

下鼻甲等离子消融术联合骨折外移治疗慢性肥厚性鼻炎的疗效观察

吕 忠, 邓立波, 温丽慧

作者单位: 535000 广西,钦州市第二人民医院耳鼻咽喉头颈外科
作者简介: 吕 忠(1980-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:耳鼻咽喉头颈外科疾病诊治。E-mail:13877726736@163.com

[摘要] **目的** 探讨下鼻甲等离子消融术联合骨折外移治疗慢性肥厚性鼻炎的疗效。**方法** 选取 83 例下鼻甲黏膜及骨质均肥厚的慢性鼻炎患者随机分为实验组(43 例)和对照组(40 例),实验组行下鼻甲等离子消融术联合骨折外移,对照组单纯行下鼻甲等离子消融术,6 个月后复查,比较两组疗效。**结果** 实验组疗效显著优于对照组($P < 0.01$)。**结论** 下鼻甲等离子消融术联合骨折外移治疗慢性肥厚性鼻炎,疗效满意,具有良好的临床应用价值。

[关键词] 肥厚性鼻炎; 等离子消融术; 骨折外移
[中图分类号] R 765.21 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)04-0329-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.04.16

Observation on the efficacy of plasma ablation of inferior turbinate associated with relocation of fracture for chronic hypertrophic rhinitis LU Zhong, DENG Li-bo, WEN li-hui. Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, the Second People's Hospital of Qinzhou, Guangxi 535000, China

[Abstract] **Objective** To investigate the efficacy of plasma ablation of inferior turbinate associated with relocation of fracture for chronic hypertrophic rhinitism. **Methods** Eighty-three patients suffering from chronic rhinitis with both hypertrophy of inferior turbinate mucosa and bone were classified into two groups in random: the experiential group and the control group. Forty-three patients of the experiential group were treated with plasma ablation of inferior turbinate associated with relocation of fracture. Forty in the control group were treated with plasma ablation of inferior turbinate. The two groups were evaluated the efficacy after six months. **Results** The efficacy of the experiential group was better than the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** The efficacy of plasma ablation of inferior turbinate associated of with relocation of fracture is satisfactory. It is provided with favorable clinical value.

[Key words] Chronic hypertrophic rhinitis; Plasma ablation; Relocation of fracture

慢性肥厚性鼻炎是以黏膜和鼻甲骨的局限性或弥漫性增生为特点的慢性炎症,其主要表现为鼻塞,严重影响患者的生活质量。目前药物治疗效果不满意^[1],而等离子射频消融术治疗下鼻甲黏膜软组织肥厚的疗效已经得到广泛的证实^[2],但对于骨质及软组织均肥厚的下鼻甲疗效不佳。我科 2008-01 ~ 2010-10 对 83 例下鼻甲黏膜及骨质均肥厚的慢性鼻炎患者分组分别行下鼻甲等离子消融术联合骨折外移治疗和单纯行下鼻甲等离子消融术治疗,比较两组的临床效果,报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2008-01 ~ 2010-10 在我科住院治疗的 83 例慢性肥厚性鼻炎患者(患者有长期鼻塞,行 CT 检查均提示下鼻甲软组织及骨质肥厚,

曾接受血管收缩剂及鼻内应用激素治疗,疗效欠佳)。其中合并变应性鼻炎 6 例,鼻中隔偏曲 15 例。随机分为实验组(43 例)和对照组(40 例)。实验组接受下鼻甲等离子消融术联合骨折外移治疗;对照组接受单纯行下鼻甲等离子消融术,两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	性 别		年 龄 (岁)	病 程 (年)
		男	女		
实验组	43	26	17	36.05 ± 9.11	5.98 ± 2.12
对照组	40	21	19	35.38 ± 8.48	5.39 ± 2.06
t/χ^2	-	0.536		0.347	1.299
P	-	0.464		0.730	0.198

1.2 治疗方法

1.2.1 鼻中隔偏曲处理 术前对合并有鼻中隔偏曲者均先局麻下行鼻中隔偏曲矫正术(本组有 15 例)。

1.2.2 实验组 手术在鼻内镜下进行操作,先用 2% 利多卡因(含有肾上腺素)表麻鼻腔 3 次,5 min/次,以 1% 利多卡因(含有肾上腺素)作鼻甲黏膜下浸润麻醉,启动 ENTec-Coblator II 等离子手术治疗仪(美国杰西实业有限公司生产,Coblator II 型),选择 45 刀头,输出功率 4~5 档,操作前先将 45 刀头蘸生理盐水,选择下鼻甲前端下缘或内侧面为刺入点,沿着肥大下鼻甲长径边插入边消融,时间约 10~15 s,在下鼻甲消融过程中逐渐缩小后,缓慢退出,退出下鼻甲黏膜时止血 2~3 s,根据肥厚程度每侧可行 2~3 孔,合并变应性鼻炎患者同时加做鼻丘处消融,深度约 10 mm,时间 5 s。术中如有出血,用棉片局部压迫止血,下鼻甲消融后接着行下鼻甲骨折外移,将圆钝剥离子置入下鼻道,由前向后将下鼻甲向鼻中隔方向行人工骨折,再将剥离子移到下鼻甲内侧面,并由前向后将下鼻甲骨折外移,拓宽总鼻道,术中保护鼻泪管口及咽鼓管咽口,膨胀海绵填塞于双侧总鼻道各一块。

1.2.3 对照组 按照实验组消融的方法行下鼻甲等离子消融术,局部如出血少,不需同时行鼻中隔矫正术时,可不填塞膨胀海绵。

1.2.4 术后处理 术后 24~48 h 内拔出填塞物,术后抗炎 5 d,鼻内局部应用曲安奈德喷剂,2 次/d,2 喷/次。

1.3 疗效评定标准 6 周后评定疗效,评定标准^[3]。(1)显效:鼻腔通气好,伴随症状消失或减轻,鼻腔检查下鼻甲与中隔、鼻腔底壁间距 3~4 mm。(2)好转:鼻腔通气改善,伴随症状消失,鼻腔检查下鼻甲与中隔、鼻腔底壁间距 2~3 mm。(3)无效:治疗后鼻阻塞无任何改善。显效及好转视为有效。

1.4 统计学方法 应用 SPSS11.5 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 *t* 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组疗效比较,实验组疗效优于对照组($P < 0.01$)。见表 2。
万方数据

表 2 两组疗效比较(*n*)

组 别	例数	显效	好转	无效
实验组	43	36	7	0
对照组	40	2	30	8

注:两组疗效比较, $Z = -7.340, P = 0.000$

3 讨论

3.1 慢性肥厚性鼻炎为耳鼻咽喉头颈外科常见病,其鼻甲肥大多为软组织及骨质增生所致,药物治疗均常不理想,传统应用激光、鼻甲部分切除等手术,虽能减轻患者鼻塞症状,但均以局部黏膜破坏为代价,影响鼻腔生理功能,低温等离子射频消融是利用双极射频产生能量,在低温打开靶细胞分子键,使靶细胞组织迅速脱水,造成组织蛋白凝固变性,血管封闭,瘢痕收缩,达到组织减容效果,能最大限度减少不必要损伤,保护黏膜功能,对于下鼻甲软组织肥厚是一种安全、有效、微创的治疗方法^[4],但对合并骨质增生的下鼻甲疗效不佳,而这种病例临床多见,缺乏有效的微创治疗。如何既能提高下鼻甲内侧面与鼻中隔宽度,又能达到微创,不破坏鼻甲黏膜纤毛功能,一直是鼻科医生探讨治疗慢性肥厚性鼻炎的热点。鉴于下鼻甲附着处较薄弱,在外力作用下易骨折,且有下鼻道空间存在,为下鼻甲骨折外移提供了一定空间,可以在不损伤黏膜的前提下大大加宽了下鼻甲与鼻中隔之间的距离,有效地扩大总鼻道的宽度,且人为地增宽下鼻甲与鼻中隔之间距离,使术后不易发生鼻腔黏连。尽管如此,王德文等^[5]研究表明,对单纯行下鼻甲骨折外移术治疗慢性肥厚性鼻炎其术后 3 个月疗效仅为 85%,1 年后仅为 70.5%,长期疗效不佳。而下鼻甲骨折外移联合低温等离子射频消融治疗下鼻甲的两个简单手术方式,都具有操作简单、不损害黏膜纤毛功能的优点。本组资料研究表明,两种手术方式结合更好地发挥了两者的优势,疗效优于单纯行等离子消融术组($P < 0.01$),具有较好的临床应用价值。本研究实验组有效率达 100%,其主要原因是本次研究中合并有鼻中隔偏曲的患者均同时行鼻中隔偏曲矫正术。

3.2 我们认为在手术过程应注意以下几点:(1)打孔时应保持鼻甲黏膜有一定厚度,避免在消融过程中打穿鼻甲黏膜,以减少对黏膜损伤。(2)在退出刀头近打孔处时应踩电凝止血脚踏以利止血,如打孔处仍有出血,可局部用棉片填塞片刻,以保持术野清晰。(3)行下鼻甲后缘消融时应在鼻内镜明视下

操作,避免过深损伤咽鼓管圆枕及鼻咽后壁。(4)严格控制消融时间,一般不超过 15 s,避免过度消融导致黏膜破坏、骨质外露等。(5)行下鼻甲骨折外移时应在下鼻道先看清鼻泪管开口,避免损伤鼻泪管。

下鼻甲等离子消融术联合骨折外移及单纯行下鼻甲等离子消融术均为治疗慢性肥厚性鼻炎的常用有效术式,但对于合并骨质增生肥厚的慢性肥厚性鼻炎,联合下鼻甲骨折外移术其疗效更为满意,具有良好的临床应用价值。

参考文献

1 钟 贞,肖永芳,王惠丽,等. 等离子下鼻甲部分消融术与吸切钻下鼻甲部分切除术[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科,2006,13(5): 317-321.

2 Porter MW,Hales NW,Nease CJ, et al. Long-tem results of inferior turb inate hypertrophy with radiofrequency treatment;a new standard of care? [J]. Laryngoscope, 2006,116(4): 554-557.

3 郑中直. 耳鼻咽喉科诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社,1989:4.

4 梁中敏,王智勇,梁小泉,等. 鼻内窥镜下射频消融治疗慢性肥厚性鼻炎的疗效观察[J]. 广东医学院学报,2009,27(1):54-56.

5 王德文,吉小兰. 三种术式治疗慢性肥厚性鼻炎的疗效观察[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2009,15(2):141-142.

[收稿日期 2011-11-14] [本文编辑 刘京虹 韦 颖]

学术交流

通便解郁汤配合多塞平治疗肛周不适为主诉的抑郁性神经症临床效果观察

高佩华, 崔凤琢

作者单位: 256613 山东,滨州市中医医院外科(高佩华); 256600 山东,滨州市优抚医院精神科(崔凤琢)
作者简介: 高佩华(1966-),男,大学本科,中医学学士,副主任医师,研究方向:肛肠病诊治。E-mail:quanyf0914@163.com

[摘要] 目的 观察口服自拟通便解郁汤配合多塞平治疗以肛周不适为主诉的抑郁性神经症的临床效果。方法 对 60 例以肛周不适为主诉的抑郁性神经症患者随机分为治疗组(32 例)和对照组(28 例),治疗组口服自拟通便解郁汤(1 剂/d)并配合多塞平 25 mg,每晚 1 次。对照组单纯口服多塞平(每晚睡前服,50 mg)。两组均治疗 1 个疗程(3 个月),对比观察两组疗效。结果 治疗组痊愈 20 例(62.5%),显效 12 例(37.5%);对照组痊愈 6 例(21.43%),显效 6 例(21.43%),有效 16 例(57.14%)。两组愈显率比较,差异有统计学意义($Z_c=4.5279,P<0.05$)。结论 通便解郁汤配合多塞平治疗以肛周不适为主诉的抑郁性神经症有良好的临床疗效。

[关键词] 抑郁性神经症; 肛周不适; 通便解郁汤; 多塞平
[中图分类号] R 749 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2012)04-0331-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.04.17

Purgative jieyu soup combined with doxepin in treating 32 patients with depressive neurosis with perianal discomfort as the chief complaint GAO Pei-hua,CUI Feng-zhuo. Department of Surgery, the Hospital of Traditional Chinese Medicine of Binzhou,Shandong 256613,China

[Abstract] Objective To observe the effect of taking purgative jieyu soup in treating patients with depressive neurosis with perianal discomfort as the chief complaint. Methods Sixty patients with depressive neurosis with perianal discomfort as the chief complaint randomly divided into treatment group ($n=32$) and control group ($n=28$). The treatment group took purgative jieyu soup combined with doxepin, control group took doxepin. Results There were 20 patients (62.5%) being cured and 12 patients (37.5%) with excellent effect in the treatment group; There were 6 patients (21.43%) being cured, 6 patients (21.43%) with excellent effect, 16 patients (57.14%) with effective effect in the control group. The difference in cured and excellent effective rate between two groups have