

# 注重内镜颅底手术细节 提高颅底外科整体水平

王任直

【关键词】 内窥镜； 颅底； 外科手术

【Key words】 Endoscopes; Skull base; Surgical procedures, operative

## Focus on the neuroendoscopic details to improve the standard of skull base surgery

WANG Ren-zhi

Department of Neurosurgery, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100730, China (Email: wangrz@126.com)

Conflicts of interest: none declared

2019 年 4 月 25 日,《中国现代神经疾病杂志》2019 年第 4 期如约与各位作者和读者朋友们见面了。本期专题重点关注内镜颅底手术过程中的一些操作细节和各种并发症的处理技巧,对于学习和应用内镜技术完成各类颅底手术的临床医师而言,无疑是一次难得的学习机会。

首都医科大学附属北京天坛医院张亚卓教授是我国内镜神经外科当之无愧的领军者,自 20 世纪 90 年代末一直致力于中国神经内镜技术的发展与应用。在他的倡导下,中国医师协会神经外科医师分会建立了神经内镜专家委员会;他还积极参与筹建卫生部内镜专业技术考评委员会,促使我国的神经内镜组织加入到亚太地区乃至全球的内镜组织中;同时还积极筹备和建设神经内镜学院,在全国各地建立了神经内镜培训基地和神经内镜中心,为神经内镜技术的应用和推广做出了巨大贡献。《我国神经内镜外科发展史》一文将我国神经内镜外科的发展历程分为 3 个阶段:初步探索阶段(1964-1995 年)、逐步成熟阶段(1995-2006 年)、快速发展和推广阶段(2006 年至今);目前全国神经内镜手术技术、病例数和治疗效果已逐渐达到国际先进水平。既往 20 余年,在内镜神经外科开拓者的不懈努力下,我国神经内镜外科基础研究及临床实践已逐步发展成熟,并获得国际认可,未来将继续

为世界内镜神经外科学的发展贡献力量。

北京协和医院王任直教授和包新杰教授重点强调了内镜垂体腺瘤切除术中的注意事项:(1)解剖结构定位。(2)组织定位。(3)术中一旦发生颈内动脉主干或分支出血,须立即终止手术并妥善止血。(4)扩大经鼻蝶入路处理鞍上病变时,成功修补脑脊液鼻漏漏口是手术成功的关键。修补技术包括垂体移位、硬脑膜移位、硬脑膜缝合、自体脂肪组织+阔筋膜+带蒂鼻中隔黏膜瓣+碘仿纱条填塞等。制定详细周密的手术计划是复发性垂体腺瘤再次手术成功的关键,应充分发挥多学科诊疗模式(MDT)的作用。

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院余洪猛教授系统地介绍了复发性鼻咽癌内镜手术的治疗现状,认为经鼻内镜手术治疗复发性鼻咽癌的生存率高于传统开放入路手术和调强放射治疗,同时还可避免视野狭小、显露不完全、手术创伤大、术后面部瘢痕形成等缺点,并可减少再次放射治疗引起的严重并发症和不良反应。肿瘤坏死和术后大出血是影响鼻咽癌患者预后的主要原因,有效的颅底重建有望进一步提高生存率,而颞肌瓣可在颅底重建中发挥重要作用。当然,文中也特别强调了经鼻内镜手术存在的问题,应在手术过程中予以足够重视。

中国医学科学院肿瘤医院万经海教授则重点探讨了内镜颅底肿瘤切除术中高流量脑脊液鼻漏修补失败的原因及处理方法,认为修补失败原因包括人工硬膜完全吸收、未以脂肪组织封堵术区残腔或脂肪片液化、中鼻甲黏膜瓣与硬脑膜愈合欠佳、

doi: 10.3969/j.issn.1672-6731.2019.04.001

作者单位:100730 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院神经外科,Email:wangrz@126.com

未以阔筋膜封堵硬脑膜缺损、阔筋膜移位或鼻中隔黏膜瓣缺血坏死。强调多层组织重建联合带蒂组织瓣的修复方式安全、可靠,以及术前制定详细的手术方案、术中严格按照手术规程操作,可以避免修补失败。

首都医科大学附属北京天坛医院刘丕楠教授对 198 例脑脊液鼻漏患者经鼻内镜脑脊液鼻漏修补术的效果和经验进行总结分析,认为经鼻内镜脑脊液鼻漏修补术成功率较高、创伤较小,颅内感染为术后主要并发症,应积极预防与治疗。临床实践中由于脑脊液鼻漏原因复杂、漏口大小不一、部位不恒定、漏出液长期浸泡致局部组织修复能力差等,修补成功率较低。该文作者凭借丰富的知识和经验,归纳总结出一整套脑脊液鼻漏修补流程、技巧和围手术期处理原则,取得了较好的疗效,很多经验值得推广。首都医科大学三博脑科医院宋明教授和首都医科大学附属北京天坛医院张亚卓教授同样介绍了经鼻内镜脑脊液鼻漏修补术的疗效和经验,亦认为经鼻内镜手术是治疗脑脊液鼻漏的有效方法,具有定位准确、创伤小、术后并发症少等优点,术后腰椎穿刺和腰大池引流术有助于提高治疗效果。

首都医科大学附属北京同仁医院耳鼻咽喉头颈外科周兵教授是内镜经鼻-蝶窦-颅底外科的践行者和领军者,完成多例疑难复杂的经鼻-颅底手术,积累了丰富的临床经验,尤其是在处理既往手术失败的病例方面,有很多独到之处,取得了很好的疗效。周兵教授主要介绍了经鼻内镜颅底手术后蝶窦炎的致病原因,总结其诊断与治疗特点,评价预后,他认为经鼻内镜颅底手术视野不充分、不恰当应用人工材料可能是导致蝶窦炎的主要原因,内镜

下扩大开放蝶窦、清理窦内病变组织和选择适宜的修复材料是首选治疗方法。

内镜颅底手术并发严重鼻出血,如果处理不及时或处理不当,可以危及患者生命,需认真对待和妥善处理。天津市环湖医院耳鼻咽喉头颈外科刘钢教授和于焕新教授介绍了 12 例经鼻内镜颅底手术后迟发性严重鼻出血病例的治疗方法和疗效,通过内镜下电凝止血术、数字减影血管造影术(DSA)辅助内镜下电凝止血术、DSA 辅助超选择性动脉栓塞术和 DSA 辅助超选择性动脉栓塞术联合内镜下电凝止血术等干预措施,11 例成功止血、1 例死亡,平均随访(17.21 ± 3.42)个月无复发。他们的经验告诉我们,处理过程中应首先明确责任动脉,再根据具体情况采取不同的处理方法。

古人云,细节决定成败。追求完美、精益求精,一定是临床外科医师,尤其是颅底外科医师永远努力的方向和希望达到的理想境界。内镜颅底外科学的发展需要广大同道不断努力,积累经验,相互学习,取长补短,共同提高。非常感谢本期专题的撰稿专家能够拿出自己的一些失败病例与大家分享,其精神可嘉。大家可以设想一下,如果先行者只讲好、不讲坏,只讲“过五关斩六将”、不讲“走麦城”,会给大家带来怎样的影响?如同包新杰教授所言,“患者预后与手术方案、术者经验和技术水平密切相关,学习和掌握垂体腺瘤手术切除方式、术中操作技巧以提高手术疗效,是当前众多医院神经外科医师不可或缺的必修课程。详细了解经鼻蝶入路垂体腺瘤手术注意事项,对提高神经外科医师颅底手术技术水平、避免操作失误将有所助益”。

利益冲突 无

(收稿日期:2019-03-18)

## 欢迎订阅 2019 年《中国现代神经疾病杂志》

《中国现代神经疾病杂志》为国家卫生健康委员会主管、中国医师协会主办的神经病学类专业期刊。办刊宗旨为:理论与实践相结合、普及与提高相结合,充分反映我国神经内外科临床科研工作重大进展,促进国内外学术交流。所设栏目包括述评、专论、论著、临床病理报告、应用神经解剖学、神经影像学、循证神经病学、流行病学调查研究、基础研究、临床研究、综述、临床医学图像、病例报告、临床病理(例)讨论、新技术新方法等。

《中国现代神经疾病杂志》为北京大学图书馆《中文核心期刊要目总览》2017 年版(即第 8 版)核心期刊和国家科技部中国科技论文统计源期刊,国内外公开发行人。中国标准连续出版物号:ISSN 1672-6731, CN 12-1363/R。国际大 16 开型,彩色插图,48 页,月刊,每月 25 日出版。每期定价 15 元,全年 12 册共计 180 元。2019 年仍由邮政局发行,邮发代号:6-182。请向全国各地邮政局订阅,亦可直接向编辑部订阅(免邮寄费)。

编辑部地址:天津市津南区吉兆路 6 号天津市环湖医院 A 座二楼西区,邮政编码:300350。

联系电话:(022)59065611,59065612;传真:(022)59065631。网址:www.xdjb.org(中文),www.cjcn.org(英文)。