鼻内镜下实施鼻甲外侧壁切除对鼻窦炎手术的疗效观察

戴清

(高邮市人民医院 耳鼻咽喉科 225600)

摘要: 目的: 探讨鼻内镜下鼻甲外侧壁切除在鼻窦炎治疗中的手术效果。方法: 遵循随机原则选择 2019 年 1 月~2022 年 4 月在我院确诊为鼻窦炎的 96 例患者, 以入院单双数为基准实施分组, 单数为对照组实施鼻窦开放手术, 双数为观察组实施鼻内镜下鼻甲外侧壁切除术, 每组 48 例。分析临床治疗效果, 同时就临床症状评分及嗅觉功能进行评价, 继而记录治疗后并发症发生率。结果: 观察组临床治疗效果发生率为 95.83%, 高于对照组的 81.25%, 差异存在统计意义 ($P<0.05$); 观察组临床症状评分、嗅觉功能评分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组并发症发生率为 6.25%, 低于对照组的 20.83%, 差异存在统计意义 ($P<0.05$)。结论: 在鼻窦炎治疗中选择鼻内镜下鼻甲外侧壁切除手术方案可通过规范的手术操作提升整体治疗效果, 同时改善鼻塞、疼痛等临床症状, 促进患者嗅觉功能恢复。

关键词: 鼻内镜; 鼻甲外侧壁切除; 鼻窦炎; 手术; 嗅觉功能

Observation on the efficacy of nasal turbinate lateral wall resection under nasal endoscopy on sinusitis surgery

Dai Qing

Department of Otolaryngology, Gaoyou People's Hospital 225600

Abstract: Objective: To explore the surgical effect of the lateral wall of nasal turbinate under endoscopic in the treatment of sinusitis. Methods: 96 patients diagnosed with sinusitis in our hospital from January 2019 to December 2022 were selected according to the principle of randomization. The group was carried out on the basis of single and even numbers admitted to the hospital. The singular group was open sinus surgery in the control group, and even numbers were performed for the observation group for the nasal endoscopy of the lateral wall of the nasal turbinate, 48 cases in each group. Analyze the clinical treatment effect, evaluate the clinical symptom score and olfactory function, and then record the incidence of complications after treatment. Results: The incidence of clinical treatment in the observation group was 95.83%, higher than 81.25% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); the clinical symptom score and olfactory function score of the observation group were lower than that of the control group ($P<0.05$); the incidence of complications in the observation group was 6.25%, lower than 20.83% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Choosing the nasal ventilectomy lateral wall resection under nasal endoscopy in the treatment of sinusitis can improve the overall treatment effect through standardized surgical operation, and at the same time improve clinical symptoms such as nasal congestion and pain, and promote the recovery of patients' olfactory function.

Keywords: nasal endoscopy; lateral wall resection of turbinate; sinusitis; surgery; olfactory function

鼻窦炎作为耳鼻喉科常见疾病之一, 由病毒、细菌、真菌等感染引起, 在发病后可见鼻塞、流脓涕、头痛、嗅觉功能减退或丧失等症状, 疾病虽无传染性、遗传性, 但对患者生活质量有明显影响, 导致其出现心情不佳、睡眠不足、记忆力降低等情况^[1]。临床治疗鼻窦炎多选择药物, 但单一用药整体疗效不佳, 因此近年手术方案被广泛应用于临床。常规鼻窦开放手术具有创伤性大的特点, 在手术后患者可出现鼻泪管损伤等并发症, 延长其康复周期, 而在鼻内镜引导下实施鼻甲外侧壁切除术具有损伤小的特点, 同时可通过增加鼻腔宽度, 维持中鼻甲稳定性, 在减少组织粘连的同时, 促进鼻腔生理功能的恢复, 为进一步探讨该手术方案的价值本文选择 96 例鼻窦炎患者 (2019 年 4 月~2022 年 4 月) 展开研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月~2022 年 4 月在我院确诊为鼻窦炎的 96 例患者, 以入院单双数为基准实施分组, 单数为对照组, 双数为观察组, 每组 48

例。

观察组中男/女=31/17, 中位年龄 44.5(13, 76)岁, 中位病程 6(1, 11)年, 病变部位: 25 例左侧、23 例右侧; 对照组中男/女=29/19, 中位年龄 47.5(14, 81)岁, 中位病程 6.24(0.5, 12)年, 病变部位: 26 例左侧、22 例右侧, 两组患者的基础资料可比。

纳入标准: ①结合病史、鼻腔、鼻内镜等检查确诊为鼻窦炎^[2]; ②单侧发病; ③凝血功能正常; ④语言、听力正常; ⑤自愿入组并签署“知情同意书”; ⑥肝肾功能正常。

排除标准: ①认知、精神、语言障碍; ②术前合并严重感染; ③凝血功能异常; ④存在严重出血倾向; ⑤其他类型鼻部病变; ⑥临床资料丢失; ⑦无参与本次研究意向; ⑧传染性疾病; ⑨近期使用免疫抑制剂^[3]; ⑩其他原因所致嗅觉异常。

1.2 方法

对照组实施鼻窦开放手术: 局麻成功后使用电动切割器切除鼻息肉, 同时切除钩突、筛泡; 结合患者实际情况对前筛或全筛进行开放,

同时扩大上颌窦、大颧窦或蝶窦，随后采用 1%过氧化氢与生理盐水，对颌窦及鼻腔进行冲洗。

观察组实施鼻内镜下鼻甲外侧壁切除术：局麻成功后切除鼻息肉，在暴露中鼻道后结合患者实际情况采用不同方案，其中鼻中隔偏曲患者实施鼻中隔黏膜下切除术，而中鼻甲肥厚患者、中鼻甲外翻患者、泡样中鼻甲患者实施中鼻甲实施整形手术；随后采用钩突刀在中鼻甲附着处作一黏膜切口，并完整切除钩突。对上颌窦进行常规扩大，并使用筛窦钳打开前筛，以便充分暴露筛板并清除窦口病变组织。手术结束以膨胀止血海绵填塞，术后 3 天将填塞物抽吸出，并实施鼻中隔矫正手术；术后 4 天清理鼻腔，术后 7 天出院。

两组患者术后均展开常规抗感染治疗（静脉滴注地塞米松，鼻腔喷曲安奈德），术后 2 周每周检查 1 次，术后 3-4 周每 2 周检查 1 次。

1.3 观察指标

1.3.1 术后随访 6-12 个月，根据鼻窦开放情况评价临床治疗效果，显效患者鼻内镜下检查鼻窦开放良好且鼻黏膜呈现淡红色，疗效指数 ≥ 90%；有效患者鼻内镜下检查鼻黏膜微红，疗效指数 40%~89%；无效患者症状、体征无明显变化，疗效指数 < 40%^[4]。

1.3.2 采用 4 级评分法评价治疗前后鼻塞、鼻漏、头面部疼痛等症状，分值 0-3 分，0 分为无症状，1 分为轻度，2 分为中度，3 分为重度。嗅觉功能采用 T&T 标准嗅觉测试进行评估，分值 ≤ 1 分为正常，1.1-2.5 分为轻度障碍，2.6-4 分为中度障碍，4.1-5.5 分为重度障碍，> 5 分为

表 2 两组临床症状及嗅觉功能对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	鼻塞				鼻漏			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
观察组	48	1.88 ± 0.21	0.58 ± 0.11	37.992	0.000	1.92 ± 0.22	0.61 ± 0.14	34.804	0.000
对照组	48	1.87 ± 0.18	0.89 ± 0.12	31.385	0.000	1.94 ± 0.23	0.94 ± 0.11	27.174	0.000
t		0.249	13.193	/	/	0.435	12.841	/	/
P		0.803	0.000	/	/	0.664	0.000	/	/

续表 2:

组别	n	头面部疼痛				嗅觉功能			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
观察组	48	1.85 ± 0.55	0.42 ± 0.11	17.663	0.000	3.55 ± 0.52	0.74 ± 0.11	36.628	0.000
对照组	48	1.86 ± 0.51	0.88 ± 0.12	12.959	0.000	3.56 ± 0.54	0.87 ± 0.15	33.253	0.000
t		0.092	19.577	/	/	0.092	4.842	/	/
P		0.926	0.000	/	/	0.926	0.000	/	/

2.3 并发症发生率对比

表 3: 观察组的并发症发生率为 6.25%，较对照组 20.83%降低，差异有统计学意义 (P < 0.05)。

表 3 两组并发症发生率对比 [n(%)]

组别	n	眼睑	鼻泪管	眶周	筛前动脉	合计
		淤血	损伤	淤血	断裂	
观察组	48	2 (4.17)	1 (2.08)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (6.25)
对照组	48	4 (8.33)	3 (6.25)	1 (2.08)	2 (4.17)	10 (20.83)
χ^2		/	/	/	/	4.359
P		/	/	/	/	0.036

3. 讨论

鼻窦炎的诱发原因：（1）实施鼻窦炎手术治疗的患者多为慢性鼻

嗅觉丧失^[5]。

1.3.3 术后统计患者眼睑淤血、鼻泪管损伤、眶周淤血、筛前动脉断裂等并发症发生情况。

1.4 统计学方法

研究涉及数据以 SPSS23.0 分析，计数资料以 ($\bar{x} \pm s$)、t 展示；计量资料以 (n, %)、(χ^2) 展示，有统计差异以 P < 0.05 展示。

2. 结果

2.1 临床治疗效果对比

表 1: 观察组的临床治疗结果为 95.83%，较对照组 81.25%升高，差异有统计学意义 (P < 0.05)。

表 1 两组临床治疗效果对比 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	临床治疗效果
观察组	48	36 (75.00)	10 (20.83)	2 (4.17)	46 (95.83)
对照组	48	30 (62.50)	9 (18.75)	9 (18.75)	39 (81.25)
χ^2		/	/	/	5.031
P		/	/	/	0.024

2.2 临床症状及嗅觉功能对比

表 2: 治疗前，两组 3 项症状及嗅觉功能评分对比无明显差异；治疗后，观察组临床症状评分、嗅觉功能评分 (78.58 ± 6.88 分) 低于对照组 (P < 0.05)，且较治疗前明显改善。

鼻窦炎，此类病患者因在鼻窦炎急性期末及时进行治疗或治疗方案不当，导致疾病反复发作、迁延不愈，随后转为慢性，不仅增加治疗难度，同时可影响患者生活质量，因此在日常生活中需加强对感冒等疾病的预防，在出现鼻部、咽部不适后需及时通过口服药物或其他方案进行缓解。

（2）外伤骨折、异物、血块感染等均可引起鼻窦炎，此外因各个鼻窦特殊或异常的解剖结构，不利于通气引流导致出现鼻窦炎；此外各种慢性疾病、营养不良、疲劳过度等可导致机体抵抗力降低，增加各种疾病发生率，因此在日常生活中需要加强对自身行为、健康状态的管理，在发现精神不振、记忆力差、注意力不集中、流脓涕、鼻塞等症状后为避免病情持续进展影响生活质量或诱发一系列并发症需及时入院进行诊断及治疗，例如通过糖皮质激素、抗菌药物、血管收缩剂、粘液促排剂、

论 著

上颌窦穿刺冲洗法、置换法、中医中药、超短波理疗等进行治疗,其中在抗菌药物治疗中需根据细菌培养、药敏试验结果选择合适的抗生素,同时确保治疗周期在 2 周内,若病情长期未得到控制可采取手术方案治疗。

鼻窦炎在临床不仅具有极高的发病率,同时可发生在任何年龄段内,可出现流脓涕、鼻塞、嗅觉障碍等症状,甚至部分患者会因为出现多种不适继发焦虑、抑郁、精神萎靡等心理不适,对其生活质量有显著影响^[6]。临床治疗鼻窦炎多采取药物方案,通过抗生素、糖皮质激素等达到缓解其不适的目的,但对根治病情无显著效果。近年随着医疗技术的发展,手术方案被应用于临床,其中鼻窦开放手术在临床应用较为广泛,但因创伤性大,导致患者接受程度不高^[7]。受益于我国医疗器械发展及器械精细化的提升,鼻内镜被广泛应用于临床,在手术中通过切除鼻腔鼻窦不可逆病变,可重建鼻腔鼻窦通气引流,促进黏膜炎症消退及腺体、黏膜功能恢复^[8]。

表 1-3 数据显示,观察组 48 例患者经鼻内镜下鼻甲外侧壁切除治疗,并于术后进行为期 12 个月的随访显示临床症状及嗅觉功能明显改善,其中观察组临床治疗结果为 95.83% 高于对照组,并发症发生率为 6.25% 低于对照组,而鼻塞、鼻漏等症状均得到控制且嗅觉功能在术后得到改善 ($P < 0.05$), 结合上述相关内容发现鼻内镜下鼻甲外侧壁切除在缓解鼻窦炎引起不适方面有显著优势,分析原因主要基于以下几个方面,第一单纯开放手术无法彻底缓解患者鼻内炎症反应,且术中创伤性操作会导致鼻腔内部发生局部应激反应,导致术后出现各类并发症;而鼻内镜辅助下实施鼻甲外侧壁切除术可借助鼻内镜多角度、强导光、宽视野等特点,可有效清除病变组织,同时对鼻腔通气的异常结果进行矫正,达到控制病情的目的,同时术后辅助展开抗感染等治疗,可明显改善鼻内炎症及鼻黏膜水肿情况,提升整体治疗效果^[9-11]。第二鼻甲外侧壁切除术通过完整切除中鼻甲,可避免邻近组织、肉芽、息肉的再生,亦可有效清除病变组织,在保持局部引流通畅的同时,改善鼻腔内微环境,抑制致病菌的定植,从而缓解机体炎症反应,缩短康复周期。第三鼻甲外侧壁切除术主要通过清除鼻甲黏膜达到治疗的目的,因此在实际操作中需严格掌握切除禁忌证,避免出现过度切除的情况影响鼻腔生理功能及整体疗效,基于此情况在手术实施前需要辅助查体、CT 等明确患者需切除范围,确保术后鼻甲更接近生理状态;第三术后应用地塞米松与曲安奈德可发挥抗炎,缓解黏膜水肿的作用,减轻创伤引起的鼻内局部应激反应,更好地缓解临床症状,促进鼻部通气及嗅觉功能的恢复,规避出现眶周淤血、鼻腔粘连等并发症^[12-14]。第四在鼻内镜引导下实施鼻甲外侧壁切除术具有灵敏、协调、适用性强的优势,在治疗中通过运用鼻内镜微创技术进行治疗,具有操作简单、无疼痛、对鼻腔黏膜损伤小等特点,可在清除病灶的同时改善或重建鼻腔、鼻窦通气及引流功能,在保留鼻腔、鼻窦正常解剖结构及功能的同时,达到治疗鼻窦炎的目的^[15]。

综上,根据结果及讨论分析证实鼻内镜引导下实施鼻甲外侧壁切除方案可明显控制鼻窦炎患者病情,同时可改善预后效果,可于临床推广并指导患者术后合理用药。

参考文献:

- [1] 屈慧文,常涛,金建平,等.鼻内镜手术联合糖皮质激素浸润对慢性鼻窦炎-鼻息肉患者鼻通气及嗅觉功能的影响[J].吉林医学,2022,43(12):3232-3234.
- [2] 贺星华,李静波,王俊杰,等.鼻内镜术后慢性鼻窦炎患者主观症状缓解效果与负面情绪状态的关系研究[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2022,29(11):721-723+729.
- [3] 张燕松,李伟.质子泵抑制剂对伴咽喉反流的难治性鼻窦炎患者术后鼻内镜评分、咽喉症状的改善情况[J].中国医药指南,2022,20(32):95-97.
- [4] 刘斌,胡国勤,郑雯雯,等.2种不同中鼻甲成形术在慢性鼻窦炎鼻内镜术中的应用效果比较[J].安徽医学,2022,43(10):1149-1152.
- [5] 曾伟.鼻内镜手术联合低剂量克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效及对血清炎症因子的影响[J].新疆医学,2022,52(10):1179-1181+1197.
- [6] 刘九洲.探讨鼻内镜手术联合枸橼氯雷他定片治疗慢性鼻窦炎的临床效果[J].黑龙江医药,2022,35(05):1107-1110.
- [7] 田卫卿,高艳斐.鼻内镜术中不同鼻甲处理方式对慢性鼻-鼻窦炎患者鼻腔功能及嗅觉功能恢复的影响[J].河南医学研究,2022,31(18):3318-3320.
- [8] 丁宇.鼻内镜鼻窦手术联合低温等离子下鼻甲射频消融术治疗慢性鼻-鼻窦炎的临床疗效分析[J].基层医学论坛,2022,26(25):60-62.
- [9] 苏磊,牛广宪.鼻内镜辅助中鼻甲成形术与中鼻甲部分切除术对慢性鼻窦炎伴鼻息肉的疗效比较[J].临床研究,2021,29(06):53-54.
- [10] Perez Matthew. Decrease in Antibiotic Use and Radiographic Sinus Severity after Functional Endoscopic Sinus Surgery in Patients with Chronic Rhinosinusitis and Antibody Immunodeficiencies[J]. The Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2021, 147(2S):461-464.
- [11] 曹家龙,林炜洲,袁亚敏.鼻内镜下鼻窦炎手术中行中鼻甲外侧壁切除的临床效果[J].中国当代医药,2020,27(04):155-158.
- [12] 钟庄龙,罗庆.慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉鼻内镜手术中中鼻甲的处理研究进展[J].中国现代医生,2020,58(01):188-192.
- [13] 王月田,田永远,赵慧贤,等.慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内镜术后不同用药方案的效果观察[J].中国实用医刊,2022,49(2):4.
- [14] 田秋实,初腾,逢明杰.慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉病人鼻内镜手术围手术期处理对嗅功能的影响[J].安徽医药,2021,025(002):341-344.
- [15] Chen H, Zhou B, Huang Q, et al. Efficacy and Safety of Long-Term Low-Dose Clarithromycin in Patients With Refractory Chronic Sinusitis After Endoscopic Sinus Surgery: A Prospective Clinical Trial[J]. Ear, Nose, & Throat Journal, 2021, 24(8):145-150.