

经历20年“呼吸之痛”

医生“缝细线”

让他睡上安稳觉

“鼻子通了，我也睡上了安稳觉！谢谢徐医生，让我摆脱了二十年的老毛病！”近日，39岁的王先生（化姓）来到宁波市中医院耳鼻喉科徐明主任医师门诊复查，并送上一封感谢信。一个月前，徐明用专用细线精准缝合王先生鼻腔内的切口和矫正好的鼻中隔，让他的鼻塞难题迎刃而解。



徐明为患者做检查。

两种疾病，让他常年忍受睡眠不足

王先生20年前就被查出患有鼻中隔偏曲和过敏性鼻炎。这两种疾病如同“难兄难弟”，相互影响，加重症状。偏曲的鼻中隔影响正常的鼻腔空间，使其通气功能受到损害；而过敏性鼻炎又频繁引发鼻腔黏膜水肿，双重作用下，“鼻塞”成了他生活的常态。“白天鼻子不透气，只能张着嘴呼吸，说话瓮声瓮气；晚上更难受，一躺下就像被人捂住了鼻子，翻来覆去根本睡不着。”

为了缓解症状，他跑遍了宁

波多家医院，药也换了一轮又一轮——鼻用激素、口服抗过敏药从未断过，每天坚持冲洗鼻腔，可效果始终不理想。鼻塞、流鼻涕不仅影响工作效率，更让他长期处于睡眠不足的疲惫状态，生活质量大打折扣。

曾有医院建议王先生做鼻中隔偏曲矫正术，但他了解一番后瞬间打起退堂鼓。“我问过做过手术的人，说塞海绵的时候比重感冒还难受，不仅鼻子一点都不能通气，甚至还可能会出现鼻腔胀痛、眼眶疼、头疼等问题，两

三天根本没法睡觉。”出于对术后填塞的恐惧，他迟迟不敢迈出手术这一步。

一次偶然的机会，他看到了一篇关于“鼻中隔缝合术”的推文，了解到这是一种术后不用鼻腔填塞就能保持鼻腔通畅的手术。抱着最后一丝希望，王先生找到宁波市中医院耳鼻喉科徐明。徐明详细询问了病史，结合鼻腔CT和鼻内镜检查结果，综合评估后建议王先生行“鼻中隔缝合术”，既能达到矫正效果，又能避免术后填塞的痛苦。

“缝细线”后，刚出手术室鼻腔就通畅了

“做这个手术不用填塞？那太好了！”王先生听说后喜出望外。他并不知道，“免填塞”不是“不塞东西”那么简单，这背后隐藏着极高的技术门槛，每一步都考验医生的缝合水平和手术技巧。

徐明解释，鼻中隔矫正手术是一种鼻黏膜下的切除术，即切掉部分偏曲的骨头，达到一个减轻张力的目的。“必须将力度拿捏得刚刚好，如果术中出血较多导致视野不佳，或者力度太大，损伤了鼻中隔黏膜，则无法进行缝合。这得靠经验。”缝合是“免填塞”的关键，也是最难的一步，最考验技术。“就像精细的刺绣，每一针的位置、角度、松

紧度都要精准，稍有偏差就可能影响手术效果，甚至需要二次处理。”具体是怎么做的呢？他说，医生用专用细线，在4k超清内镜的引导下，将狭窄鼻腔内的切口和矫正好的鼻中隔“缝稳、缝对”。既要缝得足够牢固，防止鼻中隔移位、术后出血；又不能缝得太紧，避免撕裂鼻腔黏膜；还得避开血管和神经，减少术后不适。

听完徐明细致的科普，王先生当场决定接受手术。手术如期举行。从推进手术室，到手术完成，持续了40分钟，术中缝合基本没有出血。刚出手术间不久，王先生就惊喜地发现自己的鼻腔通畅了。术后第二天，王先生出

院回家静养。术后一周门诊复查拆线，王先生的鼻腔内的切口生长良好，可以自由地呼吸。术后一个月，王先生再次来到徐明的门诊复查，复查结果一切良好。

“鼻中隔缝合术的核心优势，就是把传统手术‘塞海绵’的步骤，换成了‘缝细线’。这样既能牢牢固定调整好鼻中隔，又能止血，还不会堵住鼻腔，从根源上避免了术后胀痛、没法呼吸的痛苦。”据徐明介绍，该院耳鼻喉科在省率先开展了这项手术，近十年来累计帮500多位患者避免了术后填塞的不适，术后患者恢复快、痛苦少。

记者 庞锦燕
通讯员 戴祎宁 文/摄

22岁大学生 感染带状疱疹

医生：无痛性带状疱疹
容易被年轻人忽视
发现症状应及时治疗

“整理寝室是挺累的，但没想到会累得身上长疱疹。”22岁的女大学生小琳（化名）结束暑假返回校园，大扫除后引发带状疱疹。医生提醒，无痛性带状疱疹很容易被年轻人忽视，从而延误治疗。

最近正值开学季，小琳返校后连续两天打扫寝室，搬运重物、清洁卫生，晚上也没休息好。几天前她洗澡时注意到臀部起了红斑，但不痛不痒，她以为只是普通过敏，就没有处理。2天后，红斑上冒出一簇一簇的小水泡，范围也变得更大，从臀部蔓延至大腿，她才匆匆就医。

北仑区滨海新城医院皮肤科门诊林浩燕医生查体后，诊断为带状疱疹。“在多数人传统认知中，带状疱疹是一种好发于中年人和老年人的疾病。然而，近期的临床诊疗中发现了不少年轻患者。”林浩燕解释，“小琳由于高强度劳累和睡眠不足导致免疫力下降，引发了带状疱疹。”

不过，与常见带状疱疹不同的是，小琳的带状疱疹并没有带来明显的疼痛。“这种无痛性带状疱疹更容易被年轻人忽视，从而延误治疗。”林浩燕强调。经过治疗，小琳正在康复中。

与小琳的无痛经历不同，45岁的李女士则出现了带状疱疹的典型症状。“刚开始是右边耳朵后面一阵一阵刺痛，以为是颈椎病或者淋巴结发炎。”她自行服用止痛药三天未见好转，疼痛反而加剧。“第四天早上照镜子，发现耳后皮肤发红，还有一簇簇小水泡。”李女士立即前往医院，被确诊为耳部带状疱疹。

“疼痛明显是带状疱疹的突出特征，有的患者描述为烧灼样、电击样痛，甚至在疱疹消退后，疼痛仍可能持续一段时间，这就是带状疱疹后遗神经痛。”林浩燕提醒，这种发生在头面部的带状疱疹需要格外重视，病情严重的会影响听力和面部神经。

林浩燕表示，“水痘-带状疱疹病毒”潜伏在人体神经节中，当免疫力下降时，病毒就会被重新激活，引发带状疱疹。预防带状疱疹要注意劳逸结合，避免过度劳累，保证充足睡眠；季节交替时注意保暖，预防感冒；平时要均衡饮食，加强营养，提高免疫力，保持良好的心态，避免焦虑情绪。一旦出现疑似症状，应及时就医治疗，早期干预可有效减轻症状、缩短病程、减少后遗神经痛的风险。

记者 陆麒雯 通讯员 李银燕 文/摄



林浩燕在门诊中。