

乳突术后 10 年取耳聃聆至面瘫 1 例

黄建茹,王长礼(保定市第三医院口腔科,河北保定 071000)

【关键词】 乳突手术; 取耳聃聆; 术后并发症; 面瘫
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)15-2059-01

聃聆栓塞多采用器械直接取出,本院收治 1 例乳突术后 10 年取聃聆患者,在取聃聆后出现面瘫。为减少取聃聆后继发面瘫等并发症,现将此病例报道如下。

1 病例报告

患者,女,50 岁,主要因右耳血性分泌物 4 d,于 2011 年 3 月 22 日来本院就诊。实验室检查红细胞 $4.6 \times 10^{12}/L$,白细胞 $8.9 \times 10^9/L$,血小板 $120 \times 10^9/L$,血糖 5.8 mmol/L。CT 显示乳突小房正常结构消失,乳突术后改变。患者 10 年前因右耳胆脂瘤于外院行中耳乳突根治手术,术后未随诊。现检查右耳耳郭部无畸形,术后耳腔内无血性分泌物,腔内充满硬性褐色污垢。考虑该污垢为耳腔内脱落上皮细胞及污物所形成的垢块,在做耳腔内污垢清理术时,因污垢与周围组织粘连明显,在触及到面神经管部位时,患者表现为口角抽搐,立即停止操作。此后患者出现轻度面瘫,面瘫发生后立即在耳内滴耳聃聆液,持续 1 周后取出聃聆,给予神经营养药物和抗生素。用药 1 周后,面瘫无明显改善。用药 2 周同时加以辅助治疗,如理疗针灸。第 3 周观察患者额纹向患侧延伸,又加服扩张血管药物。2 周后复诊时面瘫状况明显改善。继续上述治疗,3 个月后复诊,除额纹部肌肉力量稍差外,面瘫情况已经基本恢复。为巩固疗效,继续用药,并配合针灸理疗治疗,1 周后停止全部治疗。患者预后良好,未留下任何后遗症。

2 讨论

面神经损伤属于迟发性,应尽早取出耳内容物,减少压迫。

并全身和局部应用抗菌药物、皮质类激素、血管扩张剂、营养神经制剂,同时进行高压氧治疗,配伍适当物理治疗和中医中药治疗^[1-2]。此病完全恢复病程较长,但一般预后良好。面神经按行程可分为八段,鼓室段和乳突段走行较长,且鼓室段神经管菲薄,手术时损伤易使面神经直接暴露于黏膜下。暴露的面神经与耳腔内的聃聆块粘连,取聃聆时因牵拉面神经而导致面瘫^[3-4]。本例提示当临床医生遇中耳乳突术后取耳聃聆时,一定要考虑聃聆与耳内周围神经组织粘连因素,切勿强行取出,避免造成不良后果。

参考文献

[1] 赵景.中耳乳突术后迟发性面瘫相关因素分析[J].安徽医药,2009,13(5):534-535.
[2] 刘艳娟,许耀东,植少娟,等.中耳乳突术后迟发性面瘫的原因分析及护理对策[J].国际医药卫生导报,2008,14(21):102-104.
[3] 许耀东,方朝新,陈穗俊,等.中耳乳突术后迟发性面瘫[J].中国医师进修杂志:综合版,2008,31(9):68-69.
[4] 方瑾,钱林荣,杨雪明.中耳乳突术后迟发性面瘫 8 例分析[J].浙江中西医结合杂志,2008,18(7):445-446.

(收稿日期:2012-12-26 修回日期:2013-03-20)

原发性甲状腺恶性淋巴瘤细针吸取细胞学诊断分析

邵 萍(湖北省荆门市京山县人民医院检验科 431800)

【关键词】 原发性; 甲状腺; 淋巴瘤; 细胞学诊断
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)15-2059-01

恶性淋巴瘤是常见的恶性肿瘤之一,是免疫系统的原发性恶性肿瘤,主要发生于淋巴器官和淋巴组织,其中 30% 的淋巴瘤发生于淋巴结外的淋巴组织,原发性甲状腺恶性淋巴瘤属于淋巴结外恶性肿瘤,临床较少见^[1]。本院于 2008 年 6 月和 2009 年 10 月发现的 2 例原发性甲状腺恶性淋巴瘤,并在本科室做甲状腺细针吸取细胞学检查,现将结果报道如下。

1 病例报告

1.1 病例初步诊断 病例 1:患者夏某,女,43 岁,发现颈部肿块到本科室做甲状腺细针吸取细胞学检查,于甲状腺右侧叶可触及 3 cm×4 cm 肿块,质韧、无压痛,肿块随吞咽上下移动。结果:考虑甲状腺淋巴瘤(建议进一步检查)。病例 2:患者陈某,女 37 岁,以“发现颈部肿块半月”为主诉入院,到本科室做甲状腺细针吸取细胞学检查,于甲状腺左侧叶可触及 4 cm×4 cm 肿块,质韧、无压痛,肿块随吞咽上下移动。结果:考虑甲状腺淋巴瘤(建议病理检查)。

1.2 病例进一步诊断 两病例术后病理诊断:甲状腺恶性淋巴瘤(建议会诊以确定诊断)。后经华中科技大学附属同济医院会诊:甲状腺弥散性大 B 细胞淋巴瘤,并有免疫组织化学结果。两患者均以“发现颈部肿块”为主诉入院。体检:体温、脉搏、呼吸及血压均正常。患者神态清楚,精神较好,全身皮肤无黄染及苍白,浅表淋巴结未触及肿大,口唇红润,气管居中,双肺呼吸音清晰,未闻及明显湿啰音,心肺未见明显异常,四肢活动自如。术后 1 周患者一般情况良好。大小便未见明显异常,神志清晰,颈部切口愈合良好,心肺及腹部未见明显异常,四肢活动自如。患者要求出院,之后到上级医院做化疗。

2 病例诊断分析

恶性淋巴瘤是原发于淋巴结或淋巴组织的恶性肿瘤。甲状腺恶性淋巴瘤以继发性淋巴瘤常见,死于全身淋巴瘤患者中 20% 可累及甲状腺^[2]。原发性甲状腺恶性淋巴瘤(PTL)很少见,占甲状腺恶性肿瘤的 1%~5%^[3],占恶(下转第 2064 页)