

乳突根治术后迟发性面神经麻痹的临床分析

曹现宝¹⁾, 付雅娜²⁾, 张冰¹⁾, 薛希均¹⁾

(1) 成都军区昆明总医院, 云南昆明 650032; 2) 成都军区第三门诊部, 云南昆明 650032)

[关键词] 面神经麻痹; 中耳炎; 胆脂瘤; 并发症

[中图分类号] R764.9 [文献标识码] A [文章编号] 1003-4706 (2012) 08-0110-02

乳突根治术是治疗中耳乳突病变的常规手术, 面神经鼓室段及乳突段总长约 27 mm, 恰位于术区内, 手术可能导致面神经的损害. 近年来由于耳神经外科的发展及面神经监测仪的应用, 术中即发性面神经麻痹大大减少, 但术后迟发性面瘫却时常有报道, 成都军区昆明总医院自 1997 年至 2011 年共发生乳突根治术后迟发性面神经麻痹 6 例, 现报告如下.

1 临床资料

1.1 一般资料

本组患者 6 例, 其中男性 4 例, 女性 2 例, 年龄 15~67 岁, 平均 38.5 岁. 5 例为慢性化脓性中耳炎 (胆脂瘤型), 1 例为先天性外耳道闭锁. 面神经麻痹发生于术后 2~12 d, 平均 3.9 d, 面神经功能 II~III 级, 所有患者面肌电图检查均显示波幅降低.

1.2 手术情况

6 例手术均在强化加局麻下进行, 其中 1 例为先天性外耳道闭锁行乳突开放术重建外耳道听力重建术, 5 例为慢性化脓性中耳炎 (胆脂瘤型) 行改良乳突根治术 (其中 1 例为完壁式). 全部病例术中均探查面神经骨管, 1 例面神经前移 (先天性外耳道闭锁患者), 2 例面神经鼓室段暴露, 1 例面神经乳突段周围骨质完全破坏, 余 2 例面神经骨管完整. 术后常规明胶海绵覆盖术腔, 碘仿纱条填塞.

1.3 治疗措施及结果

术后发现面瘫后, 立即取出术腔内填塞物, 外耳道口取直径 7.5 mm 麻醉导管约 2.5 cm 支撑以防狭窄. 全部病例采用保守治疗, 全身应用抗生素、激素、扩血管、营养神经, 中医活血化瘀及针灸理

疗等综合措施, 持续 10~15 d. 术腔用抗生素地塞米松纱条轻置于面神经嵴及术腔表面, 隔日 1 次. 经治疗, 面瘫在 45 d 内全部恢复正常, 未遗留后遗症.

2 讨论

乳突根治术后迟发性面神经麻痹临床发生较少, 其发生原因较多. 尽管可排除术中即发性损伤, 但一般发生于术后数天内, 肯定与术中操作和处理有难以割舍的联系. 通过分析本组 6 例病例, 乳突根治术后迟发性面神经麻痹可能与以下因素有关.

2.1 面神经畸形及行径变异

(1) 面神经骨管裂隙或缺损, 可发生在面神经管任何部位. 据国内外文献报道其裂缺率差异颇大, 从 1.7%~50%, 而且 60% 以上发生于鼓室段, Moreano 曾报道 1 000 例颞骨, 1/3 有面神经微裂, 位于前庭窗区占 74.9%, 两侧者占 40%^[1]; (2) 在不同部位面神经向下、向前、向后向外或向内移位, 垂直段居多, 若面神经在该段向外侧偏移, 则垂直段面神经至乳突表面骨质的距离浅于正常, 手术磨低面神经嵴时容易暴露面神经^[2]. 无论是先天性面神经裂隙或缺损还是手术暴露面神经, 术中损伤可导致即发性面瘫. 但暴露的面神经受到器械、钻头热能等的刺激可引发面神经水肿, 引起迟发性面瘫. 本组病例中 1 例面神经前移为尽可能开放中鼓室而暴露面神经, 2 例见面神经骨管裂缺, 术后发生迟发性面瘫.

2.2 手术操作失误

术者解剖结构不熟悉, 解剖标志辨认不清, 或不能很好的阅读中耳 CT 片, 操作粗暴等原因. 如

[作者简介] 曹现宝 (1973~), 男, 山东临沂市人, 医学硕士, 主治医师, 主要从事耳鼻喉临床工作.

为过分追求引流通畅, 削磨面神经嵴过低; 清理鼓室病变时没充分考虑到面神经已暴露或被病灶包裹, 搔刮到面神经; 鼓索神经被过分牵拉或刺激; 病变严重骨质破坏多解剖标志不清的病例没能辨清面神经走行; 完璧式乳突根治术中面隐窝后界骨质磨除过多等等, 以上因素均有可能引起对面神经的刺激, 不排除亦为迟发性面瘫的易患因素。

2.3 其他因素

碘仿等填塞物的压迫和刺激, 特别是面神经暴露或有裂缺时, 填塞物直接压迫神经, 碘仿纱条本身亦有刺激性, 造成面神经水肿; 据报道, 明胶海绵本身含有的甲醛等成分有神经毒性; 术后术腔的感染加重及出血等; 这些情况也很有可能引起迟发性面瘫。

由上可见, 由于耳显微外科的发展及面神经监测仪的临床应用, 术中即发性面瘫大为减少, 但迟发性面瘫还是有一定的发生率, 怎样有效的预防和治疗乳突根治术后迟发性面瘫必须引起的重视。本

组 6 例病例分析结果提示, 正规的耳显微外科训练、准确的辨认解剖标志、熟练的阅读中耳 CT 片能有效预防迟发性面瘫的发生。面瘫一旦发生, 应立即采取积极合理的治疗措施, 即刻取出填塞物清理术腔, 加大抗生素用量, 予以静注糖皮质激素、神经营养、改善微循环及中医活血化瘀、针灸等治疗手段, 往往可取得满意的疗效。

[参考文献]

- [1] MOREANO E H, PAPARELLA M M, ZEHERMAN D, et al. Prevalence of facial canal dehiscence and of persistent stapedia artery in the human middle ear: a report of 1000 temporal bones [J]. *Laryngoscope*, 1994, 104: 809 - 832.
- [2] 韩东一. 神经耳科及侧颅底外科学 [M]. 北京: 科学出版社, 2008: 770 - 771.

(2012 - 03 - 05 收稿)

(上接第 107 页)

[参考文献]

- [1] 刘力生, 王文, 姚崇华. 中国高血压防治指南 (2009 年基层版) [J]. *中华高血压杂志*, 2010, 18(1): 11 - 30.
- [2] 周晓娟, 侯亚红, 赵岳. 连续护理干预对卒中偏瘫病人健康指导依从性的影响 [J]. *护理研究*, 2009, 23(4): 884 - 886.
- [3] 王岚, 刘素彦, 沈悦好, 等. 连续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的干预效果研究 [J]. *中国实用护理杂志*, 2010, 26(9): 22 - 25.
- [4] 聂祥碧, 蔡红, 欧阳夕冰, 等. 动态血压、心电图同步观察老年高血压患者血压晨峰的探讨 [J]. *护士进修杂志*, 2008, 23(12): 1 098 - 1 100.
- [5] CHAVANU K, MERKEL J, QUAN A M. Role of ambulatory blood pressure monitoring in the management of hypertension [J]. *Am J Health Syst Pharm*, 2008, 65(3): 209 - 218.
- [6] SICO J J, PHIPPS M S, YAGGI H K, et al. Ambulatory blood pressure monitoring among patients with cerebrovascular disease [J]. *Blood Press Monit*, 2011, 16(5): 211 - 217.

(2012 - 04 - 21 收稿)