

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.03.030

鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形的安全性分析

张华峰¹, 包奎²

(1. 南通椿树上医疗美容门诊部整形外科, 江苏 南通 226001;

2. 深圳市天青色医美科技控股集团有限公司整形外科, 广东 深圳 518000)

[摘要]目的 分析在鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期行歪鼻整形术的安全性。方法 选取2022年7月-2024年5月于南通椿树上医疗美容门诊部整形外科行鼻中隔偏曲矫正术的70例患者为研究对象, 随机分为常规组和试验组, 每组35例。常规组给予鼻内窥镜下二线减张法鼻中隔偏曲矫正术, 试验组给予鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形术, 比较两组手术情况、疼痛程度及并发症发生情况。结果 试验组手术时间、住院时间短于常规组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 试验组术后1周VAS评分低于常规组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 试验组并发症发生率为2.86%, 低于常规组的20.00%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 在鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期行歪鼻整形术的安全性良好, 可有效缩短手术时间及住院时间, 减轻疼痛, 且术后并发症发生几率较低, 有利于促进患者快速康复。

[关键词] 鼻内窥镜; 鼻中隔偏曲矫正术; 歪鼻整形

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 03-0118-04

Safety Analysis of Nasal Septum Deviation Correction Surgery Combined with Deviated Nose Plastic Surgery Under Nasal Endoscopy

ZHANG Huafeng¹, BAO Kui²

(1. Plastic Surgery Department of Nantong Chunshushang Medical Beauty Clinic, Nantong 226001, Jiangsu, China;

2. Plastic Surgery Department of Shenzhen Tianqingse Medical Beauty Technology Holdings Group Co., Ltd., Shenzhen 518000, Guangdong, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the safety of nasal septum deviation correction surgery combined with deviated nose plastic surgery under nasal endoscopy. **Methods** A total of 70 patients who underwent nasal septum deviation correction surgery in the Plastic Surgery Department of Nantong Chunshushang Medical Beauty Clinic from July 2022 to May 2024 were selected as the research subjects, and they were randomly divided into routine group and experimental group, with 35 patients in each group. The routine group was given nasal septum deviation correction surgery by the two-line tension-reduction method under nasal endoscopy, and the experimental group was given nasal septum deviation correction surgery combined with deviated nose plastic surgery under nasal endoscopy. The operation condition, pain degree and complications were compared between the two groups. **Results** The operation time and hospitalization time of the experimental group were shorter than those of the routine group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The VAS score of the experimental group at 1 week after operation was lower than that of the routine group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group was 2.86%, which was lower than 20.00% in the routine group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of nasal septum deviation correction surgery and deviated nose plastic surgery under nasal endoscopy has good safety. It can effectively shorten the operation time and hospitalization time, relieve pain, and the incidence of postoperative complications is low, which is conducive to promoting the rapid recovery of patients.

[Key words] Nasal endoscopy; Nasal septum deviation correction; Deviated nose plastic surgery

鼻中隔偏曲 (nasal septum deviation) 不仅会影响机体的呼吸功能, 还可能影响面部美观, 进而影响导致生活质量下降。因此, 针对鼻中隔偏曲及时进行矫正治疗具有重要意义^[1]。鼻内窥镜辅助下的二次减张法进行鼻中隔矫正手术, 是一种利用微创技术纠正鼻中隔偏离状况的有效方法, 主要目标是改善患者的呼吸功能。这种方法通过微创技术在纠正功能性问题的同时, 可改善患者的鼻部外观, 实现了功能与美学的双重提升^[2]。研究表明^[3], 这种联合手术不仅可以有效解决鼻腔通气障碍, 还能有效改善鼻部对称性和整体面部和谐度, 从而提高患者的生活质量。本研究结合2022年7月-2024年5月于南通椿树上医疗美容门诊部整形外科行鼻中隔偏曲矫正术的70例患者临床资料, 旨在探讨鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形的效果, 分析在这项技术的安全性及应用前景, 以期对相关研究提供一定参考, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年7月-2024年5月于南通椿树上医疗美容门诊部整形外科行鼻中隔偏曲矫正术的70例患者为研究对象, 随机分为常规组和试验组, 每组35例。常规组男20例, 女15例; 年龄25~50岁, 平均年龄 (37.32 ± 1.40) 岁。试验组男19例, 女16例; 年龄26~50岁, 平均年龄 (37.18 ± 1.56) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。本研究所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①确诊为鼻中隔偏曲; ②病历资料完整; ③符合手术指征。排除标准: ①存在重要脏器功能障碍; ②存在凝血功能异常; ③患有传染性疾病; ④存在严重心理与精神疾病, 无法配合完成试验; ⑤中途退出研究。

1.3 方法

1.3.1 常规组 实施鼻内窥镜下二线减张法鼻中隔偏曲矫正术: 患者取仰卧位, 接受全身麻醉并在气管插管后开始手术。在鼻中隔偏曲的前庭区域, 沿着鼻阈位置做一个“L”形的切口, 并向外侧鼻底方向延伸 (注意避免向后延伸), 确保非切口一侧的软骨和黏软骨膜保持完整。接着切开切口侧的黏膜、黏软骨膜和软骨部分。在鼻内窥镜的帮助下, 分离切口侧的鼻中隔黏膜与软骨

膜, 接着仔细分离对侧的黏软骨膜。手术过程中使用咬骨钳去除与筛骨垂直板接触的第一段 (即筛骨垂直板前缘的一部分) 和第二段 (包括偏曲的犁骨、上颌骨鼻突、腭骨鼻突及基底部水平软骨)。手术结束后, 在切口处进行两针的贯穿缝合, 然后在双侧鼻腔内放置橡皮指套, 并在指套内均匀填充适量纱布以达到压迫止血的效果。术后第6天拆除缝线。

1.3.2 试验组 实施鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形: 患者取仰卧位, 接受全身麻醉并在气管插管后开始手术。在鼻中隔偏曲较为明显的一侧, 距离皮肤和黏膜交界约2 mm的地方, 从鼻尖至鼻底做一“C”形切口。在鼻内窥镜的引导下, 使用专门的工具分离黏软骨膜和黏骨膜, 并进行切开。接着, 将鼻中隔剥离器插入上述切口中, 分离黏骨膜; 在距离切口边缘2~3 mm的地方, 用中隔软骨刀或小圆形刀具切割中隔软骨; 通过同样的方法, 经由软骨切口分离另一侧的黏骨膜。当两侧的黏骨膜完全分离后, 通过切口置入鼻中隔固定器, 将软骨固定在固定器的双叶之间。使用咬骨钳去除筛骨垂直板和犁骨的偏曲部分, 使其回归到两鼻腔外侧壁间的正常位置。与此同时, 进行鼻外形整复手术: 根据患者的具体鼻部畸形情况, 采用相应的矫正技术。针对存在隔背软骨导致的下外鼻畸形患者, 手术主要涉及移除中隔的异常部分, 并修复两端。而针对鼻背软骨和鼻骨引起的外鼻畸形患者, 则通过使用骨刀切断鼻骨间的中线连接, 使用大弯钳重新定位凹陷的鼻骨, 并调整突出部位。确认整形效果满意后, 于鼻中隔顶部区域进行缝合。必要情况下可用细线在切口处缝合1~2针, 并在切口一侧涂抹凡士林纱布, 之后在两侧鼻腔内放置填充有适量纱布的橡皮指套, 以起到压迫止血的作用。术后第6天拆除缝线。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组手术情况 准确记录两组手术时间及住院时间。

1.4.2 评估两组疼痛程度 分别于术后即刻及术后1个月采用视觉模拟评分量表 (visual analogue scale, VAS) 进行评估, 分值范围为0~10分, 0分为无痛, 10分为疼痛难忍。

1.4.3 记录两组并发症发生情况 观察并记录患者治疗期间出现的并发症情况, 包括前颅底损伤、鼻腔粘连、鼻塌、鼻漏等。



1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以[n (%)]表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行t检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术情况比较 试验组手术时间、住院时间

表1 两组手术情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	住院时间 (d)
试验组	35	4.04 ± 1.13	3.92 ± 0.43
常规组	35	6.92 ± 2.63	7.25 ± 0.57
t		5.952	27.592
P		0.000	0.000

均短于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组疼痛程度比较 试验组术后1周VAS评分低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组并发症发生情况比较 试验组并发症发生率低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表2 两组疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	术后即刻	术后1周
试验组	35	5.30 ± 1.02	0.92 ± 0.03
常规组	35	5.14 ± 0.99	1.15 ± 0.26
t		0.666	5.199
P		0.508	0.000

表3 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	n	前颅底损伤	鼻腔粘连	鼻塌	鼻漏	发生率
试验组	35	0	1 (2.86)	0	0	1 (2.86)*
常规组	35	2 (5.71)	3 (8.57)	1 (2.86)	1 (2.86)	7 (20.00)

注: *与常规组比较, $\chi^2=5.081, P=0.024$ 。

3 讨论

鼻中隔作为鼻腔中的一个重要组成部分, 其作用是将鼻腔分成左右两个对称的空间。鼻中隔的偏斜通常会导致鼻腔通气障碍、鼻塞、头痛等一系列症状, 并且可能影响鼻子的外观, 形成所谓的歪鼻现象^[4]。歪鼻不仅与鼻中隔的状态相关, 还可能涉及鼻部其他结构, 如鼻翼和鼻尖的发育不全。因此, 对于患有鼻中隔偏斜的个体, 在施行鼻中隔矫正手术的同时进行鼻外形矫正手术, 可以更全面地解决患者的鼻部问题^[5]。近年来, 鼻部手术技术不断进步, 鼻内窥镜辅助下的鼻中隔矫正手术作为一种新型手术方式, 已广泛应用于耳鼻喉科。尤其是对于既需要矫正鼻中隔又希望改善外观的患者而言, 该手术方式展现了其独特的优势和价值^[6]。相比传统的手术方法, 鼻内窥镜下的鼻中隔矫正术拥有诸多优点: 内窥镜技术为手术提供了更加清晰的视野, 使操作医师能够更精确地识别和处理问题区域, 从而提升了手术的安全性和效果; 同时, 内窥镜

手术的创伤性较小, 这不仅加快了患者的术后恢复速度, 还减少了术后的不适感^[7]; 内窥镜技术还有助于更好地保护周围组织, 进一步降低了术后并发症的风险^[8, 9]。因此, 内窥镜手术在提高手术精度的同时, 也极大地改善了患者的整体治疗体验。

本研究结果显示, 试验组并发症发生率为2.86%, 低于常规组的20.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形术的临床安全性高于鼻内窥镜下二线减张法鼻中隔偏曲矫正术。分析原因, 该术式手术过程中能够更直接地观察鼻腔内部, 操作医师可以及时识别并处理潜在问题, 从而降低了鼻塌、鼻腔粘连、鼻漏以及前颅底损伤等并发症的发生风险, 保证治疗效果^[10, 11]。传统的二线减压技术存在较多不可视的区域, 增加了损伤关键结构的可能性, 导致并发症发生率提高, 从而影响治疗效果。相比之下, 内窥镜技术的应用有效减少了这些问题, 提升了手术

的安全性和有效性^[12, 13]。本研究结果还显示, 试验组手术时间、住院时间短于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 试验组术后1周VAS评分低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形术后患者病情恢复更快, 有利于降低术后疼痛程度, 提高患者的舒适度。分析原因, 从手术技术角度分析, 鼻内窥镜下的操作为外科医师提供了更清晰的视野, 使其能够精确定位鼻中隔偏曲的具体位置。与传统的二线减张技术相比, 内窥镜手术减少了对邻近组织的损害, 从而减轻了术后疼痛^[14]。传统的二线减张方法通常需要较大的切口, 导致较长的恢复时间和明显的疼痛, 而内窥镜技术的微创特点则提高了患者的舒适度^[15, 16]。鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期进行歪鼻整形治疗, 可以在一次手术中同时解决鼻中隔偏曲和外观畸形问题, 避免了多次手术。这种联合手术方法减少了患者的麻醉次数和手术创伤, 从而缩短了整体手术时间。此外, 由于一次手术即可完成多项矫正, 术后恢复更快, 住院时间也相应缩短, 不仅提高了手术效率, 还减轻了患者的痛苦和经济负担^[17, 18]。

综上所述, 在鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正术同期行歪鼻整形术的安全性良好, 可有效缩短手术时间及住院时间, 减轻疼痛, 且术后并发症发生率较低, 有利于促进患者快速康复。

[参考文献]

- [1] 吴东燃, 周伟豪, 齐向东. 不同鼻中隔偏曲矫正术治疗外伤性鼻中隔偏曲的效果对比[J]. 中国美容医学, 2023, 32(4): 57-60.
- [2] 韩玉洁, 宋若会, 屠彦红, 等. 鼻内镜下鼻中隔黏膜下矫正术后患者生存质量回顾性分析[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(1): 152-155.
- [3] 刘建强. 鼻窦内窥镜下鼻中隔偏曲黏膜下矫正治疗的疗效[J]. 贵阳医学院学报, 2016, 41(3): 366-368.
- [4] 吴东燃. 两种鼻中隔偏曲矫正术治疗外伤性鼻中隔偏曲的疗效对比及生物力学研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2024.
- [5] 李峰, 安江霞. 全组鼻窦开放加鼻中隔矫正术治疗慢性鼻窦炎伴鼻中隔偏曲的临床疗效观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(10): 1577-1578.
- [6] 侯军, 李正权, 袁军. 经鼻腔内窥镜合并鼻中隔矫正术与功能性鼻内窥镜鼻窦手术治疗慢性鼻-鼻窦炎的临床疗效观察[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2018, 15(4): 156-159.
- [7] 付振伟. 鼻内窥镜下不同手术方案治疗鼻中隔偏曲的临床效果比较[J]. 河南医学研究, 2021, 30(30): 5663-5665.
- [8] 唐新辉, 李京, 刘英, 等. 内窥镜在假体隆鼻术后并发症修复术中的应用[J]. 中国美容医学, 2021, 30(3): 61-63.
- [9] 毕佳. 内窥镜技术在颌面整形中的应用[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(35): 23-28.
- [10] 王旭, 郭清华, 朱晓朴, 等. 面中部掀翻术配合鼻内窥镜技术治疗鼻肿瘤的临床应用研究[J]. 陕西医学杂志, 2016, 45(12): 1601-1603.
- [11] 刘明皓, 赵磊娜. 围术期心理护理在鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正患者中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(6): 273-274.
- [12] 李斐. 内镜辅助下歪鼻的形态与通气功能一期矫正的临床效果[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(22): 3771-3772.
- [13] 常虹. 探讨内窥镜技术在颌面整形中的应用[J]. 中国医疗美容, 2016, 6(8): 4-6.
- [14] 李明全. 术前鼻阻力与慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者内窥镜术后复发的关系[J]. 河南医学研究, 2024, 33(17): 3161-3165.
- [15] 曹咏梅. 鼻窦内窥镜下鼻中隔偏曲黏膜下矫正治疗鼻中隔偏曲的疗效[J]. 贵州医药, 2018, 42(2): 214-216.
- [16] 陈泉, 张娟. 鼻内镜下同期行鼻中隔矫正术治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效及安全性分析[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(7): 989-992.
- [17] 张懿, 杨华, 杨晓钊, 等. 鼻中隔偏曲对鼻腔内窥镜下泪囊鼻腔吻合术疗效的影响[J]. 国际眼科杂志, 2021, 21(1): 174-177.
- [18] 汪志平, 侯寿尧, 包燕萍. 鼻内镜下三线减张法鼻中隔成形术对患者术后疼痛及鼻阻力的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(20): 60-61, 148.

收稿日期: 2024-10-3 编辑: 扶田