

[DOI]10.12016/j.issn.2096-1456.2017.01.008

· 临床研究 ·

成人腭裂手术同期咽成形术的效果评价

谭芳¹, 鲍海¹, 黄春¹, 蔡锋²

1. 贵阳市口腔医院口腔颌面外科, 贵州 贵阳(550000); 2. 武汉市中心医院口腔科, 湖北 武汉(430014)

【摘要】 目的 探讨成人腭裂手术同期行咽成形术改善成人腭裂患者术后语音的效果。方法 随机选取36例年龄18~32岁的先天性腭裂患者,分为对照组和试验组,对照组(18例)采用单纯腭裂手术方法,试验组(18例)采用腭裂手术同期行咽成形手术方法。术后1周观察两组患者伤口愈合情况,术后3个月比较两种手术方法对患者语音的改善情况。**结果** 术后1周,试验组出现1例软腭部分裂开,其余所有患者伤口均达到良好的一期愈合,无感染及裂开。术后3个月通过语音评估,试验组和对照组在构音、鼻漏气方面的改善差异具有统计学意义($P < 0.05$),且试验组优于对照组;对鼻腔共鸣的改善差异无统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 成人腭裂手术同期行咽成形术可改善患者的构音清晰和鼻漏气。

【关键词】 成人腭裂; 咽成形术; 语音评估; 构音; 鼻漏气

【中图分类号】 R782 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 2096-1456(2017)01-041-03

【引用著录格式】 谭芳, 鲍海, 黄春, 等. 成人腭裂手术同期咽成形术的效果评价[J]. 口腔疾病防治, 2017, 25(1): 41-43.

Effects of adult cleft palate surgery combined with pharyngoplasty TAN Fang¹, BAO Hai¹, HUANG Chun¹, CAI Feng². 1. Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Guiyang Stomatology Hospital, Guiyang 550000, China; 2. Department of Stomatology, Central Hospital of Wuhan, Wuhan 430014, China

Corresponding author: CAI Feng, Email: 328864092@qq.com, Tel: 0086-851-88334007

【Abstract】 Objective To assess the voice recovery of pharyngoplasty given at the same time with the velopharyngeal closure surgery. **Methods** 36 cases of cleft palate patients aged 18-32 years were divided into control group (18 cases) and experimental group (18 cases). Only cleft palate surgery was given in the control group, while pharyngoplasty combined with the palate closure surgery were given in the experimental group. Wound healing assessment were performed after 1 week, and voice improvement were compared in the 2 groups after 3 months. **Results** Well wound healings without any infections were achieved in all the cases, except for 1 case had a palate dehiscence 1 week after the operation. Dysarthria and nasal leak were improved significantly in the experiment group ($P < 0.05$), however the nasal resonance improvement between the 2 groups were not significantly different ($P > 0.05$). **Conclusion** Adult cleft palate surgery combined with the pharyngeal angioplasty is a recommended method.

【Key words】 Adult cleft palate; Pharyngoplasty; Voice assessment; Dysarthria; Nasal leak

成人腭裂患者(≥ 18 岁)不仅存在身体畸形,也同时存在因为语音不清导致的心理缺陷。近几年来,笔者通过成人腭裂手术同期咽成形术方法,显著改善成人腭裂患者语音,取得了满意的临床疗效,积累了一些临床经验,现报告如下。

【收稿日期】 2016-04-05; **【修回日期】** 2016-05-11

【作者简介】 谭芳,主治医师,硕士, Email: 157815810@qq.com

【通讯作者】 蔡锋,主治医师,硕士, Email: 328864092@qq.com

1 资料和方法

1.1 临床资料

2010年1月—2015年9月,贵阳市口腔医院口腔颌面外科收治36例成人腭裂患者,其中男21例,女15例,年龄18~32岁。完全性腭裂患者26例,不完全性腭裂患者10例。纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②均为非综合征型一期腭裂手术患者;③患者知情同意;④智力及听力同正常人。将36例患者随机分为试验组和对照组,试验组均采用“两

大瓣法 + 咽后壁瓣咽成形术”的手术方法,对照组采用“两大瓣法”单纯腭裂修复术,均取得患者的知情同意。

1.2 手术方法

1.2.1 两大瓣法 成人腭裂患者颌骨发育已经基本完成^[1],腭瓣剥离对上颌骨发育影响不大,且成人腭裂手术腭瓣的剥离及腭大血管神经的游离都较困难,出血较多,所以手术方法采用简单直接的“两瓣法”,不仅可以较快地将腭瓣翻起,同时也可以有效地进行止血。于腭部裂隙边缘做切口,再沿腭部牙龈缘0.2 cm处向后抵骨切开黏骨膜达磨牙后区;从前往后将腭黏骨膜剥离翻开,游离两侧腭大孔神经血管束使形成两轴型组织瓣;剪断腭腱膜,将软腭部肌层解剖后,向内后方旋转复位,分离鼻腔黏膜层。

1.2.2 咽后壁瓣修复术 咽后壁瓣修复术是一种静态手术方式,也是治疗腭咽闭合不全的一种最常见的手术方法^[2-3]。因成人腭裂患者通常咽侧动度相对咽后动度要好,所以多采用咽后壁瓣修复治疗^[4]。采用蒂在上的咽后壁瓣修复术,在咽后壁的中央、第一颈椎平面上方2.0~2.5 cm处作一横切口,深达椎前筋膜浅层,剥离子钝性分离,瓣长宽比例为2:1,宽度约咽后壁的2/3^[5]。

1.3 评价指标

构音清晰度的测量采用首都医科大学普通话构音测量表,表中共设有88个词组和10个短句,将发音清晰的部分占总数的百分率来作为测量值。将正常和轻度高鼻音设为有效,而中重度高鼻音和低鼻音设为无效。将无鼻漏气和轻度鼻漏气设为有效,而中、重度鼻漏气设为无效。

1.4 统计学方法

使用SPSS 13.0统计学软件对两组患者构音清晰度进行两独立样本的 t 检验;由于总样本例数 $n < 40$,用四格表资料的确切概率计算法比较鼻腔共鸣和鼻漏气测量结果。

2 结果

试验组中17例无穿孔、无裂开、无感染,咽后壁瓣无脱落,均一期愈合;1例软腭部分裂开。对照组18例均无穿孔、无感染、无裂开,达到一期愈合。术后3个月由语音治疗师进行专业的语音测评,对患者行构音、鼻腔共鸣及鼻漏气3项评估,两组构音、鼻漏气的改善差异有统计学意义($P < 0.05$),且试验组优于对照组;鼻腔共鸣的改善差异无统计学意义($P > 0.05$)(表1~3)。

表1 两组构音清晰度测量比较 例

构音清晰度(%)	试验组	对照组
< 35%	3	1
35%~70%	10	7
70%~96%	5	9
> 96%	0	1

注:两组比较统计学分析结果 $t = 3.081, P = 0.004$ 。

表2 两组鼻腔共鸣改善程度比较 例

	治疗效果		总例数	有效率(%)
	有效	无效		
试验组	15	3	18	83.33
对照组	9	9	18	50.00

注:两组比较统计学分析结果 $P = 0.075$ 。

表3 两组鼻漏气改善程度比较 例

组别	治疗效果		总例数	有效率(%)
	有效	无效		
试验组	16	2	18	83.89
对照组	8	10	18	44.44

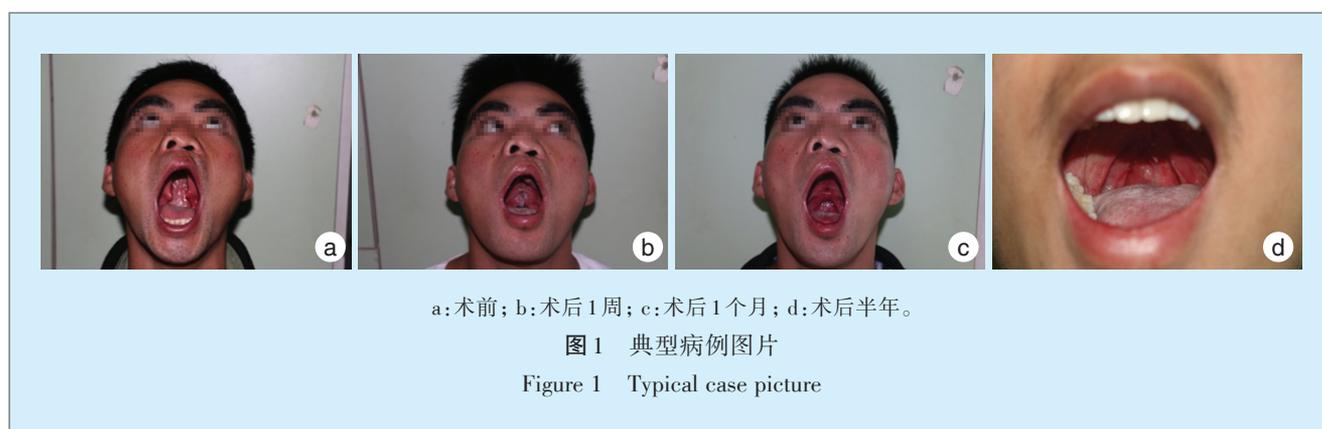
注:两组比较统计学分析结果 $P = 0.006$ 。

3 典型病例

患者,男,27岁。因“腭部先天性裂开27年”入院。专科检查:腭部自悬雍垂至左侧牙槽部全层裂开,裂隙最宽处达1.5 cm,腭穹隆高拱,软腭短小,腭裂语音,发音时软腭部向咽部回缩能力差,咽侧壁动度尚可。全麻下行“先天性左Ⅲ度腭裂整复术、咽后壁瓣咽成形术”,术后1周伤口出现软腭部部分裂开,术后一个月复诊伤口愈合良好,术后半年腭咽部情况良好,语音改善效果佳(图1)。

4 讨论

腭裂修复是唇腭裂治疗的重要组成部分,针对腭裂而言,修复的目的是为了改善进食,获得良好的语音效果,同时尽量减少对上颌生长抑制的影响,另外腭裂修复也会影响中耳的功能和听力^[6]。腭裂的修复不仅决定着术后的语音效果和社会沟通能力,而且还影响上颌生长和牙颌关系^[7]。研究发现,软腭裂的修复至少应在12个月以前完成^[8]。2岁以前行腭裂修复既可以恢复正常解剖形态,又可以形成很好的腭咽闭合,达到正



常语音效果^[9]。但是在实际生活中,由于各种原因,成人腭裂并不少见。

随着患者的生长发育,腭部裂隙也在增宽,由于受错位附丽肌肉的牵拉,软腭短小,咽腔体积较大^[10],不仅手术难度大,最主要的是术后语音功能恢复不佳。选择合适的手术方式显得尤为重要。Furlow术式能很好地延长软腭,缩小腭咽距离,但更适合用在软腭裂或者腭隐裂中^[11],且术后瘢痕较大;Sommerlad术后效果稳定,但手术难度高,解剖肌肉易引起出血;改良兰氏法应用广泛,操作较易掌握,但不能很好地后退软腭,且并发腭痿可能性大,术后影响语音功能^[12]。安永谦等^[13]研究认为大龄腭裂患者裂隙宽、咽腔深,单纯腭成形术往往不能达到腭咽闭合,建议同期行咽成形术,建立接近正常的腭咽闭合功能。绝大多数成人腭裂患者来自偏远的农村,经济条件差,不仅难以承受再次手术的费用,而且患者的自信心很差。因此,笔者对一期成人腭裂患者采用了“两大瓣+咽后壁瓣”这种手术方法,最大限度地恢复患者的语音功能,以建立患者融入社会的信心。

笔者利用瓣的挛缩,拉软腭向后,以此来减小咽腔前后向距离。本研究结果显示,试验组有1例患者出院后出现软腭口腔侧黏膜裂开,由于笔者做了咽后壁瓣,并在鼻腔侧做了衬里,口鼻腔没有完全洞穿。患者1个月复诊时,笔者发现,裂开的软腭口腔侧已完全闭合,伤口愈合良好。另外回顾36例患者病历资料发现,试验组不仅在改善构音、鼻漏气上优于对照组,而且试验组与对照组在手术时间、出血量、平均住院日上都没有明显差

异,由此可以说明,“两大瓣+咽后壁瓣”是一种可靠的、值得推广的治疗成人腭裂的方法。

参考文献

- [1] 杨金龙,何苇.单侧完全性唇腭裂手术对上颌骨生长发育的影响[J].口腔疾病防治,2016,24(4):247-250.
- [2] Sloan GM. Posterior pharyngeal flap and sphincter pharyngoplasty: the state of the art[J]. Cleft Palate Craniofac J, 2000, 37(2): 112-122.
- [3] Seagle MB, Mazaheri MK, Dixon-wood VL, et al. Evaluation and treatment of velopharyngeal insufficiency: the University of Florida experience[J]. Ann Plast Surg, 2002, 48(5): 464-470.
- [4] Sommerlad B C. A technique for cleft palate repair[J]. Plastic & Reconstructive Surgery, 2003, 112(6): 1542-1548.
- [5] 屈文静,王永前,李海东,等.大龄腭裂患者两种手术模式的临床评估[J].组织工程与重建外科杂志,2013,3(9):145-149.
- [6] 杨峰,束棣,丁桂聪.先天性腭裂儿童中枢听觉处理能力的行为测听研究[J].广东牙病防治,2015,23(9):476-479.
- [7] Mars M, Houston WJ. A preliminary study of facial growth and morphology in unoperated male unilateral cleft lip and palate subjects over 13 years of age[J]. Cleft Palate J, 1990, 27(1): 7-10.
- [8] Dorf DS, Curtin JW. Early cleft palate repair and speech outcome. [J]. Plastic & Reconstructive Surgery, 1982, 70(1): 74-81.
- [9] 陈渝斌,夏田,石冰.腭裂患者术后语音状况的调查[J].第三军医大学学报,2000,22(2):118-122.
- [10] 沈时岳,张珊珊,杨宏宇,等.成人腭裂的临床特点及改良修复手术[J].中国实用口腔科杂志,2013,6(9):553-555.
- [11] 石冰,王龔,李承浩.唇腭裂手术治疗[M].北京:人民军医出版社,2015:118-123.
- [12] 徐慧琳,宋庆高.腭裂术后语音功能的影响因素[J].口腔疾病防治,2016,24(2):122-124.
- [13] 安永谦,秦瑞峰,周丽华,等.不同术式对大龄腭裂患者的语音恢复影响的比较研究[J].中国伤残医学,2010,18(4):42-44.

(编辑 全春天,刘曙光)