

# 经锁骨下径路全腔镜颌下腺手术的应用价值

林颖

(广西科技大学第二附属医院 广西 柳州 545005)

**摘要:** 随着经济的不断发展, 医疗技术也随之发展, 微创技术的创新也不断涉入医疗之中, 这为经锁骨下径路全腔镜下颌下腺手术埋下了伏笔, 为了能达到更好的临床效果, 对现有的颌下腺手术按照手术的不同入路方式进行了分类。当然, 标准的手术方式已经不能满足患者的要求了, 有些会造成患者主观感受痛苦、恢复不佳等情况出现。当前, 现有技术已经得到改进, 进而在临床上被推荐和推广应用<sup>[1]</sup>。

**关键词:** 经锁骨下径路全腔镜; 颌下腺手术; 应用价值

一般来说, 颌下腺切除术的标准手术进行方式为颈横入路, 这种方式的优点就是手术进行的时间较短, 手术医生能够清楚的看到患者的患处, 进而减少手术进行的误差。但是随着人们的物质生活以及对美的要求逐渐上升, 人们对颌下腺切除术中留下的疤痕以及预后效果不是特别满意, 这就要求颌下腺切除术的相关技术需要改进, 随着医疗不断进步, 目前可以采用内镜下手术入路的方式, 来达到相关预后效果。根据相关医学文献介绍<sup>[2]</sup>, Gagner s 等人完成了内镜下甲状旁腺切除术, 手术效果很成功, 之后又有医学相关数据表明, 在 1997 年, Huscher 等完成了全腔镜甲状腺病变切除。自此之后, 内镜技术得到了推广与应用, 内镜的技术的普及得到了人们的认可, 因为这种技术要求医生更好的掌握颈部的神经与血管状态, 以利于提高手术成功率以及有效满足患者对美的要求。

据统计, 当前的经内镜颌下腺手术按照手术的不同入路方式进行分类, 主要的类型分为四大类: 第一大类, 内镜辅助型的下颈部小切口入路, 主要操作的行径为: 顺着皮纹的走向进行切口入路<sup>[3]</sup>, 切口长度为 2-3 厘米, 这种手术入路方式比较容易进行, 很好地满足了患者的对美追求, 手术之后留下的切口不容易看出, 与患者的皮纹很好地吻合或者隐于皮纹之下, 在整个手术过程之中可以进行中转, 相关技术操作主要为在颈部的经括约肌深面翻瓣, 支腔, 顺着颌下腺的被膜进行, 并在避开关键静脉时, 切断颌下腺导管, 超声刀处理面动静脉及下颌下神经节, 切断颌下腺导管, 完整摘除颌下腺, 结束手术。第二大类, 是以内镜辅助的情况下进行的, 采取颈下径路, 相关医学资料显示, 舌骨中线上方的颈纹皮纹处仅作小切口, 合理运用内镜技术, 以内镜技术为辅佐工具, 运用内镜超声刀和扶镜共同完成, 这类手术进行需要主刀医生和助手共同完成, 以借助内镜和扶镜共同的技术, 提高了手术进行的清洗度, 有效地提高患者的安全, 提高术后成功的效率。这类手术的主要技术为助手在确保看清视野时, 助手使皮肤平整完好并拉开, 顺着颈阔肌下方分离至颌下腺, 进行小切口, 这个切口与第一类中的内镜辅助型的下颈部小切口入路的切口小, 切口不明显, 更符合患者对美的追求, 但是这种手术在预后恢复的效果不好, 恢复的时间比第一种手术类型时间要长。第三大类是根据患者的耳后发际线入路, 以内镜为辅助工具, 通过对患者的耳后发际线观察, 以耳后入路来摘除下颌下腺, 这种手术方式进行的疤痕小, 不明显, 因为患者的头发能够很好地覆盖, 不容易被发现, 但是当患者有很严重的粘连症状时, 不适合这种手术方式, 因为这样就会导致患者的头发接触伤口, 导致伤口复发, 不易痊愈。最后一大类是内镜辅助之下的口腔径路。这种手术难度较大, 对主刀医师的技术有较高的要求, 但能很好的隐藏伤口。主要技术就是将患者的口腔粘膜切开,

并对口底的粘膜也要切开, 这里值得注意的是可能损伤舌神经和舌下神经, 预后效果如果不好就会很容易感染<sup>[4]</sup>。

当然, 就目前来看, 临床上进行的颌下腺切除手术还没有达到人们理想中的状态, 在这个基础上要对临床上的颌下腺手术及逆行不断观察与研究, 寻找真正满足患者的手术方式, 这就要求全腔镜下经锁骨下径路颌下腺手术的应用。这种手术的技术要点主要为现有手术的最后一类中的内镜辅助之下的口腔径路相关改善, 同理是手术空间的建立, 但是这种手术很好的保护了患者的血管, 方式以采用锁骨下径路三孔法, 用超声刀紧贴颈部阔约肌与颈深筋膜浅层之间疏松组织分离, 空间呈倒三角的形状, 并在这个空间建立的同时注入二氧化碳, 注入二氧化碳的目的在于提高患者内部的视野清晰度, 整个过程, 注入的二氧化碳都要低流量, 以数值 7mmhg 为准, 这种手术的关键技术就在于很有效的保护了患者的血管, 况且这种手术切口不易发现, 容易被衣物遮挡, 这时就达到了患者的双重要求。对于这种手术的相关调查来看预后效果较好, 伤口的愈合效果好, 不易发生炎症, 满足了现代医疗的发展需求, 对于女性患者来说, 这类手术已经达到了女性患者对美的追求, 进而提高了患者的满意度, 促进我院的医疗水平的进步与发展<sup>[5]</sup>。

总而言之, 这类手术跟目前的传统手术进行比较, 全腔镜下颌下腺手术是具有优点的, 患者颈部的疤痕不明显, 满意程度高, 预后效果好, 切口恢复程度高且迅速。伴随着这些优点, 对于一些患者来说是还是具有一些缺点的, 比如这类手术相对于传统的手术费用较多, 人们选用这类手术的患者很少, 所以相关医疗机构还没有推广开来, 所以, 相信在不久的将来这类手术能够成为传统手术进行, 帮助患者建立信心, 从而提高医院的工作效率。

**参考文献:**

- [1] 吴卫东, 郑怀. 经锁骨下径路全腔镜下颌下腺手术效果探究 [J]. 中外医疗, 2012, 08 (29): 13-14.
  - [2] 徐稳深, 邓剑. 经锁骨下径路全腔镜下颌下腺手术的疗效观察 [J]. 临床医学工程, 2010, 3 (18): 25.
  - [3] 王双义, 周总光, 陈志新. 经锁骨下径路全腔镜下颌下腺手术的影响 [J]. 中华普通外科杂志, 2004, 19 (2): 88-90
  - [4] 张绍明. 经锁骨下径路全腔镜下颌下腺手术效果 [J], 2015, 08 (23): 13-14.
  - [5] 陶慧. 浅析经锁骨下径路全腔镜下颌下腺手术的效果 [J]. 大家健康信息刊报, 2014, 20: 52.
- 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会 2017 自筹经费科研课题  
锁骨下径路全腔镜颌下腺手术的应用价值 (课题号: Z20170037)