

鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉的疗效 及对炎症指标的影响

刘 弢

(泰州市中医院耳鼻喉科,江苏 泰州 225300)

摘要:目的 观察鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉的临床疗效及对炎症指标的影响。方法 选取 2018 年 10 月-2021 年 2 月我院诊治的 49 例鼻息肉患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组($n=24$)和观察组($n=25$)。对照组采用单纯鼻内镜手术治疗,观察组采用鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗,比较两组临床总有效率、手术指标、炎症指标、SNOT-20 评分、VAS 评分以及复发率。结果 观察组治疗总有效率为 96.00%,高于对照组的 83.33%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组术中出血量、手术时间均小于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组鼻黏膜嗜酸性粒细胞数、超敏 C 反应蛋白水平均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组 SNOT-20 评分、VAS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);随访 3 个月,观察组复发率为 4.00%,低于对照组的 16.67%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉的效果理想,可减少术中出血量,缩短手术时间,降低炎症水平,促进鼻腔鼻窦功能恢复,减少疼痛程度,且复发率低。

关键词:鼻内镜;糖皮质激素;鼻息肉

中图分类号:R765.9

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.23.036

文章编号:1006-1959(2021)23-0123-03

Effect of Endoscopic Sinus Surgery Combined with Glucocorticoid on Nasal Polyps and its Influence on Inflammatory Indexes

LIU Tao

(Department of Otolaryngology, Taizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou 225300, Jiangsu, China)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of nasal endoscopic surgery combined with glucocorticoid in the treatment of nasal polyps and its influence on inflammatory indexes. Methods Forty-nine patients with nasal polyps who were treated in our hospital from October 2018 to February 2021 were selected as the study subjects. They were divided into control group ($n=24$) and observation group ($n=25$) by random number table method. The control group was treated with endoscopic sinus surgery alone, and the observation group was treated with endoscopic sinus surgery combined with glucocorticoid. The clinical total effective rate, surgical indexes, inflammatory indexes, SNOT-20 score, VAS score and recurrence rate were compared between the two groups. Results The total effective rate of the observation group was 96.00%, which was higher than 83.33% of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The intraoperative blood loss and operation time in the observation group were less than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The number of eosinophils in nasal mucosa and the level of high-sensitivity C-reactive protein in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The SNOT-20 score and VAS score of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After 3 months of follow-up, the recurrence rate of the observation group was 4.00%, which was lower than 16.67% of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Endoscopic sinus surgery combined with glucocorticoid is effective in the treatment of nasal polyps, which can reduce the amount of intraoperative blood loss, shorten the operation time, reduce the level of inflammation, promote the recovery of nasal sinus function, reduce the degree of pain, and the recurrence rate is low.

Key words: Nasal endoscopy; Glucocorticoid; Nasal polyps

鼻息肉(nasal polyp)是临床常见疾病,以持续性鼻塞、嗅觉减退、闭塞性鼻音等为主要特征,部分患者还会发生头痛、耳鸣等不良反应^[1],严重影响患者的正常生活和身体健康。鼻内镜是临床治疗鼻息肉的主要手段,手术视野清晰,可有效避免术中损伤周围组织^[2],但术后容易发生鼻腔黏膜水肿、粘连等,且复发率较高,部分患者需要进行二次手术治疗^[3]。研究显示^[4,5],糖皮质激素通过抑制鼻腔黏膜的慢性炎症反应,逐步减轻组织水肿及渗出,从而达到收缩鼻腔黏膜的作用,远期疗效好。本研究结合 2018 年 10 月-2021 年 2 月我院诊治的鼻息肉患者临床资料,探究鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉的疗效及对炎症指标的影响,进一步为鼻息肉临床治

疗提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 10 月-2021 年 2 月泰州市中医院诊治的 49 例鼻息肉患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组($n=24$)和观察组($n=25$)。对照组男性 13 例,女性 11 例;年龄 20~64 岁,平均年龄(33.18 ± 3.29)岁;病程 8 个月~12 年,平均病程(5.19 ± 1.26)年。观察组男性 15 例,女性 10 例;年龄 22~66 岁,平均年龄(33.54 ± 3.12)岁;病程 6 个月~11 年,平均病程(5.05 ± 1.47)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合临床鼻息肉诊断标准^[6];

作者简介:刘弢(1984.10-),男,甘肃临洮县人,本科,主治医师,主要从事耳鼻喉科临床工作

②均经鼻镜检查确诊^⑦;③均伴有不同程度鼻塞、流涕、头痛和嗅觉减退等症状;④均进行鼻内镜手术,且均符合鼻内镜手术指征。

1.2.2 排除标准 ①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②糖皮质激素过敏及禁忌证者;③依从性较差,不能配合者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用单纯鼻内镜手术治疗:全麻后,采用鼻动力系统将钩突、息肉去除,切除前组筛窦,开放后组筛窦,并扩大上颌窦的开口,术后采用膨胀海绵填塞鼻腔,2 d后取出。

1.3.2 观察组 采用鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗:术前5 d给予甲泼尼龙(天津天药药业股份有限公司,国药准字H20020224,规格:4 mg/片),16 mg/次,1次/d;术后3 d,20 mg/次,1次/d;术后第4天开始,12 mg/次,1次/d,连续治疗1周。

1.4 观察指标 比较两组临床总有效率、手术指标(术中出血量、手术时间)、炎症指标(鼻黏膜嗜酸性粒细胞数、超敏C反应蛋白)、鼻腔鼻窦功能、疼痛程度以及复发率。

1.4.1 临床疗效 完全控制:临床症状完全消失,疼痛减轻,无黏膜水肿、黏性分泌物;部分控制:临床症状显著减轻,疼痛减小,黏膜水肿减轻,黏性分泌物减少;未控制:症状无明显改善,黏膜水肿加重,有黏性分泌物^⑧。总有效率=(完全控制+部分控制)/

总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 鼻腔鼻窦功能 采用鼻腔鼻窦结局测试-20量表(SNOT-20)评分^⑨,包括20个条目,总分60分,评分越低表明鼻腔鼻窦功能越佳。

1.4.3 疼痛情况 采用视觉模拟(VAS)评分^⑩,依据疼痛程度分为无痛、轻度、中度以及重度,依次记为0分、1~3分、4~6分、7~10分,评分越高表明疼痛度越大。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组手术指标比较 观察组术中出血量、手术时间均小于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组炎症指标比较 两组治疗后鼻黏膜嗜酸性粒细胞数、超敏C反应蛋白水平均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组SNOT-20评分、VAS评分比较 观察组SNOT-20评分、VAS评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	完全控制	部分控制	未控制	总有效率
观察组	25	15(60.00)	9(36.00)	1(4.00)	24(96.00)*
对照组	24	12(50.00)	8(33.33)	4(16.67)	20(83.33)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.203$, $P=0.016$

表2 两组手术指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	术中出血量(ml)	手术时间(min)
观察组	25	61.72 \pm 6.67	31.69 \pm 7.54
对照组	24	134.85 \pm 7.02	41.72 \pm 6.89
<i>t</i>		10.458	11.227
<i>P</i>		0.008	0.006

表3 两组炎症指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	嗜酸性粒细胞数($\times 10^9/L$)		超敏C反应蛋白(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	42.10 \pm 5.89	20.16 \pm 5.89*	7.34 \pm 1.21	4.20 \pm 1.26*
对照组	24	43.01 \pm 6.20	34.40 \pm 8.67*	7.54 \pm 1.16	5.87 \pm 1.30*
<i>t</i>		0.896	9.203	0.983	8.676
<i>P</i>		0.541	0.005	0.498	0.007

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

表 4 两组 SNOT-20 评分、VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SNOT-20 评分	VAS 评分
观察组	25	3.31±2.64	2.67±1.09
对照组	24	4.05±2.22	3.23±0.76
t		10.304	7.443
P		0.009	0.014

2.5 两组复发情况比较 随访 3 个月,观察组复发率为 4.00%(1/25),低于对照组的 16.67%(4/24),差异有统计学意义($\chi^2=-2.036$, $P=0.003$)。

3 讨论

研究显示^[1],鼻息肉的发生、发展与过敏反应、炎症反应密切相关。在鼻息肉发生和发展过程中,鼻窦黏膜组织内会产生大量炎症细胞浸润情况,使得嗜酸性粒细胞增加,释放多种毒性蛋白,增加血管通透性,进而发生上皮细胞增生、腺体增生以及组织水肿等情况。目前,临床常采用鼻内镜手术进行治疗,其可有效清除病灶,利于鼻窦引流和通气功能恢复^[2],但手术操作过程中可能发生内镜的镜端被分泌物、血迹污染,影响视野,且术后易发生鼻腔粘连,复发率较高。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉效果确切,可提高治疗总有效率,该结论与邓晓奕等^[13]研究基本一致,分析认为糖皮质激素具有较强的抗炎、抗病毒、抗过敏等作用^[3],因此其可抑制炎症反应,促进术后黏膜组织恢复,从而进一步提高临床治疗疗效。观察组术中出血量、手术时间均小于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),考虑原因为术前应用糖皮质激素可稳定鼻黏膜上皮细胞和血管内皮细胞,减轻黏膜水肿状态,缩小鼻息肉,为手术顺利开展提供条件,从而缩短手术时间,减少术中出血量。两组治疗后鼻黏膜嗜酸性粒细胞数、超敏 C 反应蛋白水平均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗可减轻鼻黏膜内炎症反应,进一步降低嗜酸性粒细胞数量和超敏 C 反应蛋白水平。观察组 SNOT-20 评分、VAS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),与孙恒亚等^[14]研究结果一致,表明鼻内镜联合糖皮质激素可降低术后 SNOT-20 评分,提高鼻腔鼻窦功能,降低患者疼痛评分,减轻患者痛苦,分析认为手术前后应用糖皮质激素治疗可降低炎症细胞活性,从而促进鼻窦鼻腔功能恢复,同时可减轻机体应激反应,降低患者疼痛度。此外,随访 3 个月,观察组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明鼻内镜联合糖皮质激素治疗可降低鼻息肉复发率,控制复发危险因素,分析认为术后糖皮质

激素的持续应用可促进上皮细胞恢复,而上皮细胞是呼吸道黏膜对抗原和病原微生物攻击产生免疫应答的前哨细胞,从而有效预防术后息肉组织的复发。

综上所述,鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉的效果理想,可减少术中出血量,缩短手术时间,降低炎症水平,促进鼻腔鼻窦功能恢复,减少疼痛程度,且复发率低。

参考文献:

- [1]臧岭,汤夏冰.鼻内镜术后采用激素治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果评价[J].中国药物与临床,2016,16(5):683-685.
- [2]许航宇,舒海荣,宋建新.慢性鼻-鼻窦炎鼻息肉内镜手术前后组织中血管内皮生长因子和黏蛋白 MUC5AC 的表达情况[J].中国内镜杂志,2016,22(12):70-74.
- [3]何清泉,李振安,余凤慈.鼻内镜鼻窦手术对鼻窦炎鼻息肉患者嗅觉功能及鼻腔容积的影响[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2016,30(1):58-60,63.
- [4]王慧敏,蔡纪堂,李静波,等.感染不同病原菌对慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉患者内镜手术疗效及相关血清指标的影响研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(21):4935-4937.
- [5]刘鹤,李永.经鼻内镜手术结合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的疗效观察[J].中国临床医生杂志,2016,44(11):64-66.
- [6]孔维封,郑瑞,邓慧仪,等.慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉的临床特征分析[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2019,26(12):4.
- [7]吴文,陈涵.鼻内镜手术改善鼻窦炎鼻息肉患者鼻腔梗阻症状及嗅觉功能的作用[J].河北医学,2016,22(5):759-761.
- [8]Wang C, Lou H, Wang X, et al. Effect of budesonide transnasal nebulization in patients with eosinophilic chronic rhinosinusitis with nasal polyps [J]. J Allergy Clin Immunol, 2015, 135 (4): 922-929.e6.
- [9]刘勇.鼻内镜手术结合玉屏风颗粒治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的疗效及对免疫功能的影响[J].安徽医药,2017,21(2):339-342.
- [10]王旭,朱晓朴,朱晓燕,等.糖皮质激素联合内镜治疗对鼻息肉患者炎症因子的影响[J].贵州医科大学学报,2016,41(12):1459-1461,1465.
- [11]韩建军,任何贤,邓丽.术前应用糖皮质激素对慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉患者组织 TGF- β 1、HIF-1 α 、VEGF 表达的影响研究[J].中华生物医学工程杂志,2016,22(6):502-506.
- [12]柯昌平.糖皮质激素短疗程雾化吸入对嗜酸粒细胞性鼻窦炎伴鼻息肉患者相关指标的影响[J].实用临床医药杂志,2018,22(9):89-92.
- [13]邓晓奕,徐开伦,任贤灵.鼻内镜联合局部应用曲安奈德鼻喷雾剂治疗鼻息肉患者疗效及复发率的观察[J].中华全科医学,2015,13(8):1266-1282.
- [14]刘恒惠.糖皮质激素联合鼻内镜术治疗鼻息肉的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2015,26(19):4444-4445.
- [15]孙恒亚,刘涛.慢性鼻-鼻窦炎鼻息肉患者围手术期口服糖皮质激素时长对鼻内镜手术近期疗效的影响[J].河北医科大学学报,2017,38(6):695-698,704.

收稿日期:2021-05-20;修回日期:2021-05-31

编辑/刘欢