**微波治疗舌扁桃体肥大96例报道**

刘新艳

辽宁省铁岭市昌图县第一医院耳鼻咽喉科，辽宁 铁岭 112500

【关键词】舌扁桃体肥大；微波治疗

中图分类号：R766.18 文献标识码：B

慢性舌扁桃体炎是耳鼻咽喉科的常见病，多发病。其治疗方法很多，如药物治疗、手术切除、激光治疗等，但其治疗效果不佳。辽宁省铁岭市昌图县第一医院耳鼻咽喉科自2007至2009年用微波治疗慢性舌扁桃体肥大患者96例，其方法简单，效果满意，现报道如下。

**1 资料与方法**

1.1 一般资料

患者96例中，男43例，女53例，年龄18～45岁，平均31.5岁，病程0.3～10年。主诉咽喉异物感21例，堵塞感34例，胀痛及少量黏痰17例，睡眠打鼾6例，自觉异物在喉咳不出而进食正常7例，患者中仅5例曾行激光治疗，其余为药物治疗。检查时有18例患者舌扁桃体充满会厌谷1/2以内，为Ⅰ°增生肥。23例患者舌扁桃体充满会厌谷1/2～3/4或会厌谷仅存裂隙的，为Ⅱ°增生、肥厚。55例舌扁桃体充满会厌谷并向后推移，超出会厌冠状面，为Ⅲ°增生、肥厚。

1.2 治疗方法

术前肌内注射0.5～1mg硫酸阿托品，待口、咽部感觉干燥时，用奥瑞电子WB-3200微波治疗仪治疗，患者取坐位，1%地卡因局部喷雾表麻3～4次后进行，术者将接触式微波治疗棒弧形弯曲至增生、肥厚的淋巴滤泡表面，然后脚踏开关控制输出微波，功率45～50W，时间3～5s。使微波治疗棒处病变组织凝固变白，并有一定的深度，不断变换部位，使病变部位处组织缩小至正常。术后2h禁食，3d内半流质饮食，术后7d内治疗抗炎及口腔雾化治疗，进食清淡饮食。口服抗生素+激素3d随访观察，术后2～3d白膜形成，10～15d白膜脱落，1个月后恢复至临床症状消失。术后抽查随访1年无复发。

1.3 评价标准

痊愈：患者表现为临床症状消失，检查舌扁桃体较治疗前缩小Ⅰ°～Ⅱ°。好转），表现为症状消失或明显好转，检查舌扁桃体较治疗前缩小Ⅰ°。

2 结 果

　　治愈89例（占91.9%），好转7例（占8.1%），术中、术后无出血、呼吸困难及感染等并发症。间接咽喉镜下未见瘢痕。

3 典型病例

　　患者男性，32岁，近3~6个月常有咽部异物阻塞感，睡眠打鼾伴呼吸不畅感，感冒时症状加重。经消炎对症处理后，症状缓解，但易反复，进食正常。查：咽部慢性充血，咽后壁淋巴滤泡增生，侧索肥厚，双侧扁桃体Ⅰ度肿大。间接喉镜下舌根淋巴组织大量增生，充满会厌谷，超出会厌冠状面，呈Ⅲ度舌扁桃体肥大，于2008年3月行微波手术治疗，并口服抗生素、激素1周，术后定期随访，症状消失，舌根扁桃体缩小Ⅱ度，会厌谷大都显现。1年后随访，症状未复发。

4 讨 论

　 微波治疗目前在耳鼻喉科已得到广泛应用。利用微波治疗慢性舌扁桃体炎或舌扁桃体增生是一种简单、安全、经济、有效的方法。微波治疗的作用主要是热效应和非热效应，临床上许多长期不愈的慢性咽喉疼痛常与舌扁桃体肥大有关[1]。检查发现肥大的舌扁桃体常常接触会厌，影响会厌运动或因刺激会厌而反复习惯性做吞咽动作。每次吞咽动作均有异物感，而形成难治性咽异感症[2]。在操作时应注意以下几点：①术前常规注射阿托品，一是以防止操作时刺激迷走神经而引起心跳骤停，二是减少口腔分泌物，易于操作。②微波治疗时麻醉要充分，患者在无痛或微痛的情况下方能完成预期的治疗目的，笔者体会局部黏膜表面麻醉得当，能更有效控制微波剂量，更清楚地观察到治疗时病变部位缩小至正常的客观情况，达到更好的治疗效果，顺利完成微波治疗。若对丁卡因不耐受或过敏时可更换或择日采用利多卡因胶浆局部麻醉。③避免伤及会厌引起会厌水肿。④微波治疗的不良反应轻，表现为治疗2天内局部为灼痛感，异物感加重，2d后症状逐渐缓解，病情随之改善，直 至痊愈，无出血、水肿及呼吸道梗阻，笔者体会到只要治疗操作得当，微波治疗的量和度掌握恰到好处，效果优于其他任何治疗[3]。

参考文献

[1] 常玉兰，张左华，孙晓萍.舌扁桃体肥大YAG激光手术[J].临床耳鼻咽喉科杂志，2003，17(3):179-180.

[2] 修世围，韩素玉，许红日，等.舌扁桃体肥大症的YAG激光治疗[J].临床耳鼻咽喉科杂志， 2001，15 (3):137-138.

[3] 赵彼得.微波治疗作用研究的进展[J].中华理疗杂志，1994，6（4）:224