

• 临床研究 •

鼻内镜下生物羊膜 + 明胶海绵治疗鼻腔粘连的疗效观察

陈 志

长沙市中医医院（长沙市八医院）耳鼻咽喉科 湖南长沙 410000

【摘要】目的 探讨鼻内镜下生物羊膜联合明胶海绵治疗鼻腔粘连的临床效果。**方法** 于 2017 年 09 月--2018 年 09 月，对本院收治的 106 例鼻腔粘连患者进行观察和分析。根据电脑随机的方式，将观察对象随机分为 2 组，即常规组、研究组各 53 例。常规组用明胶海绵治疗，研究组用生物羊膜联合明胶海绵治疗。**结果** 研究组临床疗效达到了 96.23%，显著高于常规组 83.02%，组间差异显著（ $p < 0.05$ ）。**结论** 通过鼻内镜对鼻腔粘连患者实施生物羊膜 + 明胶海绵治疗，效果确切，值得临床进一步借鉴重视。

【关键词】 鼻内镜；生物羊膜；明胶海绵；鼻腔粘连；疗效**【中图分类号】** R765.9**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 05-044-02

鼻腔粘连属于临床常见的一种并发症，主要发生在鼻外伤后、鼻腔手术后，发生率大概为 6%-7%^[1]。本文以 106 例鼻腔粘连患者作为观察对象，特此探讨了鼻内镜下利用生物羊膜和明胶海绵治疗的效果，以期临床提供有效参考。现做如下报道：

1 一般资料与方法**1.1 一般资料**

本文的观察对象为 106 例鼻腔粘连患者，收治时间为 2017 年 09 月—2018 年 09 月，根据电脑随机的方式，将之分为常规组、研究组各 53 例。研究组中男性观察对象 29 例，女性观察对象 24 例，年龄 19-66 岁，平均（41.4±4.5）岁；病程 2-12 个月，平均（6.1±1.6）个月；10 例双侧粘连，43 例单侧粘连。常规组中男性观察对象 28 例，女性观察对象 25 例，年龄 18-67 岁，平均（41.5±4.4）岁；病程 1-12 个月，平均（6.2±1.2）个月；11 例双侧粘连，42 例单侧粘连。两组资料客观对比， P 值 > 0.05 ，无差异统计学意义，可分组研究。

1.2 方法

确定为鼻腔粘连后，若患者鼻黏膜存在炎症，术前 7d 实施抗炎处理。患者保持仰卧，利用鼻内镜，取 0.1% 肾上腺素 +1% 丁卡因，麻醉鼻腔粘连侧黏膜表面，若患者广基片状粘连，则加 1% 利多卡因浸润麻醉粘连四周。使鼻腔黏膜充分收缩，清理鼻内分泌物、痂皮，显露粘连位置，用下鼻甲剪刀剪开粘连，用咬切钳或剪除粘连的瘢痕和肉芽组织，若患者出血，用 1% 肾上腺素棉片 +1% 丁卡因进行压迫止血处理。

常规组用明胶海绵治疗：将明胶海绵用地塞米松、庆大霉素浸泡，并在已经分开的原鼻腔粘连位置中间，用明胶海绵隔离，隔离面积稍微大些。

研究组用生物羊膜联合明胶海绵治疗：采用瑞济生物羊膜，为 B 型无滤纸型，根据创面大小，对羊膜进行裁剪，四周略微超过创面面积，在鼻甲创面或鼻中隔上，覆盖羊膜基底膜面（凸面），羊膜上皮面（凹面）对着鼻道，铺平创面，明胶海绵用无菌生理盐水浸泡后予以填塞。

所有患者术后均进行抗生素治疗 7d，14d 后复查，同时用生理盐水对鼻腔进行冲洗。

1.3 临床疗效评定标准

（1）显效：鼻腔黏膜平整、光滑，无粘连，鼻腔不适感消退；（2）有效：鼻腔粘连范围减少，鼻腔不适感减轻；（3）无效：鼻腔依然存在明显不适感且粘连范围无任何变化。总体疗效 =

（总例数 - 无效的例数）/ 总例数 * 100%。

1.4 统计学分析

利用 SPSS22.0 软件统计分析本文研究中获得的数据，用卡方检验 $[n(\%)]$ 计数资料差异；用 t 检验（ $\bar{x} \pm s$ ）计量资料差异。最后以 $P < 0.05$ 表示统计学意义。

2 结果

研究组临床疗效达到了 96.23%，显著高于常规组 83.02%，组间差异显著（ $p < 0.05$ ）。详情见表 1。

表 1：两组临床治疗效果对比

小组	病例	显效	有效	无效	总体疗效
研究组	53	32 (60.38%)	19 (35.85%)	2 (3.77%)	51 (96.23%)
常规组	53	27 (50.94%)	17 (32.08%)	9 (16.98%)	44 (83.02%)
χ^2	-	-	-	-	9.383
P	-	-	-	-	0.002

3 讨论

随着现代医疗技术的快速发展和日益完善，使得鼻内镜手术得到了大范围的普及，相较于传统手术而言，鼻内镜手术治疗鼻腔粘连的效果，已经有了显著的改善。鼻腔粘连的发生与手术医师的业务操作能力、中鼻甲形态、鼻腔狭窄、鼻腔黏膜愈合功能欠佳、肉芽组织增生过度、水肿黏膜、手术感染、填塞盲目等原因，密切相关^[2]。临床对鼻腔粘连的治疗，除了明胶海绵填塞之外，另有报道指出^[3]，还可以用铝箔、硅胶薄片、止血纱布以及塑料等材料填塞，虽然上述材料具有一定的治疗作用，但存在组织相容性欠佳、铺防固定较为困难、容易继发性感染等缺点，更甚至还会因为隔离物体滑脱而引起患者误吸风险。

生物羊膜属于生物材料，是一种源自于人类胎盘的基底膜胶原组织，具有无刺激性、无毒素、组织相容性良好、粘附性良好等优势。生物羊膜面对外部致病菌的时候，具有较强的隔离作用，为创面恢复提供一个良好的环境，以防创面感染细菌，发挥屏障保护作用。生物羊膜隔离原有的粘连部位之后，由于不会发生腐蚀，上皮面十分平整、光滑，“隔离”创面接触粘连错时愈合的作用^[4]。应用 7-14d 后，等待原有的粘连位置创面黏膜完整生长，就不会再发生二次粘连。填塞用生理盐水浸泡过的明胶海绵，生理盐水与生物羊膜接触之后，有利于羊膜复苏，明胶海绵填塞可发挥支撑、固定的作用，以免羊膜发生移位。羊膜取材时，其面积要略微超过

（下转第 47 页）

长,完全保留率更高,而且龋病发生率得到有效控制,两组间差异显著($P < 0.05$)。多乐氟氟化钠护齿剂是一种较为常用的保护性涂料,由 5% 氟化钠、乙醇、蜂蜡等物质组成,具有一定的粘度,在牙齿表面遇到唾液可以固化,对儿童毒性非常低,加之使用简单、口味较好,因此得到广泛应用^[5]。但是本次研究发现封闭剂的保留时间较短,而且容易出现脱落的情况,增加了二次治疗几率。窝沟封闭术具有理想的防龋效果,并且操作过程简单易行,无疼痛感,短时间内即可完成治疗,儿童配合度较高。窝沟封闭术的实际防龋效果往往与封闭剂的保留率直接挂钩,封闭剂的保留率越高则防龋效能越好。封闭材料性能及牙面处理技术都是影响封闭剂保留率的重要因素,术者自身需要加强训练,不断积累临床经验,保证治疗顺利有效。在临床上,窝沟封闭术多用于乳磨牙、恒磨牙等,对于刚萌出的带有窝沟的牙齿具有较好的防龋效果^[6]。与龋齿修复技术相比,窝沟封闭术重在预防,不会对牙齿本身造成伤害,因此建议适龄儿童尽早接受治疗以预防龋齿的发生,在日常生活中,家长也需要监督儿童养成良好的口腔卫生习惯,坚持早晚刷牙,重视口腔保健知识宣教,降低各类龋病的发生。

(上接第 44 页)

粘连位置的创面面积,操作温柔,以免羊膜受损,可通过鼻内镜的指导下,对创面进行覆盖、贴敷,确定羊膜凹面、凸面,羊膜上皮面向着鼻道,基底膜面贴敷于鼻甲创面或鼻中隔创面上。剪开粘连并分离之后,需彻底止血处理,以免羊膜下血液过多而使得羊膜移位或挛缩,影响临床疗效。本文观察发现,研究组总体疗效达到了 96.23%,常规组总体疗效达到了 83.02%,组间差异显著($p < 0.05$)。提示鼻内镜下生物羊膜与明胶海绵联合治疗鼻腔粘连具有确切的效果。这是因为生物羊膜当中的生物源刺激素加快了创面上皮细胞的生长,不仅可以抗纤维增生,而且还可以抗粘连,促使创面早日愈合。近两年来,在诸多医疗领域中,生物羊膜得到了广泛应用,特别是眼科,对睑球粘连、翼状胬肉、眼表创伤的治疗具有十分确切的效果。在耳鼻喉科中,也有鼓室成形术、鼻腔粘连手术等相关报道^[5]。鼻腔粘连用生物羊膜治疗,抗感染、消炎作用十分突出,对创面具有良好的保护与治疗作用。

(上接第 45 页)

对照组为 20.83%(5/24),观察组并发症发生率为 8.33%(2/24),对照组为 29.17%(7/24), $P < 0.05$,存在统计学差异性;

表 1: 两组患者的手术情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	手术时间 (min)	术中出血 (ml)	住院时间 (d)	颈部异常时间 (d)
观察组	24	46.51 ± 12.82	52.82 ± 12.98	5.06 ± 1.52	21.05 ± 5.82
对照组	24	55.56 ± 15.46	62.65 ± 16.08	8.52 ± 2.05	41.26 ± 11.32
t	/	2.2075	2.3304	6.6419	7.7785
P	/	0.0323 < 0.05	0.0242 < 0.05	0.0000 < 0.05	0.0000 < 0.05

3 结论

综上所述,通过改良小切口甲状腺次全切除术对甲状腺良性病变治疗能有效的发挥治疗的效果,值得推广应用。

参考文献:

[1] 葛尊喜. 甲状腺次全切除术治疗结节性甲状腺肿的疗效观察 [J]. 吉林医学, 2019, 40(07):1588-1589.

综上所述,窝沟封闭术对于预防儿童龋病效果理想,省时、省力、效果显著,应当作为儿童防龋的首选方法加以推广。

参考文献:

[1] 瞿云. 窝沟封闭术联合氟保护漆对儿童龋齿的防治效果研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(13):52-53.
 [2] 刘香丽. 研究窝沟封闭术、氟保护漆联合应用于预防儿童龋齿中的效果 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(32):148-149.
 [3] 陈萍. 窝沟封闭术、氟保护漆联合使用对儿童龋齿的预防效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(53):83.
 [4] 彭源. 窝沟封闭术联合氟保护漆预防儿童龋齿的效果体会 [J]. 医药论坛杂志, 2018, 39(05):92-93.
 [5] 展保艳, 李德萍. 联用窝沟封闭术和涂抹氟保护漆的方法预防儿童龋齿的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(11):128-129.
 [6] 陈文玉, 钟圣纯, 刘友良, 等. 氟化物涂布、ART 技术和传统窝沟封闭对儿童第一恒磨牙 3 年防龋的临床效果比较 [J]. 中国临床研究, 2017, 30(04):455-458.

但美中不足的是,相较于其他材料而言,生物羊膜价格较高。总而言之,鼻内镜下对鼻腔粘连患者用生物羊膜和明胶海绵治疗的效果确切,值得临床借鉴。

参考文献:

[1] 罗许勇, 张金平, 熊梅, 黄若葵. 鼻内镜术后鼻腔粘连的临床特点及综合治疗 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(15):88-90.
 [2] 黄成勇. 鼻内镜下明胶海绵微型填塞治疗鼻腔深部出血 78 例临床观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(11):148-149.
 [3] 罗宝珍, 陈波蓓, 项海杰, 黄赛瑜, 刘学军, 刘凡理. 鼻用激素 - 明胶海绵治疗鼻内镜术后鼻腔粘连 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2017, 24(02):95-98.
 [4] 顾永贵, 张文忠, 吴弋. 鼻出血填塞后鼻腔粘连的处理及分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(24):152.
 [5] 张玉丽, 刘增平, 王瑞军. 明胶海绵对预防鼻内镜术后鼻腔粘连的临床研究 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2013, 20(09):503-504.

对两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间、颈部异常时间进行比较,观察组都明显优于对照组, $P < 0.05$,差异存在统计学意义。两组患者手术治疗情况详见表 1 所示结果。

[2] 吴金明. 甲状腺次全切除术治疗双侧结节性甲状腺肿的疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(49):131-149.

[3] 费长东, 刘宇鹏, 夏云红. 甲状腺次全切除术治疗结节性甲状腺肿的临床疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(05):127-128.