

鼻内镜手术对复发性鼻窦炎患者临床症状影响

张艺莹, 宋广斌

(佳木斯大学附属口腔医院耳鼻喉科, 黑龙江 佳木斯 154003)

摘要:目的 探讨鼻内镜手术在复发性鼻窦炎患者中的临床症状的影响。方法 选择 2017 年 4 月~2018 年 2 月入院的复发性鼻窦炎患者 70 例, 采用数字随机法分为对照组和观察组, 各 35 例。对照组采用经鼻外径路手术治疗, 观察组采用鼻内镜手术治疗, 采用视觉疼痛模拟评分、鼻窦 CT Lund Mackay 评分及鼻内镜 Lund-Kennedy 评分对两组手术前、手术后疼痛及效果进行评估; 记录并统计两组手术后鼻中隔和下鼻甲粘连、下颌窦开口狭窄、眶周软组织淤血发生率, 比较两组临床疗效及安全性。结果 观察组手术后 VAS 评分(1.27±0.31)分、鼻窦 CT Lund Mackay 评分(6.82±1.28)分、鼻内镜 Lund-Kennedy 评分(5.98±1.21)分, 均低于对照组 VAS 评分(3.43±0.46)分、鼻窦 CT Lund Mackay 评分(9.41±1.45)分、鼻内镜 Lund-Kennedy 评分(7.86±1.89)分, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组手术后鼻中隔和下鼻甲粘连、下颌窦开口狭窄、眶周软组织淤血发生率为 5.71%, 低于对照组的 42.86%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 将鼻内镜手术用于复发性鼻窦炎患者中有助于减轻患者疼痛, 改善患者症状, 并发症发生率较低。

关键词:鼻内镜手术; 复发性鼻窦炎; 经鼻外径路手术; 并发症

中图分类号: R765.4+1

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.15.030

文章编号: 1006-1959(2018)15-0097-03

Influence of Endoscopic Sinus Surgery on Clinical Symptoms in Patients with Recurrent Sinusitis

ZHANG Yi-ying, SONG Guang-bin

(Department of ENT, Stomatological Hospital Affiliated to Jiamusi University, Jiamusi 154003, Heilongjiang, China)

Abstract: Objective To investigate the influence of endoscopic sinus surgery on clinical symptoms in patients with recurrent sinusitis. Methods 70 patients with recurrent sinusitis admitted to hospital from April 2017 to February 2018 were randomly divided into control group and observation group, 35 cases in each group. The control group was treated by transnasal approach, the observation group was treated by endoscopic surgery, the visual pain analogue score, sinus CT Lund Mackay score and nasal endoscopic Lund-Kennedy score were used to evaluate the pain and effect before and after operation. The incidence of nasal septum and inferior turbinate adhesion, mandibular sinus stenosis and periorbital soft tissue congestion were recorded and counted. The clinical efficacy and safety of the two groups were compared. Results VAS score (1.27±0.31), sinus CT Lund Mackay score (6.82±1.28), and nasal endoscopy Lund-Kennedy score (5.98±1.21) score after operation in the observation group were significantly lower than those in the control group, of which the scores of VAS score (3.43±0.46), sinus CT Lund Mackay score (9.41±1.45) and nasal endoscopy Lund-Kennedy score (7.86±1.89), the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of nasal septum and inferior turbinate adhesion, mandibular sinus stenosis and soft tissue congestion in the observation group was 5.71%, which was lower than that of the control group 42.86%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The application of endoscopic sinus surgery in patients with recurrent sinusitis is helpful to relieve pain and improve symptoms, and the incidence of complications is low.

Key words: Endoscopic sinus surgery; Recurrent sinusitis; Transnasal approach; Complications

鼻窦炎(sinusitis)是指一个或多个鼻窦发生的炎症,常累及上颌窦、筛窦、额窦。临床上,将鼻窦炎分为急性鼻窦炎和慢性鼻窦炎两种,而急性鼻窦炎多数是由于上呼吸道感染引起,多数患者由于细菌、病毒或二者并发;慢性鼻窦炎则多见于急性鼻窦炎后,患者发病后常伴有鼻阻塞、脓涕、局部疼痛及头痛,影响患者健康及生活^[1]。目前,临床上对于鼻窦炎以经鼻外径路手术治疗为主,通过手术能切除病灶组织,改善患者症状,但是术后复发率较高,难以

达到预期的治疗效果。因此,探讨鼻内镜手术在复发性鼻窦炎患者中的临床疗效及安全性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择佳木斯大学附属口腔医院 2017 年 4 月~2018 年 2 月治疗的复发性鼻窦炎患者 70 例,本研究经过医院伦理委员会批准。采用数字随机法分为对照组和观察组,每组 35 例。对照组男性 23 例,女性 12 例,年龄 31~69 岁,平均年龄(45.87±4.51)岁,病程 1~6 年,平均病程(3.41±0.95)年。慢性鼻窦炎分型:Ⅱ型 11 例,Ⅲ型 24 例。观察组男性 21 例,女性 14 例,年龄 31~71 岁,平均年龄(45.91±

作者简介:张艺莹(1980.5-),女,黑龙江佳木斯人,硕士,主治医师,研究方式:耳鼻喉临床研究

4.53)岁,病程 1~6 年,平均病程(3.44±0.97)年。慢性鼻窦炎分型:Ⅱ型 10 例,Ⅲ型 25 例。两组性别、年龄、病程一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合 EPOS2012、海口标准及 CRS 诊疗指南中复发性鼻窦炎临床诊断标准;②符合鼻内镜手术治疗适应证,均伴有不同程度鼻塞、脓涕症状;③能遵循医嘱完成相关检查、治疗者。排除标准:①合并慢性阻塞性肺疾病、高血压、糖尿病等慢性疾病者;②符合手术治疗适应证,但是术中伴有严重并发症需终止手术者;③伴有明显精神异常或心脑血管疾病者。

1.3 方法 两组手术前做好充分的准备,加强维生素及营养支持,加强患者基础疾病控制,术前完成 CT 检查,确定病灶部位,观察是否已经形成鼻息肉,所有患者均行全身麻醉^[2]。对照组:采用经鼻外径路手术治疗,术中切除鼻窦,并且每天术后静滴抗生素。观察组:采用鼻内镜手术治疗。待麻醉生效后进行常规消毒、铺巾,先切除鼻部息肉等异物,在钩突前缘部位作弧形切口,将钩突切除后打开病灶部位窦口,术中尽可能保留鼻甲组织;对于鼻甲部存在肥大、息肉者,完成鼻甲成形术;对于鼻中隔存在偏离、弯曲者,给予相应的矫正手术。手术完毕后结合患者情况在鼻腔内填充膨胀海绵 48 h。

1.4 观察指标 ①疼痛及临床效果:采用视觉疼痛模拟评分(VAS,量表总分 10 分,分值越高,疼痛越明显)、鼻窦 CT Lund Mackay 评分(分值越低,治疗效果越理想)及鼻内镜 Lund-Kennedy 评分(分值越低,治疗效果越理想)对两组手术前、手术后疼痛及效果进行评估。②安全性:记录并统计两组手术后鼻中隔和下鼻甲粘连、下颌窦开口狭窄、眶周软组织淤血发生率。

1.5 统计学分析 本次研究数据采用 SPSS18.0 软件处理分析,计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛及临床效果比较 观察组与对照组手术后 VAS 评分、鼻窦 CT Lund Mackay 评分、鼻内镜 Lund-Kennedy 评分,均低于手术前($P<0.05$);观察组手术后 VAS 评分、鼻窦 CT Lund Mackay 评分、鼻内镜 Lund-Kennedy 评分,均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组安全性比较 观察组手术后鼻中隔和下鼻甲粘连、下颌窦开口狭窄、眶周软组织淤血的发生率,均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组疼痛及临床效果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n		VAS 评分	鼻窦 CT Lund Mackay 评分	鼻内镜 Lund-Kennedy 评分
观察组	35	手术前	5.22±0.85	12.15±2.31	13.09±2.36
		手术后	1.27±0.31 ^{ab}	6.82±1.28 ^{ab}	5.98±1.21 ^{ab}
对照组	35	手术前	5.23±0.86	12.16±2.32	13.10±2.37
		手术后	3.43±0.46 ^b	9.41±1.45 ^b	7.86±1.89 ^b

注:与对照组比较 ^a $P<0.05$;与手术前比较 ^b $P<0.05$

表 2 两组安全性比较[n(%)]

组别	n	鼻中隔和下鼻甲粘连	下颌窦开口狭窄	眶周软组织淤血
观察组	35	1(2.86)	0	1(2.86)
对照组	35	5(14.29)	4(11.43)	6(17.14)
χ^2		5.925	4.891	7.883
P		0.003	0.012	0.041

3 讨论

慢性鼻窦炎是鼻腔及鼻窦黏膜的慢性炎症性疾病,常规方法以鼻外径路手术治疗为主,通过手术清除病变组织、改善和重建鼻腔鼻窦通气引流功能,但是手术具有一定的风险性、创伤性,术后复发率较高,影响患者生活质量。因此,加强复发性鼻窦炎患者手术治疗对改善患者预后具有重要的意义。近年

来,鼻内镜手术在复发性鼻窦炎患者中得到应用,且效果理想。

本次研究中,观察组手术后 VAS 评分、鼻窦 CT Lund Mackay 评分、鼻内镜 Lund-Kennedy 评分,均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究结果显示,将鼻内镜手术用于复发性鼻窦炎患者中有助于减轻患者疼痛,改善患者症状,利于患者恢复。鼻内

(下转第 102 页)

(上接第 98 页)

镜手术是复发性鼻窦炎患者中常用的治疗方法,能改善中鼻道引流,预防形成鼻腔粘连,有助于术腔的清洗^[9]。同时,鼻内镜手术的使用能增加鼻腔的宽度,保证引流的通畅,有助于减少粘连,能清除鼻腔内的黏液、纤毛,并且手术安全性较高,术后并发症发生率较低^[4,5]。本次研究中,观察组手术后鼻中隔和下鼻甲粘连、下鼻窦开口狭窄、眶周软组织淤血发生率,均低于对照组($P<0.05$)。研究结果示,鼻内镜手术用于复发性鼻窦炎患者中安全性较高。国内学者研究表明^[6],将鼻内镜手术用于复发性鼻窦炎患者中有助于鼻腔嗅区的粘膜转归,能提高术后嗅觉。但是,患者在选择鼻内镜手术前应加强患者病情评估,善于根据评估结果制定相应的手术方案,使得患者的治疗更具科学性。

综上所述,将鼻内镜手术用于复发性鼻窦炎患者中有助于减轻患者疼痛,改善患者症状,并发症发

生率较低。

参考文献:

- [1]孟兆伦,朱姝,王晓芹.复发性慢性鼻窦炎鼻息肉的鼻内镜手术治疗的临床疗效分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(22):50-51.
- [2]王春利,高妍,郑艳.修正性鼻内镜手术治疗复发性鼻窦炎-鼻息肉的效果[J].中国老年学杂志,2017,37(16):4053-4054.
- [3]陆雪,黄美响,肖楚志,等.修正性鼻内镜手术治疗复发性慢性鼻-鼻窦炎的临床分析 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2017,23(03):271-274.
- [4]唐彬,顾明志,蔡婷.复发性慢性鼻窦炎鼻息肉的鼻内镜手术治疗的临床观察[J].中国继续医学教育,2017,9(14):151-152.
- [5]徐佳.鼻内镜手术治疗复发性鼻息肉鼻窦炎的临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(08):48-49.
- [6]徐颖.复发性鼻窦炎修正性鼻内镜手术的临床治疗体会[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2016,24(02):135-137.

收稿日期:2018-6-11;修回日期:2018-6-21

编辑/雷华