



· 论 著 ·

耳内镜下治疗外耳道胆脂瘤的临床效果分析

张能 刘颖 (新津县人民医院 四川成都 611430)

摘要: **目的** 在外耳道胆脂瘤患者治疗过程中应用耳内镜下治疗, 分析临床效果。**方法** 回顾性分析我院自2015年11月至2016年11月期间所收治的48例外耳道胆脂瘤患者(54耳)的临床资料, 利用影像学检查结合患者的临床表现进行临床分析, 将患者按照疾病严重程度不同进行分类: I型、II型、III型, 患耳例数分别是12耳(11例)、29耳(26例)、13耳(11例), 给予I型患者实施外耳道重建术治疗, 给予II型患者实施外耳道重建术加鼓室形成术治疗, 给予III型患者实施开放性乳突根治术治疗, 对比分析3组不同病变分型患者经过不同治疗后的组间数据, 利用统计学分析软件计算出相关数据。**结果** 给予所有患者术后随访, 随访时间是0.5年, 对比3组患者治疗总有效率、复发率可发现明显I型患者更佳, 对比II型、III型患者组间数据均存在统计学意义, $P < 0.05$; 所有患者经过手术后, 耳鸣、耳痛、耳堵、耳漏、听力下降患者例数均少于治疗前, 组间数据对比存在统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 在外耳道胆脂瘤患者治疗过程中应用耳内镜下治疗可以有效缓解患者各项临床症状, 其中I型患者治疗总有效率、复发率均最佳, 因此, 根据患者不同分型采用不同手术方式治疗外耳道胆脂瘤值得临床推荐。

关键词: 外耳道胆脂瘤 耳内镜下治疗 临床效果**中图分类号:** R764 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-002-02

Ear endoscopic treatment of external auditory canal cholesteatoma analysis of the clinical effect

ZhangNeng LiuYing The people's hospital of Xinjin, Chengdu, sichuan province, 611430

Abstract: **Objective** In the external auditory canal cholesteatoma application ear in the process of treatment in patients with endoscopic treatment, analysis the clinical effect. **Methods** a retrospective analysis from November 2015 to November 2015 during the 48 cases treated by external auditory canal cholesteatoma (54 ears) in patients with clinical data, imaging examination combined with clinical manifestations of patients with clinical analysis, according to the severity of disease in patients with different classification: I, II III type, affected ear cases were 12 ears (11 cases), 29 (26 cases), ear (11 cases), 13 I type patients' implementation of the external auditory canal revascularization therapy, giving II type, external auditory canal revascularization for the treatment of tympanic cavity formation for the implementation of the open type III patients mastoidotomy was given contrast analysis of three groups of patients with different pathological classification after different treatment between groups of data, using statistical analysis software to calculate the relevant data. **Results** all patients' follow-up, postoperative follow-up time was 0.5 years, compared with three groups of patients with total effective rate, recurrence rate can be found obviously I patients better, contrast II, III data between patients all had statistical significance, $P < 0.05$; All of the patients after surgery, tinnitus, ear pain, ear plug, otorrhea, hearing loss patients were all less than before the treatment, data contrast there is statistical significance between groups, $P < 0.05$. **Conclusion** in the external auditory canal cholesteatoma application ear in the process of treatment in patients with endoscopic treatment can effectively relieve the patients clinical symptoms, the total effective rate of I type patients, recurrence, all the best, as a result, according to the different types with different surgical treatment in patients with external auditory canal cholesteatoma is worthy of clinical recommendations.

Key words: external auditory canal cholesteatoma Ear endoscopic treatment Clinical effect

外耳道胆脂瘤在临床上较为少见和罕见且属于耳鼻喉科疾病, 发病率约在耳科疾病的0.1%且病因尚未进行准确定论, 发病机制是由于患者阻塞于外耳道骨部的含有胆固醇结晶的上皮团块脱落, 属于多种因素共同作用下导致的, 是由于外耳道皮肤受到长期刺激造成的疾病, 早期症状具有隐匿性, 多数患者均伴随叮聆碎屑出现且随着患者病情的加重会出现外耳道不同程度扩张的临床症状, 逐渐侵入到鼓室后破坏鼓膜并进一步破坏乳突, 可累及患者面部神经以及颞骨外结构, 进而导致面瘫, 严重影响患者的日常生活以及日常工作^[1-2]。有学者认为, 外耳道胆脂瘤可根据病因进行分类, 例如外伤型、自发型等, 随着患者病情加重, 会出现耳鸣、听力下降以及耳堵等临床症状, 可合并感染, 临床症状主要是耳痛、血性渗液等, 从而导致患者来院就诊^[3-4]。目前, 临床上主要应用耳内镜下治疗给予患者有效治疗, 临床疗效较为理想。本组探究中选取了48例患者, 探究目的是深入分析在外耳道胆脂瘤患者治疗过程中应用耳内镜下治疗的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般基础性临床资料

在我院采取自愿参与原则选取48例外耳道胆脂瘤患者参与本次探究, 就诊时间是2015年11月至2016年11月, 分组方法是根据疾病分型分类, 利用影像学CT检查结果将所有患者分型: I型患者中共计包括11例(12耳)、II型患者中共计包括26例(29耳)、III型患者中共计包括11例(13耳), 男女患者例数分别是28例、20例, 患者年龄在74岁至15岁不等且中位年龄是(40.25±11.35)岁, 患者病程在5个月至11年不等且中位病程是(5.1±0.9)年, 临床表现主要是耳鸣、

耳堵、耳痛以及耳漏、听力下降, 患耳数量分别是21耳、26耳、30耳、14耳、42耳。利用统计学分析办法将3组患者的临床资料进行组间数据对比分析发现对比结果不存在显著性差异且 $P > 0.05$, 组间数据包括患者性别、年龄以及一般病情变化等, 均无统计学意义存在。

1.2 方法

根据患者病变不同分型给予患者对应性手术治疗, 给予I型患者实施外耳道重建术治疗, 给予II型患者实施外耳道重建术加鼓室形成术治疗, 给予III型患者实施开放性乳突根治术治疗, 术前均需要给予患者实施常规耳道局部浸润性麻醉, 协助患者取位仰卧位并指导患者将患耳朝上, 给予患者耳廓以及外耳道常规消毒铺巾工作以待手术, 对于局限在外耳道内的胆脂瘤患者需将0°耳内镜给予患者直接插入并调整至视野清晰后观察患者外耳道的病变情况, 对于范围较大或者已经侵犯至中耳或者乳突的胆脂瘤患者需要联合使用30°以及70°耳内镜治疗。操作时, 需要利用左手持镜并在耳内镜直视下利用多角度将患者耳道外侧分泌物先进行有效清除并同时清除血痂以及肉芽组织等, 行剥离操作时利用叮聆钩以及显微剥离器, 利用杯状息肉钳将肉芽组织切除, 将胆脂瘤体连同包膜一起取出并利用温生理盐水给予外耳道有效冲洗, 彻底清除残留胆脂瘤上皮并给术中术中出现明显局部渗血患者含肾上腺素棉球压迫止血处理, 确保术野清晰, 然后再开始进行对应术式治疗。部分患者由于发病时会合并不同程度的感染症状并出现外耳道肿胀狭窄等临床症状, 患者会出现剧烈疼痛或者胆脂瘤范围较大等临床表现并会出现与周围粘连紧密的情况, 实施分次清理后需要给予患者口服抗生素治疗, 或者给予患者局部抗生素素



滴耳液滴用治疗,对于合并明显骨质破坏的患者,需要利用角度耳内镜进行仔细观察,观察内容主要是外耳道各壁并利用探针探查骨壁破坏情况、清除坏死骨片,在清理完毕后,利用碘仿纱条给予皮肤以及骨质缺损较多的患者填塞处理,时间为10天至14天,取出,术后1个月至6个月内,给予患者耳内镜复查操作并仔细观察患者术腔情况。

1.3 临床疗效判定标准

当患者经过对应性手术治疗后外耳道胆脂瘤组织被彻底清除且随访6个月未出现任何复发症状则判定为治愈;当患者经过对应性手术治疗后外耳道胆脂瘤组织存在少量或者疑似组织残留且患者耳鸣、耳堵等临床症状均有所好转则判定为有效;当患者经过对应性手术治疗后外耳道胆脂瘤组织以及临床症状均不符合以上标准时则判定为无效。治疗总有效率是治愈率与有效率之和。给予所有患者随访6个月后,复查可见外耳道胆脂瘤复发症状,判定为复发。

1.4 统计学处理

给予本次参与探究的48例外耳道胆脂瘤患者所有临床数据深入分析,分析软件是SPSS19.0软件,表示计量资料时利用(均数±标准差)的形式且行t检验, $P < 0.05$ 时表示统计学意义存在;表示计数资料时利用率的形式且行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 本组探究中,给予所有患者随访6个月后,I型患者治疗有效率分别对比II型、III型,得出 χ^2 值分别是4.6590、5.2381, $P < 0.05$,存在统计学意义;I型患者复发率分别对比II型、III型,得出 χ^2 值分别是4.6590、7.0714, $P < 0.05$,存在统计学意义。详情见表1中各项具体临床数据。

表1:3组患者治疗总有效率以及复发率对比

组别	例数	治愈	有效	无效	治疗总有效率	复发率
I型	11	8	2	1	90.90%	1(9.09%)
II型	26	4	10	12	53.84%	12(46.15%)
III型	11	1	4	6	45.45%	7(63.63%)

2.2 本组探究中,临床表现主要是耳鸣、耳堵、耳痛以及耳漏、听力下降,患者经过治疗后临床表现显著性优于治疗前,组间数据对比存在统计学意义, $P < 0.05$,详情见表2中各项具体临床数据。

表2:48例患者手术前后临床表现比较

组别	例数	耳鸣	耳堵	耳痛	耳漏	听力下降
治疗后	54	21	26	30	14	42
治疗前	54	3	4	1	1	6
χ^2		14.3571	22.3385	38.0511	13.0839	48.6000
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

外耳道胆脂瘤在临床上的发病率不高且疾病早期症状具有隐匿性,临床发病病因尚未完全阐明,多数学者认为,致病因素中可能包括外耳道创伤以及炎症因子^[5],另外,慢性刺激或者存在狭窄也可导致外耳道胆脂瘤发生,患者病史较长会出现外耳道可见中耳、乳突生长等,本病发病机制主要是患者在各种原因共同作用下,出现了外耳道表皮损伤以及鳞状上皮增生活跃等,脱落增多和排除障碍以及长期堆积导致患者外耳道组织中间部分上皮缺氧腐败分解后产生胆固醇结晶并形成胆脂瘤

(上接第1页)

多卡因加地塞米松局部环形封闭+中药软膏制剂的联合施用效果显著,能明显清除创面,消肿止痛、活血化瘀,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 敬雪明,李芸,罗万红等.三种不同疗法对表阿霉素外渗后局部组织损伤处理的效果比较[J].护士进修杂志,2012,27(16):1509-1510
- [2] 曹萍.表阿霉素外渗的综合处理对策[J].护理实践与研究,2013,10(2):114-115
- [3] 柏永芳,李玉芹.表阿霉素1例外渗的处理与探究[J].临床医药文献电子杂志,2015,(10):1983-1983.
- [4] 姚梅,胡丽琴.1例右丙亚胺成功治疗萘环类药物外渗的救治

基质,在逐渐向外增大后出现了压迫骨质的情况,造成患者出现缺血性变性坏死^[6],再加上胆脂瘤中存在蛋白分解酶易造成患者出现骨质溶解吸收的情况,造成外耳道骨壁破坏并严重影响患者的听力。

外耳道胆脂瘤由于起病具有隐匿性以及发展进程较为缓慢等易造成漏诊现象出现,临床上根据患者的临床表现以及耳镜检查结果可发现患者外耳道内会出现特征性白色胆脂瘤团块,临床诊断正确率会得到显著提高。随着医学水准的不断提升以及医疗器械的不断更新,临床上在外耳道胆脂瘤患者的诊断过程中提出了螺旋CT颞骨高分辨薄层扫描方法,可判定早期外耳道胆脂瘤病变和外耳道骨质受累程度,可提供量化标准,有助于本病治疗^[7]。

外耳道胆脂瘤具有生物学行为侵袭性决定了早期诊断以及早期治疗重要性,临床上应用耳内镜下治疗给予患者有效治疗的手术目的是彻底清除病变组织以及胆脂瘤,为了进一步提高外耳道胆脂瘤患者手术治疗总有效率,临床上提出了根据病变大小以及侵犯范围来给予患者对症手术治疗的治疗理念,具体需要选择切除病变组织大小以及采取何种手术方式,基于此,在手术前,需要利用高清晰影像学检查诊断来判定患者病情具体情况,然后将患者分型:I型、II型、III型,给予I型患者实施外耳道重建术治疗,给予II型患者实施外耳道重建术加鼓室形成术治疗,给予III型患者实施开放性乳突根治术治疗,其中I型患者可获得理想临床疗效^[8]。

本组探究中,I型患者治疗总有效率、复发率分别是90.90%、9.09%,II型患者治疗总有效率、复发率分别是53.84%、46.15%,III型患者治疗总有效率、复发率分别是45.45%、63.63%。

综合以上理论得出,在外耳道胆脂瘤患者治疗过程中应用耳内镜下治疗,不仅可以有效缓解患者各项临床症状(耳鸣、耳堵、耳痛以及耳漏、听力下降),同时可以有效改善患者治疗总有效率、复发率,临床上需要根据患者病情严重程度进行不同分型,给予不同分型患者不同手术方式治疗,可取得理想临床疗效。

参考文献

- [1] 王宁宁,李永团.外耳道胆脂瘤[J].国际耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,39(3):150-153.
- [2] 罗许勇,张金平,熊奇斌等.耳内镜下诊治外耳道胆脂瘤85例临床分析[J].海南医学,2014(12):1831-1832.
- [3] 黄非,郑文.耳内镜下治疗外耳道胆脂瘤的临床分析[J].中国中医药科技,2014(2):110-111.
- [4] 陈蓓,叶放蕾,王乐.外耳道胆脂瘤的临床特点及手术方式的选择[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,25(19):868-870.
- [5] 刘燕,夏瑞明,余力生.外耳道胆脂瘤合并中耳乳突炎治疗方式探讨[J].中华耳科学杂志,2014(4):584-586.
- [6] Shin S H, Shim J H, Lee H K. Classification of external auditory canal cholesteatoma by computed tomography[J]. Clinical & Experimental Otorhinolaryngology, 2010, 3(1):24.
- [7] 赵鹏飞,王振常,鲜军舫,等.外耳道胆脂瘤的CT诊断[J].临床放射学杂志,2011,30(1):26-28.
- [8] 陈俊曦.耳内窥镜下治疗外耳道胆脂瘤35例临床分析[J].中国医药,2008,3(s1):59-59.

与护理[J].临床护理杂志,2012,11(6):30-31

- [5] 刘杨,张梅.蒲公英在治疗刺激性发泡性化疗药物外渗中的应用[J].国际护理学杂志,2015,(1):5-5
- [6] 林燕梅.1例表柔比星静注化疗外渗病人的护理[J].中外健康文摘,2012,(48):345-345
- [7] 胡丽琴,姚梅.一例右丙亚胺成功治疗萘环类药物外渗[C].//安徽省第十二次血液学学术会议暨中国脐血移植协作组第五次会议论文集.2012:159-159
- [8] 戴芳.1例浅静脉输注表阿霉素外渗致皮肤坏死的护理[J].中国保健营养(下旬刊),2013,(11):6560-6560
- [9] 田黑丽.盐酸表柔比星外渗后的护理体会[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(2):301