

鼻内镜下手术治疗鼻高反应性疾病进展

赵 可

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院耳鼻咽喉头颈外科 广西桂林 541002

【摘要】鼻高反应性疾病是临床较为常见的一种病症,其主要包含血管运动性鼻炎(VMR)以及变态反应性鼻炎(AR)两种。AR在临床上的症状主要有打喷嚏、流鼻涕等,对患者身心健康会带来严重影响,故应当充分重视过敏性鼻炎患者的治疗。近年来内镜手术治疗广泛应用于鼻高反应性疾病的临床治疗中,其疗效得到了临床医学专家的青睐。故本文就内镜下手术治疗鼻高反应性疾病进展作一综述。

【关键词】鼻内镜;鼻高反应;综述

【中图分类号】R765.9

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2020)02-185-02

随着生活方式以及饮食习惯的不断改变,鼻高反应性疾病发病率也随之上升,对人们生理以及心理均带来严重影响。变态反应性鼻炎是鼻腔黏膜的变态性疾病,是指患者在接触特异性变应原后,IgE释放大量的介质,多种免疫活性细胞以及细胞因子共同参与的鼻黏膜感染性症状也相继出现。研究表明VMR可能与自主神经调节功能紊乱有关;可能与嗜酸粒细胞在局部释放阳离子蛋白、破坏粘膜上皮相关;也可能与鼻粘膜感觉神经末梢释放的神经肽诱导的神经源性炎症反应有关^[1]。虽然AR以及VMR对人们的生命安全不会造成严重威胁,但其造成的鼻痒、鼻塞以及流涕等临床症状会对患者生活以及工作产生一定影响,如不及时采取处理措施,很可能会引变应性咽喉炎、分泌性中耳炎、结膜炎以及支气管哮喘等病症,影响患者预后恢复^[2]。随着医学技术的不断进步,对鼻部解剖学研究更加深入,CT扫描以及鼻内镜技术逐渐走向成熟,有医学专家使用鼻内镜下经鼻腔入路治疗难治性VMR及AR,并具有良好的治疗疗效。

1 低温等离子射频消融术

低温等离子射频消融术能够减少鼻甲体积,减少紊流气体的刺激,以此显著降低鼻腔粘膜的应激性,并破坏鼻粘膜以及下鼻甲中大量胆碱能神经细胞,减少胆碱分泌,改善鼻塞、流涕等临床症状^[3-4]。吴国会^[5]研究表明,对126例常年性变应性鼻炎并支气管哮喘患者分别给与常规治疗以及低温等离子射频消融术治疗,观察组于鼻内镜下采用Coblator II低温等离子射频消融系统以及Reflex45刀实行手术,以下鼻甲前、中、后三点作为进刀点,刀头沾0.9%生理盐水,轻推刀头进入鼻甲粘膜下,消融15s至粘膜变白。经随访,其治疗有效率高达92.06%。

2 副交感神经切断术

2.1 翼管神经切断术

近年来随着医疗技术不断发展,鼻内镜外科技术也随之发展,翼管神经切断术多数是经过鼻内镜入路实行的,其对周围组织损伤较小,手术操作也相对简单^[6]。翼管神经位于中颅底,支配血管扩张以及腺体分泌。切断翼管神经能够使鼻内胆碱能神经末梢兴奋性消失,同时能够降低鼻粘膜反应性,以此治疗变应性鼻炎^[7]。齐岩,刘俊其,彭舒娅^[8]等使用鼻内镜下选择性翼管神经切断术治疗伴有中重度变应性鼻炎的慢性鼻窦炎患者,采用KARLSTORZ广角鼻内镜下于中鼻道以剥离子沿已开放的上颌窦开口后,将直达颧骨的垂直板剥离,确定蝶腭孔,从蝶腭孔周围1.5cm范围将黏骨膜掀开,

对蝶腭孔穿出的血管神经束仔细辨认,用针状电极或等离子刀头切断处理并凝固断端。经过随访,其有效率为94.6%。

2.2 鼻后神经切断术

鼻后神经是属于翼管神经节后神经纤维经过蝶腭孔由鼻腔发出的神经分支,主要支配各鼻窦、鼻甲的黏膜以及鼻中隔和硬腭前部的粘骨膜。电刺激翼管神经兴奋可引发鼻腔分泌物增多,表明神经通路参与了变应性鼻炎的病理以及生理^[9]。鼻后神经切断术是对翼管神经切断术的改良,经过蝶腭孔附近的蝶腭神经节的节后分支切断,降低了神经肽的分泌,以此得到减轻变应性鼻炎的效果。李永鹏^[10]研究表明,对45例变应性鼻炎患者进行研究,分别给予保守治疗以及鼻内窥镜下鼻后神经切断术,利用针状电刀于中鼻甲后端附着缘上方弧形切开骨膜,定位翼管对翼管口周围组织进行切除,并切断腭鞘管血管以及咽支。经治疗后其显著有效率高达76.2%,且无术后并发症。

3 鼻内镜下鼻中隔矫正术

鼻中隔偏曲是一种较为常见的鼻框架结构异常,常会引发鼻腔的机械性阻塞^[11]。目前临床对其治疗主要以药物保守治疗以及手术外科治疗为主,但单纯使用药物治疗疗程较长,副作用大,对于伴鼻中隔偏曲的变应性鼻炎疗效欠佳^[12]。而鼻内镜下鼻中隔矫正术具有损伤小、术后恢复快等优点,能够最大程度恢复正常通气与鼻腔的正常结构,缩短气流在鼻腔中的停留时间,以此减轻鼻腔内不平衡刺激,降低神经末梢的应激状态。罗一鸣^[13]研究表明,对72例变态反应性鼻炎给予鼻内镜下鼻中隔矫正术治疗,在鼻中隔前部皮肤黏膜交界处内侧缘自上而下切开一侧黏软骨膜及软骨,作双侧黏软骨膜及黏骨膜下分离后切除部分偏曲软骨及骨质。术后进行随访,有效率高达94.44%,并发症发生率为2.78%。

4 小结

近年来,随着与鼻部相关解剖研究的不断深入,鼻内镜技术迅猛发展,多种治疗鼻高反应性疾病的手术方式越来越多,多数医学专家尝试使用鼻内镜下鼻后神经切断术以及翼管神经切断术,且具有良好的治疗效果,相较于保守治疗方式疗效更佳,能够改善预后,提升患者生活质量。但其手术治疗的具体机制仍在进一步研究中,且还尚未有确切的远期疗效,故在今后研究可扩大样本数量,引用更具有说服力的指标等,深入研究鼻内镜下手术治疗鼻高反应性疾病的应用价值。

参考文献:

(下转第188页)

3.2 心肺运动试验

心肺运动试验是测量患者心功能的重要工具,何飞等^[10]认为心功能III级患者体力较差,必须适当卧床休息。心功能共分4级,随着分级数的增加,CHF患者临床症状越严重。当心功能达到IV后,提示患者必须立即进行治疗。

4 小结

综上所述,慢性心力衰竭作为临床上常见疾病,尽早实施治疗能有效提升患者心功能及生活质量。因此本文以康复疗法为起点,综述近年来国内康复治疗的相关研究进展,同时分析康复疗法优势及作用机制。康复疗法是慢性心衰的新型疗法,其效果在大量临床研究中得到肯定,相信随着临床医学的不断进步,慢性心衰治疗会有新的进展。

参考文献:

- [1] 申文佳,杨巧芳.慢性心力衰竭患者症状群的研究进展[J].职业与健康,2019,35(14):2011-2016.
- [2] 董肖,凌洁,刘斌,等.慢性心力衰竭病因病机及中医辅助治疗研究进展[J].实用中医药杂志,2018,25(7):871-872.
- [3] 邱竞,王徐乐,卢文杰,等.运动康复治疗对慢性心力衰竭再同步化治疗长期疗效的影响[J].医药论坛杂志,

2019,30(2):23-26.

- [4] 吴楠.个体化心脏运动康复疗法在慢性心力衰竭患者心脏康复中的应用[J].国际医药卫生导报,2018,24(24):3843-3846.
- [5] 陈秀琴.有氧运动联合抗阻运动在慢性稳定性心力衰竭患者心脏康复中的应用[J].中国实用医刊,2019,46(4):67-69.
- [6] 汪云,李莎.基于中医理论的健身操干预法在慢性心力衰竭患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(4):453-455.
- [7] 孙莉莉,张灿,马春艳,等.DASH饮食疗法对慢性心力衰竭患者生活质量和再住院率的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(7):822-825.
- [8] 刘军.双心治疗和单心治疗慢性心力衰竭患者疗效的比较[J].心脏杂志,2018,30(3):300-302.
- [9] 王闪,周策,孙兴,等.6min步行试验训练对院外慢性心力衰竭患者焦虑抑郁的影响[J].河北医学,2019,25(5):853-855.
- [10] 何飞,周新浪,陈达开,等.运动康复训练对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2019,41(1):58-60.

(上接第185页)

- [1] 蔺林,鲁倩,汤欣玥,等.鼻腔盥洗对血管运动性鼻炎治疗作用的初步研究[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,52(6):446-452.
- [2] 刘怀涛,马瑞霞,程雷,等.难治性变应性鼻炎的外科治疗[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2017,31(3):18-21.
- [3] 刘涛,顾凌澜,许伟民,等.低温等离子消融术治疗变应性鼻炎的疗效及对患者生活质量影响的分析[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(2):99-101,108.
- [4] 王宇娟,杨晓蓉,景阳,等.低温等离子消融术与药物治疗中重度变应性鼻炎的中期疗效比较[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(4):304-305,288.
- [5] 吴国会,刘奇.低温等离子射频消融术治疗常年性变应性鼻炎并发支气管哮喘临床疗效及安全[J].医药前沿,2017,7(28):66-68.
- [6] 李元庆.内镜下翼管神经切断术治疗鼻高反应性疾病的meta分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(10):1845,1847.
- [7] 赵长青,张艳廷,何敏等.翼管神经切断术在变应性

- 鼻炎治疗中的作用[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,52(7):484-490.
- [8] 齐岩,刘俊其,彭舒娅,等.鼻内镜下选择性翼管神经切断术对伴有变应性鼻炎的慢性鼻窦炎的疗效观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2019,33(1):109-113.
- [9] 姚文丽,袁锋,楼志平,等.鼻内镜下鼻后神经+咽支切断术治疗变应性鼻炎疗效观察[J].浙江临床医学,2019,21(1):85-86.
- [10] 李泳鹏.鼻内窥镜下鼻后神经切断术治疗变应性鼻炎分析[J].系统医学,2019,4(20):35-37.
- [11] 成美好,杨隆震,叶怀玉等.鼻中隔矫正联合射频消融治疗伴有鼻中隔偏曲的中重度变应性鼻炎临床观察[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2017,17(1):43-45,54.
- [12] 刘壮,杜红芳,薛媛,等.鼻内镜下鼻中隔矫正联合下鼻甲黏膜下部分切除术治疗伴鼻中隔偏曲的变应性鼻炎[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(3):215-219.
- [13] 罗一鸣.鼻内镜下鼻中隔矫正术对治疗变态反应性鼻炎的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(1):1-2.

(上接第186页)

为后续服药依从性提升主要因素,达到最佳二级预防目的。

参考文献:

- [1] 罗倩,张莉,朱榕等.动机性访谈对高血压患者血压控制与服药依从性影响的Meta分析[J].解放军护理杂志,2017,34(2):7-12,38.
- [2] 杨永,张瑛,杨连招等.不同信息化干预方式对社区老年原发性高血压病患者服药依从性的干预效果研究[J].中国全科医学,2017,20(10):1240-1244.
- [3] 王吉英,肖光青,王彦等.社区高血压患者自我管理、服药依从性及家庭护理需求现状调查[J].中华现代护理杂志,

2018,24(19):2319-2323.

- [4] 蔡小红,邹瑞,金肖云等.高血压患者治疗措施依从性及健康教育后疗效[J].中国老年学杂志,2017,37(2):468-470.
- [5] 王宏伟,李洪玉.上海市奉贤区老年高血压病人服药依从性的影响因素分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(9):1236-1238.
- [6] 徐海燕,吴颖颖,李娜等.护理干预对门诊高血压患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(11):111-113.
- [7] 胡康,朱小柔,张幸等.健康教育对社区高血压患者服药依从性的干预效果评价[J].中国健康教育,2018,34(4):304-308,316.