

# 鼻内窥镜手术治疗鼻窦炎伴鼻息肉的治疗效果

龚佳洋

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v5i6.6624

**[摘要]** 目的：研究探讨鼻内窥镜下鼻腔切除术对伴有鼻息肉的慢性鼻窦炎患者的治疗效果。方法：本人选择我院2022年1月至2022年12月期间的78例鼻窦炎合并鼻息肉病人作为观察组,在鼻内窥镜下进行手术治疗,并与之前78例进行常规外科手术的对照组病例进行比较。结果：治疗组在各方面的影像学检查上均明显优于对照组( $P<0.05$ )。结论：本研究证实鼻内窥镜手术对伴有鼻息肉的慢性鼻窦炎的具有显著疗效。

**[关键词]** 鼻内镜；鼻息肉；并发症；效果

中图分类号：R61 文献标识码：A

## Curative Efficacy of Nasal Endoscope for Patients with Polyposis

Jiayang Gong

Yingtian 184 Hospital

**[Abstract]** The aim of this study was to investigate the efficacy of endoscopic rhinectomy in the treatment of chronic sinusitis with nasal polyps. A total of 78 patients with sinusitis complicated by nasal polyps were selected as the observation group for surgical treatment under nasal endoscope from January 2022 to December 2022, and compared with a control group consisting of 78 patients who underwent conventional surgical operations. The results demonstrated that the treatment group exhibited significantly superior outcomes in all aspects of imaging examination ( $P<0.05$ ). This study confirmed the significant effectiveness of nasal endoscopic surgery in managing chronic sinusitis with nasal polyps.

**[Key words]** Key terms: nasal endoscopy; Nasal polyps; Complications; Impact

### 引言

鼻窦炎是鼻腔内普遍存在的一种病症,多为病菌或病毒性感染所致,伴随鼻塞、鼻涕、面部压力等症状。而鼻息肉则是一种鼻腔黏膜上的肿瘤样病变,通常与鼻窦炎有关。两者疾病并发受到多方面影响,有鼻内部生理结构出现异常、过敏性鼻炎等因素。针对鼻窦炎伴鼻息肉的治疗,可以根据病情采取不同的方法。以控制感染和减轻炎症反应。对于严重的鼻窦炎伴鼻息肉,则需手术治疗。由于鼻头部位生理特征和解剖学构造比较复杂,如果进行开放方式的手术,将给病人带来极大伤害,与此同时,还会诱发一些其他疾病,影响治疗效果。随着科技的发展,鼻内窥镜技术因具有小创口、效果好、低复发率的优势受到临床手术的青睐。因此,我对内镜下鼻粘膜下腔切除术的疗效进行了深入探讨,以期相关的临床治疗提供参考。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年1月至2022年12月期间本院收治的78例鼻窦炎伴鼻息肉患者为观察组,男女比39/39,年龄平均值(48.91±

5.14)岁。收集2022年以前采用传统手术治疗的鼻窦炎伴鼻息肉患者资料78例为对照组,男女比41/37,年龄均值为(49.33±5.64)岁。一般资料进行比较 $P>0.05$ 。

#### 1.2 方法

对照组行传统手术治疗即鼻腔开放手术治疗,具体操作如下:在手术开始前7天,使用丙酸氟替卡松鼻腔喷雾。手术开始前3天开始使用糖皮质激素和止血药物,通过肌肉内给药方式进行。在手术前,每天需要进行两次鼻腔真空冲洗,以确保鼻腔的清洁。手术过程中,首先会完全切除中鼻甲后面的部分,以确保蝶窦开口完全显露。接着,切开后筛窦、前筛窦和额窦,进行上颌窦根治术。手术结束后,立即使用医疗纱布填塞鼻腔,并在24小时内拔除鼻棉片,清洗手术腔。术后,给予抗生素和激素等治疗。

观察组行鼻内窥镜治疗,具体操作如下:手术前3天开始静脉输注抗菌药物。术前30分钟在肌肉中注射可注射的血凝酶,并对窦腔进行冠状和周边的CT扫描,以确定窦腔的解剖关系、结构和病变情况。在局部麻醉开始发挥作用后,根据患者的病情进

行相应的处理：(1)鼻中隔的偏曲症患者采用鼻中隔手术方法进行修复。(2)对于中鼻甲发生气化的患者，我们会选择以中鼻道为切口，将中鼻甲完全切除，并尽可能保留其内侧壁。这种切除方式可以更好地符合患者的病情，并确保手术效果最大化。(3)鼻息肉患者彻底清除病变，采用Messerk-linger法，将所有的钩、筛泡切去，完全开放整个上颌窦，并根据患者的症状确定额窦、筛窦和蝶窦的开口范围。(4)下鼻甲增生患者术中鼻甲完全去除，电凝止血，切开各窦口，并使用明胶棉或凡士林纱条填充。术后对患者进行全面的视力及咽喉部位的出血情况检查。若无任何异常发生，手术结束。手术结束后24小时内拔除鼻棉片，并用生理盐水清洗术腔。同时给予抗生素、激素等治疗[2]。

1.3观察指标

(1)比较疗效。(2)分析并发症。(3)对比临床指标。(4)对比两组嗅觉功能。

1.4统计学分析

本研究通过SPSS 22.0软件对数据进行分析对比。

2 结果

2.1对比两组治疗效果

对比对照组，观察组的疗效显著提高(P<0.05)，相关数据见表1。

表1 对比两组治疗效果[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效(%)
观察组	78	50	25	3	75(96.15%)
对照组	78	30	32	16	62(79.49%)
$\chi^2$					10.128
P					0.001

2.2对比两组并发症发生情况

根据表2的数据，可以看到观察组的占比更低(P<0.05)。

表2 对比两组并发症发生率[n(%)]

组别	n	上颌窦口狭窄	鼻腔轻度粘连	并发症发生率 n(%)
观察组	78	0	1	1(1.28%)
对照组	78	3	4	7(8.97%)
$\chi^2$				4.743
P				0.029

2.3对比两组临床指标

根据表3中的数据，观察组的各项临床参数明显优于对照组(P<0.05)。

表3 对比两组临床指标( $\bar{x} \pm S, d$ )

组别	n	症状消失时间	住院时间
观察组	78	3.15±0.25	5.25±0.30
对照组	78	6.30±0.60	8.51±0.70
t		42.800	37.805
P		0.000	0.000

2.4对比两组嗅觉功能

观察组与对照组相比，经过治疗后，嗅觉功能明显得到了改善，这一结果具有显著性(P<0.05)。更多详细数据可参考表格4。

表4 对比两组术后的嗅觉功能( $\bar{x} \pm S, s$ )

组别	例数	恶臭		花香	
		IT	DT	IT	DT
观察组	78	0.46±0.67	1.55±0.92	0.46±0.56	0.99±0.73
对照组	78	1.77±1.05	2.65±0.94	1.46±0.98	2.53±0.91
t		9.289	7.386	7.825	11.658
P		0.000	0.000	0.000	0.000
组别	例数	薄荷		香蕉	
		IT	DT	IT	DT
观察组	78	0.48±0.53	1.36±0.76	0.33±0.65	1.24±0.98
对照组	78	1.56±1.02	2.67±0.88	1.54±1.07	2.59±0.96
t		8.298	9.950	8.536	8.691
P		0.000	0.000	0.000	0.000
组别	例数	酸			
		嗅觉识别阈值(IT)		嗅觉察觉阈值(DT)	
观察组	78	0.64±0.72		1.24±0.98	
对照组	78	1.65±1.06		2.26±0.99	
t		6.961		6.467	
P		0.000		0.000	

3 讨论

3.1鼻窦炎伴鼻息肉病理

鼻窦炎伴鼻息肉是一种常见的鼻部疾病，其病理过程涉及鼻腔黏膜的炎症反应和肿瘤样病变的形成。当鼻腔粘膜受到刺激或感染时，会引发炎症反应，导致粘膜充血、水肿和粘液分泌的增加。这些变化会导致鼻塞、流鼻涕等症状的出现。与此同时，鼻窦炎的炎症反应还会促使鼻腔黏膜增生，形成肿瘤样的鼻息肉。鼻息肉是一种良性的肿瘤样病变，通常呈现为柔软、灰白色的肿块，生长在鼻腔黏膜表面。鼻息肉的形成与鼻窦炎的炎症反应密切相关，炎症引起的黏膜肿胀和增生导致鼻腔通道狭窄，使得黏液排出受阻，从而促进了鼻息肉的发生。鼻窦炎伴鼻息肉的病理过程是一个复杂的相互作用过程，涉及多种炎症因子和细胞介导的反应。阐明该病的发病机理，对深入认识该病的发病机理及防治具有重要意义。对于伴有鼻息肉的副鼻窦疾病，其治疗方法有两种，一种是药物治疗法，一种是手术。

3.2鼻腔开放手术

鼻腔开放手术是一种常见的治疗鼻窦炎伴鼻息肉的手术方法，通过切除鼻腔内的鼻息肉和病变组织，扩大鼻腔通道，可以有效减轻鼻粘膜肿胀和肿胀的症状，同时还能缓解慢性鼻窦炎带来的不适。手术通常在全麻下进行，通过鼻腔进路进行操作。医生会使用显微镜或内窥镜来辅助手术，以确保手术的准确性。

和安全性。鼻腔开放手术的优点是可以直接切除鼻腔内的鼻息肉和病变组织,手术后,患者通常可以感到鼻腔的通畅度明显改善,手术的效果较佳。然而,鼻腔开放手术也存在一些缺点。首先,手术需要全麻,可能会带来一定的风险和不适感,且手术后可能会出现一定的术后不适。其次,手术并不能完全治愈鼻窦炎,疾病仍有可能复发。因此,术后的护理和生活习惯的调整同样非常重要,以避免疾病的再次发作。

### 3.3 鼻内窥镜手术

鼻内窥镜手术是一种常见的鼻腔手术,也被称为经鼻内窥镜手术(Endoscopic Sinus Surgery, ESS)。它通过使用鼻内窥镜和其他微创工具,对鼻腔和鼻窦进行治疗和修复。该鼻子内窥镜采用了高分辨率摄像机,使手术更加准确无误。相比常规开腹手术,鼻内镜技术具有诸多优势,如较小的创伤、快速的术后恢复以及较少的并发症。然而,我们也必须意识到这种方法存在一定的危险性,如出血、感染等,患者在选择手术前应积极与医生进行充分沟通,以做出明智的决策。

### 3.4 对本研究结果进行分析

本研究旨在探讨使用鼻内窥镜治疗鼻窦炎合并鼻息肉的疗效。本人的研究发现,与对照组相比,观察组的治疗效果更好,且临床指标更优,术后并发症更少( $P < 0.05$ )。这意味着采用鼻腔内窥镜治疗鼻息肉可以有效改善患者的病情,并显著减少住院时间。此外,观察组的患者在出院后嗅觉功能恢复更好( $P < 0.05$ )。对以上研究结果进行分析,原因可能如下:鼻内窥镜手术能够准确定位和全面清除病变,同时可以进行个性化治疗,避免了传统开放手术需要切开鼻腔的过程,以最小限度地干预鼻腔和鼻窦的结构避免误伤周围组织,减少术后并发症的发生。术后,医生给予患者详细的术后护理指导帮助患者减少鼻腔粘连的发生,促进伤口愈合。正是通过保护嗅觉黏膜、减少组织创伤、精确的手术操作、个性化治疗和术后护理等方面的优势,鼻内窥镜手术后患者嗅觉功能恢复的更好。

### 3.5 鼻窦炎的预防

(1)保持良好的个人卫生,经常洗手,避免接触有可能传染细菌或病毒的物品和场所。(2)避免长时间暴露在干燥或寒冷的环境中,保持鼻腔湿润。(3)保持均衡的饮食,多摄入富含维生素和矿物质的食物,适量运动,保持良好的睡眠质量。(4)避免过度使用鼻腔药物,特别是鼻腔收敛剂和鼻腔喷雾剂,以免造成鼻腔黏膜的损伤。(5)避免过度清洁鼻腔,不要用力揉搓鼻子或过度清洁鼻腔,以免损伤鼻腔黏膜。(6)避免过度接触有害物质和化学物质,如烟尘、化学气体等,这些物质可能刺激鼻腔黏膜,导致鼻窦炎。

综上,鼻内镜下鼻腔切除术是一种高效的治疗方法,该手术通过鼻内镜的引导,精确地切除鼻腔内的异常组织,从而有效解决相关问题。这一方法不仅能够保持良好的视野,减少手术创伤,还能提高手术的精准性和安全性。因此,鼻内镜下鼻腔切除术的应用前景非常广阔。

### [参考文献]

- [1]沈国伟.鼻内窥镜治疗鼻窦炎伴鼻息肉的临床效果评价[J].中国现代药物应用,2020,14(2):73-74.
- [2]吕良亮.高清鼻内窥镜手术治疗鼻窦炎伴鼻息肉的影响[J].黑龙江医药,2019,32(5):1216-1218.
- [3]吴云刚,何义政.鼻内窥镜手术对鼻窦炎伴鼻息肉患者的治疗作用观察[J].基层医学论坛,2019,23(14):1942-1944.
- [4]王鹏.鼻窦炎伴鼻息肉鼻内窥镜手术治疗的临床价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(A2):98+101.
- [5]王南奇,常明章,李帅.鼻内窥镜手术联合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的疗效观察[J].中国实用医药,2018,13(17):146-147.
- [6]杜其超.研究鼻内窥镜手术治疗鼻窦炎伴鼻息肉的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(13):70+90.
- [7]赵月菊,亓晓茗,历建强.鼻内窥镜下鼻窦炎伴鼻息肉手术治疗及临床效果观察[J].泰山医学院学报,2017,38(12):1428-1429.
- [8]李华荣.鼻内窥镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的疗效及安全性[J].中国卫生标准管理,2017,8(26):59-61.