

鼻内窥镜微创手术治疗慢性鼻窦炎并鼻息肉的效果

李龙

(通化市中心医院 吉林通化 134001)

摘要:目的:鼻内窥镜微创手术治疗慢性鼻窦炎并鼻息肉的效果。方法:对收入的 56 例慢性鼻窦炎并鼻息肉患者进行对比研究,随机把患者分为两组,对照组有 28 例接受常规治疗,观察组有 28 例接受微创手术治疗,对比结果。结果:对比综合治疗有效率:对照组综合有效 21 例 (75.00%),观察组综合有效 27 例 (96.43%), ($p < 0.05$);对照组无效 7 例 (25.00%),观察组无效 1 例 (3.57%)。对比并发症:对照组并发症 9 例 (32.14%),观察组并发症 2 例 (7.14%),观察组并发症显著低于对照组,差异有统计学意义, ($p < 0.05$)。对比手术指标:观察组的术中出血量、黏膜恢复时间均低于对照组;手术后观察组的疼痛感、嗅觉障碍指标结果优于对照组,指标对比 ($p < 0.05$),有统计学意义。结论:鼻内窥镜微创手术治疗慢性鼻窦炎并鼻息肉效果显著,患者的并发症发生率较低,患者的疼痛感,嗅觉障碍指标改善结果较好,可推广。

关键词:鼻内窥镜微创手术;慢性鼻窦炎并鼻息肉;治疗效果

如今我国的现代社会环境变化迅速,在城市化和老龄化加剧的背景下,环境逐步恶化、空气质量下降,社会的耳鼻喉科疾病的发病率也在不断攀升,对人们的正常生活质量带来极大的负面影响。从患者的生理角度来看,慢性鼻窦炎的发病机制较为复杂,一方面和生理结构有相关性,另一方面和环境,身心压力有关。如今治疗慢性鼻窦炎合并鼻息肉的方式较多,传统的手术方式存在切口较大且风险较大等问题,对患者的生理健康带来极大的负面影响^[1]。微创手术治疗慢性鼻窦炎合并鼻息肉的方式较多,此类方式创伤小且视野清晰,微创手术的切口范围小,手术安全性较高,是目前耳鼻喉科手术的常见类型^[2]。现针对收入的患者进行治疗分析,内容如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院 2020 年 2 月-2022 年 1 月收入的慢性鼻窦炎并鼻息肉患者中随机抽取 56 例,最低年龄为 21 岁,最高年龄为 66 岁,平均年龄为 (45.6 ± 2.52) 岁;采用随机分组法,将收入的患者均分为两组,每组患者有 28 例。其中对照组 28 例,男性 14 例,女性 14 例;观察组 28 例,男性 15 例,女性 13 例,两组基本资料无差异, ($p > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规手术,手术前接受心电图、胸片、凝血功能等检查;患者保持合适体位后接受麻醉后切除患者的中鼻甲后半部暴露蝶窦口位置,之后蝶窦前壁、开放蝶窦,之后以此开放前组、后组筛窦,打开上颌窦口,及时阻塞碘伏填塞上颌窦腔,将凡士林放入鼻腔内部,24h 后取出纱条,及时清理术腔,抗生素用药 3-7d 后,术后每月随访 1 次,随访 3 月。

观察组接受鼻内窥镜微创手术,患者术前接受抗生素 5d,

术前半小时内停止使用镇静药物。患者保持仰卧位,对患者予以局部浸润麻醉并对患者的鼻腔进行表面麻醉,对患者予以充分麻醉和收缩处理。可先切除鼻息肉后进行麻醉。按照 Messerklinger 手术,及时清理鼻窦病变组织,将海绵塞入鼻腔内止血,术后 2-3d 可以拔除填塞物,术后处理方式同对照组。

1.3 观察指标

对比患者临床综合治疗有效率,显效即为患者接受内窥镜检查表示窦口开放较好,临床的病症也均消失;有效即为症状有改善,存在少量的脓液分泌物,有肉芽组织;无效即为病症无改善或加重。综合治疗有效率 = (显效 + 有效) / 小组例数 $\times 100.00\%$ 。患者的并发症 (鼻腔流血、鼻腔粘连、鼻中隔穿孔、脑脊液鼻漏) 发生率;对比患者的手术指标差异、患者手术前后的疼痛评分、嗅觉障碍评分差异^[3-5]。

1.4 统计学分析

收集患者的临床数据,后将数据整理后导入到 SPSS22.0 统计学软件进行计算分析,其中计数予以卡方计算,计量资料予以 t 值检验, $p < 0.05$ 提示统计学意义成立。

2. 结果

2.1 两组慢性鼻窦炎并鼻息肉患者综合治疗有效率对比见表 1

表 1 两组慢性鼻窦炎并鼻息肉患者综合治疗有效率对比

[n (%)]					
小组	例数	显效	有效	无效	综合有效
对照组	28	10 (35.71)	11 (39.29)	7 (25.00)	21 (75.00)
观察组	28	21 (75.00)	6 (21.43)	1 (3.57)	27 (96.43)
χ^2	-	8.7432	2.1116	5.2500	5.2500
p	-	0.0031	0.1462	0.0219	0.0219

2.2 两组慢性鼻窦炎并鼻息肉患者并发症对比见表 2

表 2 两组慢性鼻窦炎并鼻息肉患者并发症对比[n (%)]

小组	例数	鼻腔流血	鼻腔粘连	鼻中隔穿孔	脑脊液鼻漏	其他	并发症
对照组	28	3 (10.71)	2 (7.14)	1 (3.57)	2 (7.14)	1 (3.57)	9 (32.14)
观察组	28	1 (3.57)	1 (3.57)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (7.14)
χ^2	—	1.0769	0.3522	1.0182	2.0741	1.0182	5.5434
p	—	0.2994	0.5529	0.3130	0.1498	0.3130	0.0186

2.3 两组慢性鼻窦炎并鼻息肉患者手术、临床病症指标对比见表 3

表 3 两组慢性鼻窦炎并鼻息肉患者手术、临床病症指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	手术指标		疼痛评分 (分)		嗅觉障碍评分 (分)	
		手术出血量 (mL)	黏膜恢复时间 (d)	术前	术后 3d	术前	术后 1 月
对照组	28	183.02 ± 19.70	51.41 ± 4.48	6.90 ± 0.67	4.94 ± 0.48	5.93 ± 0.56	2.97 ± 0.28
观察组	28	98.63 ± 19.30	32.62 ± 4.52	6.85 ± 0.71	3.63 ± 0.48	5.90 ± 0.57	2.69 ± 0.26
t	—	16.1919	15.6233	0.2710	10.2116	0.1987	3.8776
p	—	0.0001	0.0001	0.7874	0.0001	0.8432	0.0003

3. 讨论

慢性鼻窦炎和鼻息肉疾病多为生理结构病变和空气环境变化等导致的综合性疾病,该疾病的发病率受到多方面的因素影响,可干扰患者的正常生活。因为慢性鼻窦炎鼻息肉的发病机制较为复杂且患者的临床病症受到多方面的因素影响,临床的救治难度较大,若治疗效果不佳可导致患者的生理功能受到持续伤害,不利于患者的身心康复。发病后因为此类疾病属于化脓性炎症疾病,可导致多个鼻窦受损,进而会持续加重患者的呼吸道感染,甚至诱发颅内感染,肺部疾病等并发症。目前药物治疗、理疗等疗效有限,很多患者伴随过敏、哮喘、药物过敏等疾病可导致疾病反复发作,更建议患者接受手术治疗来切除病灶,尽快接受治疗^[6]。

微创手术对比传统手术而言,具有手术器械精细,切口较小,手术视野清晰等综合特点。微创手术方式可以规避窦口部位狭窄问题,可通过手术器械探入病灶内部,仔细清除杂质^[7]。联合一些影像学技术,可以仔细观察病变位置,可精细化操作,保证手术操作的精准性,减少对周围组织的侵害,进而暴露鼻腔的生理功能。患者接受手术后可及时清除病灶,尽快改善患者的炎症组织问题,帮助患者改善鼻通气问题,可以尽快促进黏膜生理功能的恢复,预防并发症的发生。此外,临床也有研究表示微创手术治疗鼻窦炎合并鼻息肉方式安全性较高,对比传统的手术方式有切口小,及时查询隐匿病灶,整体的治疗安全性较好,患者接受治疗后的病症可以得到及时改善,而且临床治疗后的并发症也较低,满足当前现代化手术需求,值得临床运用推广^[8]。

本次研究也针对收入的慢性鼻窦炎鼻息肉患者予以治疗研究,患者接受治疗后的病灶组织接受及时切除,手术结果较好。微创手术和传统手术对比来看,微创手术综合治疗有效率更高,患者的并发症发生率更低,患者的嗅觉障碍和疼痛评分结果较好。综上所述,鼻内窥镜微创手术治疗慢性鼻窦炎并鼻息肉效果好,可推广。

参考文献:

- [1]杨钦龙,岳瑞华,付耀祥.鼻内窥镜微创手术在慢性鼻窦炎并鼻息肉治疗中的临床探讨 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38 (04): 14-17.
- [2]韩荣增,王讯,陈娟娟,沈忱.鼻内窥镜微创手术治疗慢性鼻窦炎并鼻息肉的效果 [J]. 中国实用医药, 2021, 16 (36): 87-89.
- [3]朱贵浩.微创手术在慢性鼻窦炎合并鼻息肉治疗中的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (05): 85-87.
- [4]牛卫国,惠志虎,刘海波.鼻内窥镜微创手术在慢性鼻窦炎并鼻息肉治疗中的应用 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36 (01): 61-62.
- [5]陈维.鼻内窥镜微创手术联合低温等离子射频消融术在慢性鼻窦炎并鼻息肉中的临床价值 [J]. 名医, 2020, (20): 50-51.
- [6]余刚.鼻内镜微创手术治疗慢性鼻窦炎并鼻息肉患者的疗效 [J]. 医疗装备, 2020, 33 (02): 4-5.
- [7]杜松涛,卢俊.鼻内窥镜微创手术在慢性鼻窦炎并鼻息肉治疗中的效果 [J]. 世界复合医学, 2019, 5 (05): 114-116.
- [8]张培.内窥镜微创手术在慢性鼻窦炎并鼻息肉治疗中的临床分析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13 (23): 82-83.