

# 经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果

侯杰 向斌

(重庆市丰都县人民医院耳鼻喉科 重庆市 408200)

**摘要:** 目的: 分析经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果。方法: 在本院 2018 年 12 月至 2019 年 12 月收治的慢性鼻窦炎鼻息肉患者中选取 52 例, 以随机信封法实施分组, 每组均为 26 例, 对照组患者实施常规治疗, 观察组患者实施经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗。对比两组患者临床治疗效果、各项手术指标。结果: 观察组患者临床治疗效果显著优于对照组患者 (92.30%/80.77%), 各项手术指标情况均好于对照组患者, 差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果更为确切, 值得在临床治疗中予以应用。  
**关键词:** 经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统; 治疗; 慢性鼻窦炎鼻息肉; 临床效果

鼻窦炎为耳鼻喉科所常见的一种疾病, 在秋冬季更易发病, 其主要原因在于早期感冒时未能够进行及时治疗而致使该疾病获得发展产生鼻窦炎疾病。对于鼻窦炎患者来说, 若错失临床治疗的最佳时机, 就又会致使产生鼻息肉这一并发症, 加大临床治疗的困难程度。而伴随我国医疗技术的日益进步, 各种器械在医疗事业中的广泛运用, 对于此类疾病也探寻出了更为有效的治疗方式。对此, 本文主要研究经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果, 现研究报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在本院 2018 年 12 月至 2019 年 12 月收治的慢性鼻窦炎鼻息肉患者中选取 52 例, 以随机信封法实施分组, 每组均为 26 例, 对照组患者中, 男、女: 15/11 例, 患者年龄 25~65 岁, 平均年龄 (43.27 ± 2.6) 岁; 观察组患者中, 男、女: 13/13 例, 患者年龄 27~68 岁, 平均年龄 (43.96 ± 2.9) 岁。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规治疗: 首先, 运用肾上腺素以及丁卡因局麻患者。其次, 需利用 wolf 鼻内镜彻底切除鼻窦粘膜产生病变的位置与组织。最后, 运用止血纱对于所切除的部位和相应组织实施止血<sup>[1]</sup>。

观察组患者实施经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗: 仪器包括: 切削钻、以及美国所生产的美敦力施美德耳鼻咽喉动力系统 XPS3000。操作方式: 应先局麻患者, 后运用 wolf 鼻内镜探查患者的鼻腔之后逐一将钩突切除, 后再将前后筛、蝶筛打开, 将鼻息肉切除, 纠正鼻中隔移位。在完成上述步骤后, 再去切除患者的病变组织, 而后运用明胶海绵填充术腔, 最后予以患者抗感染以及抗生素药物实施治疗<sup>[2]</sup>。

### 1.3 临床观察指标

观察与对比两组患者临床治疗效果、各项手术指标 (分为 VAS 评分、黏膜恢复时间、术中出血量、鼻腔通气时间这四项指标)。

### 1.4 疗效判定标准

显效: 流涕等临床症状基本消失。有效: 流涕等临床症状有所改善。无效: 流涕等临床症状无任何改善。总有效率 = 显效率 + 有效率。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据, 计量资料采用均数 ± 标准差表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料采用  $\chi^2$  检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

表一 对比两组患者临床治疗效果 (n) %

组别	例数 (n)	显效 (n) %	有效 (n) %	无效 (n) %	总有效率 (n) %
观察组	26	17 (65.38)	7 (26.92)	2 (7.70)	24 (92.30)
对照组	26	12 (46.15)	9 (34.62)	5 (19.23)	21 (80.77)
$\chi^2$					12.057
P 值					< 0.05

表二对比两组患者各项手术指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	VAS 评分 (分)	黏膜恢复时间 (d)	术中出血量 (ml)	鼻腔通气时间 (d)
观察组	26	1.33 ± 0.43	4.90 ± 2.27	12.13 ± 2.87	3.11 ± 2.19
对照组	26	4.22 ± 0.78	8.22 ± 3.12	22.37 ± 5.01	7.06 ± 2.20
t 值	—	6.763	12.076	13.003	13.003
P 值	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

鼻窦炎疾病主要包括两类, 其一为急性鼻窦炎, 其二为慢性鼻窦炎, 而以急性鼻窦炎来说, 其临床症状和感冒之间较为相似, 如均存在咳嗽、呼吸较急以及食欲降低等相关症状, 慢性鼻窦炎会产生生长久迁延不愈的情况, 还会诱发胃肠道疾病, 如呕吐以及恶心等<sup>[3]</sup>。对于慢性鼻窦炎鼻息肉患者来说, 其往往会存在鼻塞以及流涕等临床症状, 为对其实施及时治疗, 那么在其 T 淋巴细胞以及黏膜上皮细胞的介导之下, 经趋化、细胞因子会导致炎细胞产生活化, 进而致使炎性浸润产生, 加大鼻息肉的出现率。由上述内容可见, 对于慢性鼻窦炎鼻息肉的尽早治疗十分关键。

若能够对患者采取鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统这一治疗方式, 则利于切除患者的病变组织, 改善鼻窦以及鼻腔的通气功能, 加快恢复鼻黏膜, 降低患者鼻腔中分泌物的出现, 且利于控制对于鼻腔所产生的持续性刺激, 做到有效防范炎症产生<sup>[4]</sup>。再者, 该种手术方式所具备的优势也较为明显, 如创伤性小, 流血较少等, 可在极大程度上对于患者的鼻黏膜产生保护性作用, 在手术之后患者的恢复时间也相对较短, 利于降低患者的疼痛感。所以, 在临床中可将经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗方式, 作为治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的最佳治疗方式。

总之, 相较于常规治疗方式, 经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果更为确切, 利于降低患者的疼痛评分、缩短患者的黏膜恢复时间、以及鼻腔通气时间等, 从而使患者能够接受到最为妥当与及时的治疗, 真正保障患者的治疗成效。

## 参考文献

- [1] 王玉峰, 刘龙生, 徐盼盼, 高俊康. 慢性鼻窦炎内镜术中可使用吸收鼻窦药物支架的疗效分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2020, 34(05): 417-420.
- [2] 王明, 卜祥婷, 栾格, 王阳, 王成硕, 张罗. MALAT1 在慢性鼻窦炎伴鼻息肉中的表达及对糖皮质激素治疗的反应性[J]. 首都医科大学学报, 2020, 41(02): 183-188.
- [3] 黄龙. 经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(06): 156-157.
- [4] 王诚富, 施辉东. 经鼻内镜下美敦力耳鼻咽喉动力系统治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的疗效及安全性分析[J]. 当代医学, 2017, 23(34): 90-91.