



· 论 著 ·

鼻内镜手术治疗非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎的疗效评价

彭理华 (湖南省株洲市中心医院耳鼻喉头颈外科 湖南株洲 412007)

摘要: **目的** 探讨鼻内镜手术治疗应用于非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎中的临床意义。**方法** 以 2015 年 8 月 11 日至 2017 年 1 月 3 日我院 58 例非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎患者为研究对象, 遵循完全随机原则, 均分为两组。对照组采取药物保守治疗, 观察组予以鼻内镜手术。观察两组临床效果、治疗前后病情严重程度。**结果** 观察组总有效概率为 96.55%, 较对照组数据更高, P 值小于 0.05; 观察组治疗后主观病情、lund-kennedy 评分分别为 (1.22 ± 0.34) 分、 (4.42 ± 0.81) 分, 相比对照组更具优势, P 值小于 0.05。**结论** 鼻内镜手术应用于非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎中具有较高临床价值, 可促使病情改善。

关键词: 非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎 鼻内镜 手术

中图分类号: R765.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 09-038-02

Evaluation of endoscopic sinus surgery in the treatment of non invasive fungal rhinosinusitis

Penglihua Department of Otolaryngology, neck and throat surgery, Zhuzhou Central Hospital, Hunan Province HunanChangsha 412007

Abstract: **Objective** to investigate the clinical significance of endoscopic sinus surgery for non-invasive fungal rhinosinusitis. **Methods** From August 11, 2015 to January 3, 2017, 58 cases of non invasive fungal rhinosinusitis in our hospital were randomly divided into two groups according to the principle of complete randomization. The control group was treated with conservative medication, and the observation group was given nasal endoscopic surgery. The clinical effects of the two groups and the severity of the disease before and after treatment were observed. **Results** The observation group the total effective rate is 96.55%, higher than in the control group, the P value is less than 0.05; after treatment, subjective condition, Lund-Kennedy score were observed (1.22 ± 0.34) , (4.42 ± 0.81) points, compared to the control group has more advantages, the P value is less than 0.05. **Conclusion** Endoscopic sinus surgery is of high clinical value in non-invasive fungal rhinosinusitis, which can improve the condition.

Key words: noninvasive fungal rhinosinusitis endoscopic sinus surgery surgery

非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎作为感染性疾病, 发病机制尚未完全明确, 临床以往使用药物保守治疗, 效果有限^[1]。随着鼻内镜技术的不断发展, 其诊治有了进一步发展, 此技术具有病灶清除彻底、长期效果佳、预后好等优势, 能够直接对真菌生活环境进行改变, 达到治疗目的。本文旨在探讨非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎予以鼻内镜手术的应用价值。

1 资料和方法

1.1 基线资料

从我院 2015 年 8 月 11 日至 2017 年 1 月 3 日的非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎患者中抽取 58 例进行此次研究, 依据完全随机原则, 将其分为两组——对照组和观察组。对照组: 29 例患者男女之比为 17:12, 病程 (2.02 ± 0.78) 年, 平均年龄 (43.98 ± 4.15) 岁。观察组: 29 例患者男女之比为 15:14, 病程 (2.10 ± 0.57) 年, 平均年龄 (43.75 ± 4.32) 岁。纳入标准: 均出现不同程度头痛、头胀、鼻塞、面部疼痛、嗅觉减退等症状, 部分伴有哮喘等; 年龄 ≥ 18 岁; 经 CT 等检查确诊者。排除标准: 精神异常或意识不清者; 肝肾功能低下者; 其他系统严重疾病者。两组非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎患者各项资料相比而言, 对比性不强, P 值大于 0.05, 两者可以对比。

1.2 方法

对照组采用常规药物控制, 合理使用泼尼松、伊曲康唑, 前者剂量为 40mg/d, 2 次/d, 维持剂量为 10mg/d; 后者剂量为 2 粒/次, 1 次/d。观察组予以鼻内镜手术, 麻醉后, 处理局部解剖明显变异, 针对鼻中隔偏曲、中鼻甲息肉样变、钩突肥大等进行矫正、处理, 适当予以鼻窦开放, 对病灶予以充分清理, 针对上颌窦病变者, 充分保证窦口的通气引流, 之后将脓性分泌物、真菌团块等彻底清除, 送检, 窦腔粘膜部分增厚、充血水肿等通常不予切除。术后合理进行预防感染等措施, 四天后, 以生理盐水鼻腔灌洗, 一天一次, 此时不得予以抗真菌药物, 定期清除水肿、肉芽及痂皮, 予以鼻窦长期引流。

1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标: 观察两组临床效果、治疗前后病情严重程度。病情严重程度以鼻内镜评估值判定, 包括主观病情评估以及 lund-kennedy 评估, 前者使用视觉模拟评分, 十分制, 得分越高情况越差, 后者总分二十分, 得分低表示情况佳。

1.3.2 疗效判定标准: 鼻腔异味、涕中带血等相关表现显著缓解,

黏膜上皮化较完全, 鼻窦口开放性较佳, 无脓性分泌物, 即为显效。相关症状、脓性分泌物、鼻腔黏膜等情况尚可或有所改善, 即为有效。上述相关评估标准均未达标, 即为无效。两组总有效概率为总概率与无效概率之差。

1.4 统计学处理

将两组非侵袭性真菌性鼻 - 鼻窦炎患者的总有效概率、主观病情评分、lund-kennedy 评分, 使用 SPSS21.0 软件进行数据分析处理, 计量资料包括主观病情评分、lund-kennedy 评分, 采用 T 检验, 计数资料包括总有效概率, 采用卡方检验, 以 P 值小于 0.05 表示两者数据之间具有高度对比性。

2 结果

2.1 两组临床效果对比

统计显示, 观察组总有效概率为 96.55%, 相比对照组数据明显更高, P 值小于 0.05, 具体结果见表 1 所示:

表 1: 对比两组总有效概率 (n, %)

项目	例数	显效	有效	无效	总有效概率
观察组	29	16	12	1	96.55
对照组	29	13	10	6	79.31
卡方值	/	/	/	/	4.06
P 值	/	/	/	/	0.04

2.2 两组病情评估情况对比

研究可知, 两组治疗前病情评估情况无对比价值, P 值大于 0.05; 治疗后, 观察组主观病情、lund-kennedy 评分分别为 (1.22 ± 0.34) 分、 (4.42 ± 0.81) 分, 相比对照组而言, 数据更低, P 值小于 0.05, 具体结果见表 2 所示:

表 2: 对比两组干预前后主观病情、lund-kennedy 评分 (n, 分)

项目	例数	主观病情评分		lund-kennedy 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	29	6.78 \pm 0.93	1.22 \pm 0.34	13.47 \pm 2.58	4.42 \pm 0.81
对照组	29	6.90 \pm 0.75	3.88 \pm 0.59	13.61 \pm 2.64	8.77 \pm 1.03
T 值	/	0.54	21.04	0.20	17.88
P 值	/	0.59	0.01	0.84	0.01

3 讨论



鼻腔黏膜真菌可长期存在,作为条件致病菌,通常不会引起相关症状,当局部结构异常或机体免疫功能下降时,真菌可大量繁殖^[2-3],引起非侵袭性真菌性鼻-鼻窦炎,可见病理改变及解剖异常。

传统药物控制无法保证治疗效果,本文实施鼻内镜手术,针对窦口阻塞、结构异常、病变阻塞等采用针对性措施,通过手术可达到彻底治愈的目的^[4]。术前对病灶位置、形态等进行观察,并根据实际情况选择不同术式,将病变组织、真菌团块彻底清除,并将异常解剖结构予以矫正,对窦腔进行反复冲洗^[5-6],切除病变组织,将息肉样变的中鼻甲、肥大的钩突和鼻息肉切除,另外以通气引流将真菌依赖环境破坏,消除低氧微循环^[7],保证病变彻底清除,预防复发。本次研究中,在临床效果方面,观察组总有效率为96.55%,较对照组数据更高, P 值小于0.05;治疗前病情严重程度差异不大, P 值大于0.05,治疗后,观察组主观病情、lund-kennedy评分分别为 (1.22 ± 0.34) 分、 (4.42 ± 0.81) 分,相比对照组更具优势, P 值小于0.05。

综上所述,鼻内镜手术应用于非侵袭性真菌性鼻-鼻窦炎中,效果确切,可促使病情改善,彻底消除病灶,避免复发。

参考文献

(上接第34页)

后不良反应发生率以及生活质量均优于对照组($P < 0.05$)。腹腔镜手术同样存在一定的局限性,如腹腔内组织过度粘连等,无法完全取代传统开腹手术。但护理方案的不断更新优化,融入新的康复及治疗理念^[5],能够从一定程度上提高手术治疗效果,降低不良反应发生风险。

总之,经腹腔镜胆总管探查治疗胆总管结石可获得良好的治疗效果,临床治疗需根据实际情况选择合适的手术术式。

参考文献

[1] 陈梅, 钟民丽. 护理干预应用老年患者胆囊合并胆总管结石

(上接第35页)

介质,由嗜酸性粒细胞,肥大细胞等炎性细胞合成并释放,能导致气道平滑肌收缩、粘液分泌和血管通透性增高。相关资料显示,孟鲁司特钠与布地奈德联合用药治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床效果较好。在本次研究中,对照组患儿给予布地奈德雾化吸入,实验组患儿给予孟鲁司特钠与布地奈德联合用药治疗。经过对应治疗后,实验组与对照组患儿FEV1、FVC以及FEV1/FVC指标均显著优于未治疗前,具有统计学差异($P < 0.05$)。治疗后,实验组患儿FEV1、FVC以及FEV1/FVC指标均显著优于对照组,具有统计学差异($P < 0.05$)。实验组患儿治疗有效率显著高于对照组患儿,具有统计学差异($P < 0.05$)。治疗期间,实验组患儿中2例出现胃肠道反应,不良反应发生率为4.0%,对照组患儿2例出现一过性眩晕,不良反应发生率为4.0%。可得,对照组患儿与实验组患儿不良反应发生率无显著差异,不具有统计学差异

(上接第36页)

有效率(40例,95.24%)明显高于对照组(30例,73.17%)。观察组患者采用醋酸泼尼松辅助治疗老年慢性阻塞性肺炎治疗。有效地改善了患者的肺气功能指标,提升患者治疗效果。

综上所述,醋酸泼尼松辅助治疗老年慢性阻塞性肺炎肺气肿治疗能有效地改善患者肺气功能指标,提升患者的治疗效果,值得临床借鉴。

参考文献

[1] 王伶, 蒋杰, 张谊芳, 等. 醋酸泼尼松辅助治疗老年慢性阻塞性肺气肿效果观察[J]. 中国乡村医药, 2016, 23(23):14-15.

(上接第37页)

折中的应用价值分析[J]. 当代医学, 2016, 18(13):30-31.

[3] 陈朝军. 微创经皮锁定钢板在治疗锁骨骨折中的可行性分析[J]. 当代医学, 2015, 35(11):33-34.

[4] 舒鹏. 微创经皮锁定钢板治疗锁骨骨折的效果及安全性分析

[1] 闫占峰, 王宁宇, 刘锦峰等. 鼻内镜手术对成人慢性鼻-鼻窦炎伴哮喘患者疗效的影响[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2014, 21(7):337-341.

[2] 武大伟, 王建亭. 96例鼻内镜治疗非侵袭性真菌性鼻窦炎治疗效果分析[J]. 中国病案, 2014, 15(3):78-79.

[3] 刘学良, 雷刚. 鼻内镜手术后使用布地奈德鼻喷雾剂治疗慢性鼻-鼻窦炎伴变应性鼻炎的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(2):215-219.

[4] 郭丽萍, 王东, 李同丽等. 不同止血材料在功能性鼻内镜手术中填塞的效果:组织相容性比较[J]. 中国组织工程研究, 2015, 19(16):2588-2592.

[5] 尹志华, 王广科, 刘宏建等. 术前药物治疗对慢性鼻-鼻窦炎患者修正性鼻内镜手术疗效的影响[J]. 郑州大学学报(医学版), 2015, 50(3):434-436.

[6] 杨驱云, 赵侃, 沈毅等. 修正性鼻内镜手术治疗复发性鼻-鼻窦炎的临床分析[J]. 中国内镜杂志, 2015, 21(11):1198-1202.

[7] 顾兴华, 朱敬, 李亚波等. 鼻内镜手术联合药物治疗变应性真菌性鼻-鼻窦炎疗效分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2014, 20(5):427-430.

围手术期的临床效果观察[J]. 中国医学创新, 2016, 13(27):75-79.

[2] 魏苑, 曾风华. 腹腔镜联合胆道镜治疗老年胆囊结石合并胆总管结石围手术期的护理效果[J]. 当代护士, 2016(6):56-58.

[3] 沈熠, 曹军英, 曹彩霞, 等. 临床护理路径在胆囊结石合并胆总管结石手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(14):15-17.

[4] 牛王兰. ERCP+EST联合LC治疗胆囊结石合并胆总管结石的围手术期人性化护理效果评价[J]. 卫生职业教育, 2017, 35(6):144-145.

[5] 郝静. 对胆囊合并胆总管结石患者进行围手术期快速康复护理的效果观察[J]. 求医问药, 2013, 11(9):191-192.

($P < 0.05$)。实验组患儿中2例复发,复发率为4.0%,对照组患儿中8例复发,复发率为16.0%。可得,实验组患儿复发率显著低于对照组患儿,具有统计学差异($P < 0.05$)。

综上所述,孟鲁司特钠与布地奈德联合用药治疗小儿咳嗽变异性哮喘能够在一定程度上强化治疗效果,提高治疗有效率,改善患儿的肺功能,具有临床进一步推广和应用的意义。

参考文献

[1] 余勇, 熊殿辉, 冉志玲, 等. 孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床观察[J]. 四川医学, 2010, 31(3):385-386.

[2] 薛清彬. 沙美特罗替卡松联合孟鲁司特钠治疗儿童变异性哮喘疗效和安全性分析[J]. 中国现代医生, 2013, 51(10):58-59, 62.

[3] 刘娟, 张珍. 孟鲁司特钠与酮替酚治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效比较[J]. 山东医药, 2012, 52(1):72-73.

[2] 钱月芬, 张德根, 章强松. 醋酸泼尼松治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期效果观察[J]. 中国乡村医药, 2015, 23(6):8-9.

[3] 黄海凤. 应用糖皮质激素类药物联合治疗老年慢性阻塞性肺气肿的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(13):213-214.

[4] 邓永超. 抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的临床效果观察[J]. 北方药学, 2017, 14(4):89-96.

[5] 王华. 抗菌药物联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(6):106-107.

[6] 李静虹. 应用盐酸川芎嗪辅助治疗慢性阻塞性肺气肿42例疗效观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(3):460-461.

[J]. 白求恩医学杂志, 2014, 12(03):280-281.

[5] 谷造华, 贺尧, 李海泉. 微创经皮锁定钢板治疗锁骨骨折的疗效和安全性分析[J]. 临床医学工程, 2014, 45(10):1257-1258+1261.

[6] 许杨. 锁骨骨折应用微创经皮锁定钢板与重建钢板治疗的比较研究[J]. 中国现代药物应用, 2017, 24(06):79-80.