

鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的效果

王立男

淮安八十二医院 江苏淮安

【摘要】目的 分析在慢性鼻窦炎鼻息肉治疗中应用鼻内镜手术治疗的效果。**方法** 随机抽选 2020 年 3 月-2023 年 3 月期间于我院就诊的慢性鼻窦炎伴随鼻息肉患者 80 例，按照手术方式的不同分接受传统鼻外径入路手术的 40 例患者为对照组，而接受鼻内镜的 40 例患者为观察组，对比两组治疗前后的症状评分术后 6 月的嗅觉分级。**结果** 手术前，两组临床症状对比差异不显著， $p > 0.05$ ，而在术后，观察组鼻塞、头晕等临床评分低于对照组。术后 6 月观察组嗅觉分级优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉效果较好，可明显改善临床症状，同时恢复患者的嗅觉功能。

【关键词】 鼻内镜手术治疗；慢性鼻窦炎；鼻息肉；鼻外径入路

【收稿日期】 2024 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240099

The effect of endoscopic surgery on chronic sinusitis and nasal polyps

Linan Wang

Huai'an 82nd Hospital, Huai'an, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effectiveness of endoscopic surgery in the treatment of chronic sinusitis and nasal polyps. **Methods** Eighty patients with chronic sinusitis accompanied by nasal polyps who visited our hospital from March 2020 to March 2023 were randomly selected. According to different surgical methods, 40 patients who underwent traditional nasal outer diameter approach surgery were divided into a control group, while 40 patients who underwent nasal endoscopy were selected as the observation group. The symptom scores before and after treatment were compared, and the olfactory grading at 6 months after surgery was compared between the two groups. **Results** Before surgery, there was no significant difference in clinical symptoms between the two groups, $p > 0.05$. However, after surgery, the clinical scores of nasal congestion, dizziness, and other symptoms in the observation group were lower than those in the control group. After 6 months of surgery, the olfactory grading of the observation group was better than that of the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Nasal endoscopic surgery is effective in treating chronic sinusitis and nasal polyps, which can significantly improve clinical symptoms and restore the patient's olfactory function.

【Keywords】 Nasal endoscopic surgery treatment; Chronic sinusitis; Nasal polyps; Nasal outer diameter approach

鼻窦炎从临床症状来划分为 2 种，急性鼻窦炎和慢性鼻窦炎，区别为病程时间和临床表现。≥8 周以上病程，鼻腔黏膜跟正常黏膜类似、但分泌物又相对黏稠，考虑为慢性鼻窦炎^[1]。而鼻息肉是在慢性鼻窦炎的刺激下，鼻腔黏膜异常增生的导致黏膜表面生成质地柔软，类似于荔枝皮样的增生性息肉^[2]。鼻息肉可导致面部肿胀、嗅觉减退，而慢性鼻窦炎则有鼻塞、分泌物增多，两病伴生，还可能出现鼻部解剖异常的情况，大大降低患者的生活质量^[3]。手术治疗是现目前慢性鼻窦炎以及鼻息肉的主要治疗手法，通过手术方式清除

鼻腔内的脓性物质和息肉组织，最大限度的保留正常黏膜，以促进生理功能朝正常状态的好转和改善临床症状^[4]。鼻内镜是耳鼻喉科常见且专用的医疗设备，根据鼻内镜的性质则有软鼻镜以及硬管直镜，均具有视野清楚的特点。为探究在慢性鼻窦炎鼻息肉中应用鼻内镜治疗的效果，我院提出该项研究，旨在深入研究鼻内镜手术的优点，提高鼻内镜手术的精准治疗。

1 对象和方法

1.1 对象

随机抽选 2020 年 3 月-2023 年 3 月期间于我院就

诊的慢性鼻窦炎伴随鼻息肉患者 80 例为研究对象,按照手术方式的不同分接受传统鼻外径入路手术的 40 例患者为对照组,而接受鼻内镜的 40 例患者为观察组,对照组男女比例分别为 22:18 例,年龄最大者为 72 岁,年龄最小者为 56 岁,平均年龄为 65.5 ± 3.9 岁;观察组男女比例分别为 23:17 例,年龄最大者为 70 岁,年龄最小者为 58 岁,平均年龄为 64.5 ± 3.2 岁。两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$, 院伦理会批准该项研究开展激进型。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①均为首次确诊慢性鼻窦炎伴鼻息肉;②既往史未接受过鼻部整形、鼻部手术者;③年龄 18-75 岁;④临床资料完整,知情且自愿加入该项研究;⑤签署手术同意书;

排除标准:①颅内肿瘤者;②认知低下、聋哑、精神障碍者;③存在有其他引起嗅觉下降的疾病,如神经性退变;④符合鼻内镜手术禁忌症,如结核、尿毒症、贫血、血友病、凝血功能异常等疾病;⑤护理依存性较差,无法配合做试验数据测取。

1.3 方法

术前准备:两组患者明确手术方案后,连续 7d 口服抗生素预防感染,存在有鼻息肉以及鼻腔黏膜水肿者予以小剂量糖皮质激素喷剂消除水肿再择期开展手术。

对照组患者采取鼻外径入路手术:麻醉方案为 2% 利多卡因 (15ml) 于犬齿窝软组织浸润注射,麻醉状态满意后,从唇龈沟切口经上颌窦前壁入路,切开唇龈褶皱区黏膜骨膜,扩张上颌窦,暴露手术视野后,清除病变组织以及脓性分泌物,切除鼻息肉,而后于上颌窦内侧下鼻道区做一引流对孔做长期引流,使用填充棉堵塞窦腔止血,对缝线结扎后,唇龈切口表面皮肤加压包扎。

观察组采用鼻内镜手术,首先将 0.1 浓度的肾上腺素 (3mL) 混合生理盐水 (30ml) 配置成清洗液,将棉签浸泡后,对患者鼻腔进行充分的清理。患者呈仰卧位,以硬管直镜鼻内进行探查,确定鼻窦炎范围和手术范围,采用 Messerkinger 术式,开放病变鼻窦以及气房。以 X70 窥镜选定手术位置,以双刃耳膜切开刀在钩图前下位切除,切除钩突、开放前后筛窦,蝶窦等部位,术中发现严格鼻隔偏曲时影响气道给予鼻中隔矫正,而后以电动切割器清除鼻窦、鼻道等部位的息肉,切割时尽量保障黏膜的完整性。术毕 48h 内给予纱条填塞,拆除后,于术后 2-3 进行鼻腔冲洗,连续 14d 口

服抗生素,连续 3 周使用黏液促排剂以及连续 8 周应用鼻用激素。术后 3d 应用鼻内镜处理干痂以及血凝,术后 1-2 周再次复查,术后 6 月内持续回访,观察术后效果。

1.4 观察指标

①对比两组治疗前后的临床症状评分,参照-中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组等组织发表的《中国慢性鼻窦炎诊断和治疗指南 (2018)》^[5]中对手术前后的慢性鼻窦炎临床症状量化评分,症状含有鼻塞、头晕头疼、鼻腔分泌物,以鼻塞为举例,0 分无,1 分轻度,2 分严重,单侧鼻腔 10 分,左右两侧总 20 分,0 分为治愈,1-4 分为治疗有效,5-10 为治疗无效;

②对比两组术后 6 月的嗅觉分级,采用 T&T 标准嗅觉测试分级,1 级为嗅觉正常,2 级为轻度障碍,3 级为中度障碍,4 级为重度障碍,5 级则表示嗅觉全部丧失。

1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析,数量数据采用 t 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示,率以及例数据以 χ^2 检验,率 (%) 形式表示, ($P < 0.05$) 为差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗前后的临床症状评分

手术前,两组临床症状对比差异不显著, $p > 0.05$,而在术后,观察组鼻塞、头晕等临床评分低于对照组。差异显著 $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组术后 6 月的嗅觉分级

术后 6 月观察组嗅觉分级优于对照组,差异显著, $P < 0.05$, 见表 2:

3 讨论

鼻内镜可以顺着鼻腔进入鼻部缝隙,可以从鼻部缝隙清楚的观察到鼻部的解剖结构,因此具有视野广泛,情绪的明显优势,还可以检查鼻腔疾病确诊鼻部疾病以及确诊手术范围^[6]。在鼻内镜的照射下,采用手术器械可以直达病灶部位,对病区进行精准化的治疗。而相较鼻外径入路,鼻内镜拥有无可比拟的优点,投放方便、精准,可视化,方便进行手术的同时也可进行直观化的教学,帮助耳鼻喉科医师掌握手术方式,提高手术实战能力^[7]。

而在本文的研究中,接受了鼻内镜手术的观察组相较对照组,鼻塞、头晕头痛等症状分数术前无显著差异,而接受手术后,观察组的临床症状评分更低,可以得出结论,鼻内镜相较鼻外径手术,

表1 对比两组治疗前后的临床症状评分 $[\bar{x} \pm s, \text{分}]$

指标	时间	对照组 (N=40)	观察组 (N=40)	t	P
鼻塞	手术前	7.2±0.9	7.3±0.5	0.614	0.540
	手术后	1.5±0.3	0.8±0.2	12.278	0.001
头晕头疼	手术前	4.6±1.5	4.5±1.2	0.329	0.742
	手术后	1.2±0.4	0.8±0.3	5.059	0.001
鼻腔分泌物	手术前	6.2±1.3	6.1±1.4	0.331	0.741
	手术后	1.8±0.3	1.1±0.2	12.278	0.001

表2 对比两组术后6月的嗅觉分级[N, %]

指标	对照组 (N=40)	观察组 (N=40)	χ^2	P
1级	11 (27.5%)	20 (50%)	4.266	0.039
2级	12 (12%)	10 (25%)	0.250	0.001
3级	9 (22.5%)	8 (20%)	0.074	0.001
4级	6 (15%)	1 (2.5%)	3.391	0.048
5级	2 (5%)	1 (2.5%)	0.346	0.001

可快速改善慢性鼻窦炎以及鼻息肉造成的临床症状,推测改善较多的原因为鼻内镜手术具有视线可折射、视角广阔的特点,对鼻腔内的隐蔽部位等手术的更加精细准确,可以有效保留正常的黏膜部位,避免损伤中鼻甲结构,从而综合性的改善临床症状,恢复鼻部的嗅觉功能^[8]。而在本文的观察指标2中,也充分的证实了这一点,以微创手术解除慢性鼻窦炎和息肉的同时,可促使鼻部的黏膜缓慢恢复,恢复正常的生物学功能,减少因为疾病而造成的嗅觉障碍。结合以上分析和本文研究,可得出结论:①鼻内镜可大范围的展示手术范围,提供术野;②中鼻道以及鼻窦口复合体是鼻窦炎患者的主要手术部位,鼻内镜的存在可精确、准确的开展手术,促使引流更佳;③鼻内镜手术可尽可能的保护鼻内的粘膜组织,利于术后嗅觉生物功能的恢复④;鼻内镜为微创手术可减少术后的疼痛和加快愈合周期,患者接受度高;由此可见,鼻内镜手术优势广泛,可逐渐的代替传统性的鼻外径手术方式。

综上所述,鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉效果较好,可明显改善临床症状,同时恢复患者的嗅觉功能。

参考文献

- [1] 田丽媛. 手术室优质护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者中的应用效果[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(3):167-169,178.
- [2] 张学刚. 轮廓化鼻内镜手术结合罗红霉素治疗慢性鼻

炎并发鼻息肉的效果研究[J]. 中外医学研究,2023,21(20):13-17.

- [3] 潘文豪,曾双冬,毛丹云,等. 经鼻内镜手术在慢性鼻窦炎鼻息肉治疗中的效果及安全性观察[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(4):43-46.
- [4] 严志松. 鼻内镜手术联合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的临床效果分析[J]. 系统医学,2023,8(15):54-57,62.
- [5] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 中国慢性鼻窦炎诊断和治疗指南(2018)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2019,54(2):81-100.
- [6] 陈坤,李厚杰,魏延静,等. 鼻内镜手术联合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的效果研究[J]. 中国实用医药,2022,17(4):158-160.
- [7] 孙小姣. 曲安奈德鼻喷雾剂与克拉霉素联合鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的效果分析[J]. 中国现代药物应用,2022,16(23):127-129.
- [8] 高海涛. 鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉患者的临床效果及对睡眠质量、智力状态的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(3):396-398.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS