



Dr. Fahri Yildiz,
ENT Specialist,
PAN Clinic, Zeppelinstr. 1,
50667 Cologne, Germany

Anesthesia and Medication: 麻酔と薬剤:

An antibiotic prophylaxis was applied with 2 x 500 mg Cefuroxim per day for 5 days.

I suggest to perform the tongue base treatment under general anesthesia.

If requested by the patient, a post-operative pain reduction was performed with 2-3 tablets (50mg) Diclophenac per day.

抗生物質予防法は1日につき2×500mgのセフトキシムを5日間投与された。

私は全身麻酔の下で舌根治療を実施することを推奨します。

患者によっては、術後疼痛抑制にはジクロフェナク 1日2～3錠(50mg)が服用された。

Treatment: 治療:

For easy access and good visibility, I use either a mouth opener or a laryngoscope (as used for intubation). Disinfection of the tongue surface was performed using Hexetidine.

A power control unit of type CelonLab ENT was used in combination with an RF applicator of type CelonProSleep plus. A power setting of 7 W was chosen for the treatment of the tongue base.

The electrode was introduced into the tongue base at the marked positions (see Fig. 1) in the circumvallatae papillae area until the insulation tube of the electrode shaft contacted the surface of the tongue base. The power was activated until the control unit acoustically indicated the end of energy application.

To get optimal results, 2 treatment sessions with 8 punctures each were performed (see Fig. 2). The time between two sessions was 6 weeks.

容易なアクセスと良好な視界のために、私は開口器か喉頭鏡のどちらかを使用します(挿管に使用)。舌の表面消毒は、ヘキセチジンをを用いた。

CelonLab ENT電源制御装置はCelonProSleep plusのRFアプリケータと組み合わせて使用された。舌根治療には7Wの出力設定が選ばれた。

電極シャフトの絶縁チューブが舌根表面に接触されるまで、電極は有郭乳頭の舌根のマーキング位置まで挿入された(図1参照)。出力は制御装置がエネルギー供給の終了を音で知らせるまで起動された。

最適の結果を得るため、各8箇所 of 穿刺を2回の治療セッションで行うことが推奨された(図2参照)。セッションとセッションの間は6週間あけた。