

疏风通窍汤联合鼻内镜手术治疗小儿慢性鼻窦炎鼻息肉疗效观察

张秀强, 沈志森

宁波市医疗中心李惠利医院, 浙江 宁波 315040

[摘要] 目的: 观察疏风通窍汤联合鼻内镜手术治疗小儿慢性鼻窦炎鼻息肉的临床疗效。方法: 将116例患者随机分为2组, 均给予鼻内镜手术治疗, 术后观察组以疏风通窍汤治疗, 对照组予生理盐水冲洗治疗, 比较2组患儿不同时间段症状改善情况及临床疗效。结果: 总有效率观察组98.28%, 对照组82.76%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿术后3周主要可见少量血痂、黏脓涕, 轻微黏膜水肿, 少数患儿可见轻度粘连, 窦口引流状况良好, 观察组窦口狭窄存在率明显优于对照组, 窦腔内血性分泌物少于对照组, 经治疗8周后通过鼻内镜检查、术腔清理可见黏脓显著降低, 黏膜缺损处有囊泡、小息肉生长及肉芽, 2组比较, 粘连、窦口狭窄侧数差异显著($P < 0.05$), 此段时间主要为术后黏膜转归关键期, 应加强对窦口闭塞、缩窄的预防。术后12周可见观察组患儿黏膜上皮化基本结束, 术腔光滑, 黏膜基本恢复正常状态, 对照组患儿仍可见黏膜局限性息肉、窦口狭窄、粘连等情况, 2组各症状比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 鼻内镜术后应用疏风通窍汤治疗小儿慢性鼻窦炎鼻息肉, 可有效缓解临床症状, 疗效确切。

[关键词] 慢性鼻窦炎鼻息肉; 小儿; 疏风通窍汤; 鼻内镜手术; 中西医结合疗法

[中图分类号] R765.4⁺1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)06-0191-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.092

小儿鼻腔、鼻窦局部解剖结构较成人更为复杂, 另因患儿耐受度低等问题导致临床治疗难度较大, 有效的治疗方式已成为目前临床研究的重点^[1]。针对慢性鼻窦炎鼻息肉采取功能性鼻内镜鼻窦手术为临床常用方式, 可显著改善钩突肥大、鼻窦炎鼻息肉、钩突息肉样变等^[2]。笔者采用疏风通窍汤联合鼻内镜手术治疗小儿慢性鼻窦炎鼻息肉, 临床效果显著, 现将结果报道如下。

1 临床资料

纳入2011年8月—2014年6月本院治疗的慢性鼻窦炎鼻息肉小儿患者116例, 均伴随不同程度的脓性分泌物、阻塞、中鼻甲肥大、息肉样变等症状, 均经抗生素2~3月治疗, 另局部给予负压置换、鼻用激素喷雾剂进行治疗。男64例, 女52例; 年龄6~15岁, 平均(11.30±1.35)岁; 病程1.5~4.1年, 平均(1.21±0.15)年; Ⅰ型1期25例、2期23例、3期13例; Ⅱ型1期23例、2期22例、3期10例; Ⅲ型0例。将患儿按随机数字表法分为2组各58例, 2组性别、年龄、病程、临床分型分期等基线资料经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方式

2.1 手术治疗 2组均采用Messerklinger术式进行治疗, 对肥大、息肉样变钩突进行切除, 根据手术切除状况开放筛泡,

将上颌窦口完全暴露, 手术中联合鼻窦CT开放额隐窝、蝶窦、前后组筛窦。后用电动切割器对窦口黏膜创缘进行修整, 术中避免对正常黏膜组织造成影响。合并鼻中隔偏曲患儿行鼻中隔矫正术, 鼻甲肥大采取电动切割器对下鼻甲黏膜下处进行切除, 同时行骨折外移术; 合并腺样体肥大患儿同期采取腺样体切除术; 扁桃体肥大局部麻醉后采取下扁桃体挤切术。

2.2 术后处理 观察组术后行常规高膨胀止血海绵治疗, 2~3天后取出, 局部给予减倍稀释减充血剂滴鼻, 后内服疏风通窍汤治疗, 同时行局部鼻腔浸浴20 min治疗。自拟疏风通窍汤, 处方: 苍耳子、白芷、辛夷、薄荷各6g, 茯苓、苦参各20g, 川芎、翻白草、苍术、甘草各10g, 丹参30g, 蛇蜕3g。每天1剂, 煎煮3次, 每次20 min, 共得300 mL, 早晨口服200 mL; 另将100 mL与50 mL生理盐水相溶制成150 mL, 患儿取俯视垂头位, 每天2次, 进行鼻腔局部浸浴, 每次20 min。对照组术后仅用生理盐水进行冲洗。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较2组患儿治疗3、8、12周的主要症状改善情况, 包括黏脓涕、粘连、血痂、黏膜水肿肥厚、窦口狭窄。

3.2 统计学方法 采用统计学软件SPSS19.0对数据进行分析和处理, 计数资料以率(%)表示, 组间对比进行 χ^2 检验。

[收稿日期] 2015-01-11

[作者简介] 张秀强(1975-), 男, 副主任医师, 研究方向: 耳鼻喉科。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期及内镜鼻窦手术疗效评定标准(1997年,海口)》^[3]根据患儿临床症状改善情况对疗效进行评价。显效:头痛、鼻塞、流涕等临床症状消失,窦口开放正常,黏膜上皮化。有效:鼻塞等临床症状显著改善,脓涕量减少,窦口狭窄一定程度改善,窦腔黏膜部分增生。无效:临床症状无改善,窦口闭锁、狭窄。总有效率为显效率与有效率之和。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组98.28%,对照组82.76%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	58	52(89.66)	5(8.62)	1(1.72)	57(98.28)
对照组	58	40(68.97)	8(13.79)	10(17.24)	48(82.76)
χ^2 值					8.135
P					<0.05

4.3 2组不同时间点症状分布比较 见表2。观察组患儿术后3周主要可见少量血痂、黏脓涕,轻微黏膜水肿,少数患儿可见轻度粘连,窦口引流状况良好,观察组窦口狭窄存在率明显优于对照组,窦腔内血性分泌物少于对照组,经治疗8周后通过鼻内镜检查、术腔清理可见黏脓显著降低,黏膜缺损处有囊泡、小息肉生长及肉芽,2组比较,粘连、窦口狭窄侧数差异显著($P < 0.05$),此段时间主要为术后黏膜转归关键期,应加强对窦口闭塞、缩窄的预防。术后12周可见观察组患儿黏膜上皮化基本结束,术腔光滑,黏膜基本恢复正常状态,对照组患儿仍可见黏膜局限性息肉、窦口狭窄、粘连等情况,2组各症状比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	例数	时间点	黏脓涕	粘连	血痂	黏膜水肿肥厚	窦口狭窄
观察组	91	3周	64(70.33)	20(21.98)	74(81.32)	60(65.93)	0 ^①
		8周	12(13.19)	33(36.26) ^①	8(8.79)	16(17.58)	7(7.69) ^①
		12周	0 ^①	0 ^①	0 ^①	0 ^①	0 ^①
对照组	93	3周	69(74.19)	28(30.11)	78(83.87)	67(72.04)	6(6.45)
		8周	13(13.98)	48(51.61)	10(10.75)	17(18.28)	18(19.35)
		12周	8(66.67)	6(6.45)	6(6.45)	7(7.53)	14(15.05)

与对照组同时点比较,① $P < 0.05$

5 讨论

小儿慢性鼻窦炎鼻息肉患者因鼻腔鼻窦发育不成熟,鼻窦及鼻腔较成人较窄,鼻窦黏膜生长旺盛,组织变态反映明显,伴黏膜增生、水肿等不良情况,故与成人病理状态存在明显差异,又因鼻腔狭窄导致治疗难度更大,且术后因鼻腔组织结构

间隔狭小常见局部粘连、鼻窦自然口狭窄等并发症^[4]。同时小儿患者对疼痛等耐受度较低,患儿家属对治疗及后期随访重视度不足,导致术后配合难度较大。鼻内镜手术为目前临床治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的常见方式,对小儿单纯性慢性鼻窦炎远期疗效可靠,但考虑小儿患者特殊性,手术治疗方式并非首选方案,建议通过抗生素辅助治疗,同时给予上颌窦穿刺、鼻负压置换等措施,上述保守治疗无效时则应以手术进行治疗。鼻内镜及鼻窦CT检查可表现鼻腔内存有影响鼻腔及鼻窦通气引流的解剖变异,包括中鼻甲肥大、下鼻甲肥大、鼻息肉等适宜采取手术进行治疗,而合并腺样体增生肥大患者应以电动切割器切除治疗为首选方案^[5-6]。本研究于术后给予患儿疏风通窍汤浸浴治疗,此方具有疏风通窍、清热解毒、活血化瘀等多种疗效,可有效避免鼻腔黏膜结痂,缓解鼻腔黏膜水肿,且具有抗变态功效,改善患儿局部症状效果明显,可缩短黏膜恢复时间,且操作简单,治疗成本较低,未见明显药物不良反应。白芷、辛夷、苍耳子疏风散热、疏风通窍,为方中君药;薄荷、苦参、蛇蜕、翻白草消炎抑菌、清热解毒,为方中臣药;苍术、茯苓、川芎、丹参可利尿祛湿,活血化瘀,为方中佐药,另配合具有清热解毒功效的甘草对上述诸药进行调和,为方中使药。本研究中观察组临床疗效及症状改善均优于对照组,可见,疏风通窍汤联合鼻内镜手术治疗小儿慢性鼻窦炎鼻息肉效果显著,具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 胡丹霞,连晓丽.肺炎支原体感染性慢性鼻-鼻窦炎中西医结合诊治的体会[J].广东医学,2014,12(9):1423-1425.
- [2] 梁山,贺兴.中药灌洗液治疗鼻窦炎术后的临床观察[J].贵阳中医学院学报,2012,34(6):15-17.
- [3] 中华医学会耳鼻咽喉科学分会,中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会.慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期及内镜鼻窦手术疗效评定标准(1997年,海口)[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1998,33(3):134.
- [4] 杨伟丽,朱镇华.中医外治法对慢性鼻-鼻窦炎的治疗概述[J].湖南中医药大学学报,2013,33(9):108-111.
- [5] 张治成,郭向东,李莹,等.中药冲洗对I型鼻窦炎内镜手术疗效的影响[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2009,17(1):44-45.
- [6] 张治军,张弢,袁波,等.中药鼻腔冲洗对术后鼻窦炎康复的促进作用[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2010,18(5):253-254,263.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)