鼻美学整形和鼻腔功能改善两方面考虑提

出采取同期联合手术方案是有效和可行的。

本组患者的病因以鼻外伤引起为主,主要是外伤导致的鼻骨骨折,伤者未能及时到医院就诊复位,导致贻误形成歪鼻畸形。本手术鼻中隔软骨移植术式仅对鼻根部局部凹陷的患者有效,并不适合软骨部歪斜或鼻骨明显歪斜者。针对软骨部歪斜或鼻骨明显歪斜患者我们通常采取开放式鼻小柱切口,取全肋或半肋软骨或耳廓软骨来加固塑形修复整形,也就是目前整形科开展的鼻综合整形手术。通过对本组病例总结可以进一步证实内镜辅助下可以同期完成鼻中隔偏曲矫正术和歪鼻整形术两种手术,且效果良好。术中分离移植床时要在内镜辅助直视下进行,本组病例均是外伤性歪鼻,

早期(鼻外伤后 1 周左右)未及时行鼻骨骨折手法复位术,故外伤处容易引起鼻背部皮肤应力改变、牵拉继发导致的外观和功能的改变,比如很多陈旧性外伤的歪鼻患者伴发鼻尖位移、前鼻孔狭窄和不对称等^[6]。而且因为是自体的鼻中隔软骨进行的修复故没有植入排异问题,但需要注意术中要确切止血,防治术后中隔血肿引起鼻中隔穿孔和发生鞍鼻畸形。

本研究组通过临床手术体会总结如下:①两个手术为同一切口,只是对原有中隔手术切口进行改良,做成倒 L 形,这样不仅便于减张分离鼻中隔黏软骨膜-黏骨膜对黏膜的保护,而且有利于向上行鼻背部的骨膜下分离对皮肤的保护;②在内镜下直视完成,既有利于分离时的微创操作以保护皮肤黏膜,又有利于准确制备适当大小的软骨植入囊区,使整形美容手术更加精准,提高了患者满意度;③术中确切止血非常重要,同时鼻中隔矫正后的缝合法消灭死腔也有利于止血,这是防止术后血肿影响术后效果的重要环节之一;④完整适度大小切取鼻中隔软骨很重要,可用传统的回旋刀完成,根据鼻背偏曲塌陷畸形程度进行有效的切割、划痕、削薄等修整塑形并重新植入矫正歪鼻畸形是本手术的核心关键;⑤本手术常规行双侧下鼻甲骨骨折外移术,目的是进一步改善鼻腔通气引流功能,防止矫正后中隔切口与下鼻甲之间发生粘连,减少术后并发症的发生;最后也要强调心理因素,术前术后施术者与患者的沟通同样重要,尤其是患者的期望值和手术达到的效果是否一致要做好充分的评估,同时术后注意事项也要提前告知患者严格执行。另外,为避免移植的鼻中隔软骨支架移位,我们采取的方式是在鼻背部用专有成角夹板固定,而且相对

时间要长,通常放置时间至少两周以上;术后尽量减少活动,防止手术部位碰触;嘱患者 3 个月内鼻部不能再次受外伤或碰撞,否则会有移植软骨移位影响整体外形的风险。

总之,内镜辅助下同期鼻中隔偏曲矫正术是治疗外伤性歪鼻畸形有效的术式之一,既能同步解决鼻腔通气功能又能实现外鼻美学的目的,同时手术全程均在内镜直视下操作,具有微创、精细、准确以及复发率低等优点,大大提高了手术效果和患者满意度,值得广大基层医院临床推广应用。

参考文献

- [1] 李艳妮,韩前超,周红宇,等. 87 例外伤性歪鼻的手术矫正[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 23(21): 995-996.
- [2] 翟立杰,邢双春. 歪鼻矫正术 102 例临床疗效分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010, 24(17): 788-791.
- [3] 王刚,刘柳,李芳. 歪鼻并鼻中隔偏曲联合整形 268 例[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2011, 25(8): 356-359.
- [4] 于湛,刘玉龙,贾宏光,等. 改良缝合法在鼻中隔偏曲手术中的应用[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019, 34(11): 1036-1039.
- [5] Guyuron B, Uzzo CD, Scull H. A practical classification of septonasal deviation and an effective guide to septal surgery[J]. *Plast Reconstr Surg*, 1999, 104(7): 2202-2209.
- [6] Emsen IM. A different approach to the reconstruction of the stubborn crooked nose with a different spreader graft: nasal bone grafts harvested from the removed nasal hump[J]. *Aesthetic Plast Surg*, 2008, 32(2): 266-273.

(收稿日期:2020-04-15)