

过敏性鼻炎微创手术可治愈

解放军第989医院耳鼻喉科一项新技术让鼻炎患者受益

□本报记者 王春霞/文 李英平/图

春暖花开的季节，外出赏花踏青成为许多市民闲暇时的选择，但这却让过敏性鼻炎患者望而却步，真乃一大憾事。

过敏性鼻炎是耳鼻喉科疾病中常见病之一，随着人们生活方式和环境的改变，其发病率呈逐年上升趋势，且治愈率不理想，具有反复发作性。那么，过敏性鼻炎真的无法治愈吗？

记者日前从解放军第989医院(原152医院，以下简称989医院)耳鼻喉科获悉，该科引进的新一代微创手术——高选择性翼管神经分支切断术，为有效治愈过敏性鼻炎带来了希望。

困扰他们多年的过敏性鼻炎治好啦

家住市区、今年46岁的刘先云女士，经营着一家小超市。生活无忧的她，近年却被过敏性鼻炎困扰得痛苦不堪。用她自己的话说：“每天一出被窝就得连打几十个喷嚏，不停地流鼻涕、眼泪，冬春季症状尤其严重。”由于鼻炎反复发作，最近两三年又形成了鼻息肉，晚上睡觉要张着嘴呼吸，鼻涕鼻涕多，鼻翼周围红肿，还头痛难受，连容貌都受到了影响。

刘先云说，为了治疗鼻炎，她曾经到过多家医院，还用过多偏方，但总是不能根治。今年3月初，鼻炎症状又一次加重后，她来到989医院耳鼻喉科门诊求治。原本她想把鼻息肉切除了，可检查之后，科主任赵光辉建议她接受高选择性翼管神经分支切断术，连同过敏性鼻炎一起手术治疗。

3月6日，赵光辉亲自主刀，成功为刘先云实施了鼻息肉切除+翼管神经阻断+鼻甲成形术。由于是微创手术，当天晚上她就能下床了，一周之后康复出院。3月30日，刘先云高兴地对记者说：“现在我的鼻子通畅了，不打喷嚏也不流鼻涕了，效果比预想的还要好，我很满意。”



3月29日，赵光辉(右)和同事共同为患者进行过敏性鼻炎手术。

33岁的林超先生被过敏性鼻炎困扰了10年，3月7日，他同样在该科接受了高选择性翼管神经分支切断术，效果良好。

翼管神经切断术的新发展

据参与手术的医师赫英威介绍，过敏性鼻炎是指由于机体对某种物质过敏而引起的鼻炎，又称变应性鼻炎，它可以引起一系列过敏反应。其发病率高、病程长、易反复，已成为全球性健康问题，严重的过敏性鼻炎可合并支气管哮喘、鼻窦炎、变应性结膜炎等，给患者工作和生活带来巨大痛苦。

赫英威说，由于以往对过敏性鼻炎认识的局限性及医疗设备的限制，大家认为过敏性鼻炎是无法治愈的。随着医学的发展，手

术治疗过敏性鼻炎的技术越来越先进。像该科近日为刘女士和林先生实施的翼管神经分支切断术，被认为是目前最有效的治疗过敏性鼻炎的方法，有效率在90%以上。

其实，翼管神经切断术的发展也并非一帆风顺。据赫英威介绍，早在上世纪七八十年代，翼管神经切断术被国内外广泛用于治疗顽固性血管运动性鼻炎及难治性变应性鼻炎，但是因为严重的并发症而逐渐被弃用。近年来，随着鼻内镜技术的发展，鼻内镜下翼管神经切断术因其优越性得到了越来越多的使用。

目前的翼管神经切断术已发展至高选择性翼管神经分支切断术，即选择性切断鼻腔外侧壁支、鼻中隔支、上鼻甲支、咽支，保留了眶支，疗效相同，又避免了眼干的并发症。同

时，该手术是在鼻内镜可视的情况下进行，手术视野清晰，能够准确切断翼管神经，减少术后并发症的发生。

赫英威说，高选择性翼管神经分支切断术，用于治疗顽固性血管运动性鼻炎及难治性变应性鼻炎效果明显，而且术后无需糖皮质激素及免疫治疗，从根本上减轻了患者的痛苦。

这个科室还拥有许多特色技术

采访中记者了解到，989医院耳鼻喉科作为一个有着60余年历史的科室，不仅专家团队实力雄厚，还引进了40余项国际尖端设备，如德国产STCRZ鼻窥镜、耳科ZEISS显微镜、medtronic电动手术切削吸引系统、睡眠分析系统及等离子刀、日本产QLMPUS频闪喉镜及纤维喉镜、奥林巴斯电子鼻咽喉镜等，为耳鼻喉疾病的科学诊断、有效治疗提供了强有力的医疗保障。

该科拥有的特色技术如下：

耳科：耳显微镜下治疗中耳炎，行各种类型鼓室成形术(中耳病变清除、人工听骨植入、鼓膜修补、重建听力)，技术在全省处于领先地位。神经性耳聋、眩晕的诊断及个体化治疗，外耳手术(耳畸形矫正术、耳前瘻管切除)。

鼻科：功能性鼻内窥镜配合低温等离子射频消融术治疗慢性鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎等，鼻内窥镜下鼻窦开放、鼻息肉摘除、鼻窦囊肿摘除、鼻中隔矫正、脑脊液鼻漏修补、难治性鼻出血的止血等微创手术，技术达国内先进水平，创伤小、恢复快，同时开展歪鼻畸形矫正、鼻腔及鼻窦恶性肿瘤外科治疗。

咽喉科：引进先进电子鼻咽喉镜，为声带良、恶性病变的早期诊断及治疗提供有力支持；与北京海军总医院全军耳鼻喉科中心协作建立989耳鼻喉诊断及治疗中心，可开展多种耳鼻喉手术，包括等离子下鼻甲体切除、悬雍垂咽成形术、软腭消融术等；上世纪八十年代在我省率先开展喉癌切除+喉功能重建术等。

严把医疗质量与安全关 为市民提供优质医疗资源

总医院疼痛科：让更多患者远离疼痛

疼痛已被现代医学列为继呼吸、脉搏、血压、体温之后的第五大生命体征。疼痛不仅仅是一种症状，有些疼痛本身就是一种疾病，长期的疼痛刺激会导致中枢神经系统发生病理性重构，出现痛觉敏化，使疼痛变得非常剧烈和难以治疗……从1998年起，平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)就提出了舒适化无痛诊疗的概念，2012年，疼痛科正式建立，一直致力于探寻多种有效治疗方式治疗各种急慢性疼痛，为患者创造无痛的就医环境。近年来，总医院打造了一个学科实力、团队水平、人才建设全面突破的疼痛团队，为鹰城百姓远离疼痛作出了贡献。

技术创新，让疼痛患者享无痛生活

春季，正是乍暖还寒时候，也是带状疱疹高发期。家住鲁山县80岁的石阿姨遇到了一件怪事，去年底背部疱疹愈合后，前胸和腋下却出现电击样和针刺样剧痛，在当地医疗机构被诊断为带状疱疹后遗神经痛。

为了止痛，石阿姨遍寻秘方、偏方，但是疼痛依然不见减轻，发展到最后，连穿衣服都让石阿姨觉得疼痛难忍。在邻居的劝说下，石阿姨来到总医院疼痛科进行治疗。该科主任吴永伟为她实施了“椎旁神经+肋间神经阻滞治疗”，并配合皮损区注射治疗，1个多月后，石阿姨的疼痛消失了。

吴永伟介绍，带状疱疹后遗神经痛是一种由水痘、带状疱疹病毒所引起的急性疼痛疾病，老人和免疫力低下的人群一旦患病尤其难治愈。而且时间久了，神经会被破坏，常规方法已无疗效，昼不得息，夜不能寐。以往，人们发现皮肤起泡或是皮肤区域疼痛往往选择到皮肤科进行治疗，殊不知带状疱疹以及后遗神经痛属于疼痛科的诊疗范畴。

无独有偶，新华区54岁的李先生也遭遇了疼痛困扰。连续工作劳累再加上搬家，李



3月29日，吴永伟(中)经皮下隧道置管行PCEA，为患者治疗带状疱疹后遗神经痛。

本报记者 李英平 摄

先生的右肩膀疼得厉害。由于最初没有在意，以为“忍忍就会好”，结果病情发展到后期，他连转动肩膀都疼得难以忍受。在总医院疼痛科，李先生接受了药物消炎镇痛以及神经阻滞等综合治疗才得以康复。

“在现代医学理念中，疼痛本身就是病，急性痛只是疾病的外在表现形式。”吴永伟介绍，除了需要立即治疗的急性疼痛，国际上通常将持续时间超过3个月的疼痛称为慢性疼痛，这种痛不但不会随着疾病的痊愈而消失，而且需要专门的治疗。

在疼痛科，95%的疼痛都能得到缓解，而疼痛科所能做的却远远不限于此。“目前，科

室开展有肩周炎松解治疗，经皮下隧道置管行PCEA治疗带状疱疹后遗神经痛，超声引导下三叉神经阻滞治疗、癌痛治疗，星状神经节阻滞治疗慢性疼痛、失眠以及浮针治疗慢性疼痛等。”吴永伟表示，简单来说，凡是慢性的、长期的、困扰人们生活健康的疼痛，大多可到疼痛科寻找到治疗途径。

精益求精，打造舒适化无痛医院

很多做过普通胃肠镜检查的人都表示：这种经历此生不愿意再体验第二次。然而，胃肠镜检查是目前临床上诊断消化道肿瘤的金标准，那些因恐惧心理拒绝进行胃肠镜检

查的患者，往往可能错过消化道肿瘤早期诊断、早期治疗的最佳时机。

在总医院，有了无痛胃肠镜后，胃肠镜检查不再痛苦。据吴永伟介绍，每年该院开展的无痛胃肠镜检查、镜下治疗有7500余人次，无痛胃肠镜使患者迅速进入适度镇静状态，在毫无知觉的情况下完成检查。

此外，无痛技术还涵盖了无痛人流、无痛宫腔镜检查等。

为了减轻患者术后急性疼痛的痛苦，为患者提供术后“无痛”医疗服务，有效促进患者快速康复，总医院率先引进疼痛管理理念以及相关镇痛技术。近年来，总医院在“围手术期患者急性疼痛管理”的基础上，重点引进“病人自控电子镇痛泵”，对不同类型手术的患者、不同术后疼痛部位调配镇痛药物，帮助患者降低术后并发症的发生率，促进术后患者的康复，缩短患者的住院时间，提高患者及其家属对医疗品质的满意率。

吴永伟介绍，术后疼痛属于急性疼痛，往往发生在麻醉清醒后。可引起睡眠障碍、血压升高、心率加快、呼吸急促、消化功能及免疫功能的抑制、自主神经功能紊乱及精神心理障碍，延缓伤口愈合及机体恢复。术后疼痛几乎是每一位手术患者必须面对的问题，怎样才能最大程度地减轻患者的术后疼痛是疼痛科医师一直致力于解决的问题。

为了更加规范对围手术期患者进行急性疼痛管理，经过不断地探索和不断改进，保障疼痛管理流程更加合理、流畅，总医院疼痛科专门持续改进镇痛方式、规范镇痛药物参数，不断建立多模式的镇痛药物，帮助各类患者缓解急性疼痛。疼痛管理工作是医院开展快速康复理念的关键，目前，总医院为临床急性疼痛患者提供“无痛”服务，2018年全年共为5200余名(其中涵盖了大中型手术)患者减轻了术后疼痛，使用率达30%，患者使用后的满意度在90%以上。(李莹)