

鼻腔形成術

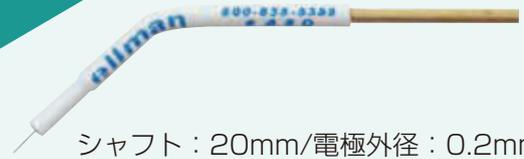
症例解説と治療の流れ

鼻鏡形成にも癒痕症候群にならないように注意が必要であり、それにもRFナイフは非常に有効である。従来はRFナイフで鼻鏡をクサビ状に切除するか、パンチバイオプシーで形成していたが、最近では同じくRFナイフを用いて内側の余剰組織を切開離断することで形成している。従来の方では手術後入院時には問題なくコントロールされている形成部位も、ご家族の元に帰ると、痒みや痛みのためか縫合糸が切れるなどの合併症が起り、イメージと違う形成になることもあった。その後パンチバイオプシーで左右対称に組織量を抜いてきれいに仕上がっていたのでそれでも良好ではあったが、内側の離断の場合、形の自由度も増すため術者の意図通りに仕上がりご家族のその後の管理も負担が少なく、形成も綺麗に終わることができ、これを多用するようになった。コツとしては、左右の切除ラインを均等にして、さらに奥の組織が盛り上がっている部位までをしっかりと切除することが重要である。

術後は抗生剤とキシロカインを混ぜた軟膏を塗って、終了である。術後管理は感染と疼痛の管理をすればきれいな形に仕上げることは十分可能である。研究でも鼻腔抵抗をほんの少しでも解除できれば効果があると言われている。

針電極 (エルマン社製)

A8D



シャフト：20mm/電極外径：0.2mm

出力モードと出力値

BLEND 40

