



·论 著·

咽鼓管球囊扩张术治疗慢性分泌性中耳炎的效果研究

杨璇

(湖南省衡阳市中心医院 耳鼻咽喉-头颈外科 湖南衡阳 421001)

摘要:目的: 探讨咽鼓管球囊扩张术治疗慢性分泌性中耳炎的临床效果。方法: 抽取2016年2月至2017年2月期间, 我院收治的56例慢性分泌性中耳炎患者作为本次研究对象, 按照入院时间, 将其随机分为对照组和观察组, 每组28例。对照组患者给予常规的药物治疗方案, 观察组患者给予咽鼓管球囊扩张术治疗。比较两组患者治疗后的效果以及患者不良反应发生率。结果: 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者与对照组患者治疗后不良反应发生率比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对慢性分泌性中耳炎患者运用咽鼓管球囊扩张术的临床效果显著, 且不良反应发生率较低, 值得临床推广与应用。

关键词:咽鼓管球囊扩张术; 慢性分泌性中耳炎; 效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-066-02

慢性分泌性中耳炎 (Chronic recurrent secretory otitis media, CRSOM) 是临床常见的耳鼻喉科疾病之一[1], 其具有反复性、难治性、病程长、症状多样化等多种特点。多数患者在患有该种疾病后, 都会积极采取治疗策略, 但是, 在治疗一段时间后, 又会存在反复, 从而严重限制着患者治疗积极性[2]。同时, 随着反复的频率增加, 病程延长, 患者的听力将会严重下降, 从而严重影响其工作与生活质量。在临床上, 对于该种疾病存在药物治疗与手术治疗等多种方案。手术治疗存在的有创性以及时间性, 使得很多患者都愿意选择药物治疗来进行。但是, 药物治疗的效果相对较差。这就使得临床工作的开展存在一定的难度。在近几年来的临床工作中发现, 咽鼓管球囊扩张术运用于该种疾病的治疗具有较好的临床效果, 且风险较小。笔者结合相应案例加以分析, 具体内容报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取2016年2月至2017年2月期间, 我院收治的56例慢性分泌性中耳炎患者作为本次研究对象, 按照入院时间, 将其随机分为对照组和观察组, 每组28例。纳入标准: (1) 所有患者均符合临床慢性分泌性中耳炎疾病的诊断标准; (2) 患者对本次研究知情, 签署同意书; (3) 无其他器质性疾病与呼吸系统疾病。

对照组男15例, 女13例, 年龄25~67岁, 平均年龄(37.28±4.89)岁, 病程1个月~9年, 平均病程(3.01±1.37)年, 单耳23例, 双耳5例; 观察组男17例, 女11例, 年龄25~68岁, 平均年龄(37.12±4.32)岁, 病程1个月~8年, 平均病程(3.08±1.53)年, 单耳20例, 双耳8例。两组患者的一般资料比较, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规药物治疗方案, 主要步骤为: (1) 选取丁卡因联合盐酸肾上腺素棉片对患者鼻腔进行处理, 保证患者鼻腔周围清洁, 且行常规消毒加以清理; (2) 在患者鼓膜前部分下向线应用针头进行穿刺, 同时, 给予注射液。反复进行穿刺, 直到患者耳部积液完全清楚; (3) 在清除后, 对其效果加以观察。如果无效, 需要应用鼓膜切开置管术对患者进行治疗。

观察组患者给予咽鼓管球囊扩张术。(1) 其清洁方案与对照组基本一致。且对患者行局部麻醉; (2) 置入鼻内镜以保证手术视野。如果患者鼻腔内分泌物过多, 则需要行适当的清理; (3) 在清理完成后, 将欧式管插入患者咽鼓管后固定, 并且利用注射器来对其耳部

积液进行清理。直至抽取完毕后, 方可将欧式管取出; (4) 在患者鼻孔距离约15mm处将塑料导管剪断, 并加用胶带对导管进行固定, 同时根据患者的实际状况, 进行药物补充。一般来说, 持续给药时间为1周。在1周后, 患者状况有所变化, 则需要根据变化进行药物的调整。

1.3 评价指标

疗效评价标准 治愈: 患者耳部积液完全清除, 且无炎症现象, 听力恢复正常; 有效: 患者耳部积液有所减少, 且炎症趋于好转, 听力有所恢复; 无效: 患者耳部积液与听力状况均无变化。

观察两组患者在治疗中是否存在不良反应。主要包含: 耳漏、听力下降、单纯耳穿孔。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析, 以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 经t检验; 以率(%)表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者与对照组患者治疗后不良反应发生率比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表1 两组患者治疗有效性比较 (n, %)

组别	治愈	有效	无效	总有效率
对照组 (n=28)	12 (42.86)	8 (28.57)	8 (28.57)	20 (71.43)
观察组 (n=28)	18 (64.29)	9 (32.14)	1 (3.57)	27 (92.86)

表2 两组患者不良反应发生率比较 (n, %)

组别	单纯穿孔	听力下降	耳漏	总发生率
对照组 (n=28)	2 (7.14)	5 (17.86)	2 (7.14)	9 (32.14)
观察组 (n=28)	0	1	0	1 (3.57)

3 讨论

在临床研究发现, 多数慢性分泌性中耳炎患者均是由于咽鼓管功能障碍所致[3]。因此, 临床无论是在用药还是在手术, 都是针对咽鼓管功能的恢复[4]。且多数手术的目的都是为了清除患者耳部积液, 从而缓解耳室内的压力, 以促进炎症的缓解与康复, 从而达到治疗的



目的。但是在临床研究发现,这样的治疗方案只能针对症状轻或者病程短的患者,无法针对病程较长的患者发挥效果[5]。

在临床工作中发现,咽鼓管球囊扩张术能够针对病因,快速的恢复患者的咽鼓管功能,从而使得其咽鼓管狭窄或者堵塞的区域快速正常化,自然因此所导致的耳室压力过大也能够及时缓解。在本次研究中,观察组患者治疗有效率明显高于对照组,且不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。由此可见,对慢性分泌性中耳炎患者运用咽鼓管球囊扩张术的临床效果显著,且不良反应发生率较低,值得临床推广与应用。

参考文献:

[1]江文博,张建耀,胡建道,周韶,孙红村,邱小雯.咽鼓管球囊扩张术治疗慢性分泌性中耳炎的疗效探讨[J].中国中西医结合耳鼻喉科

杂志,2017,25(04):244-246+253.

[2]赖世佳,童梓德.咽鼓管球囊扩张术联合鼓膜切开置管术治疗慢性复发性分泌性中耳炎临床观察[J].解放军医药杂志,2017,29(07):47-49.

[3]马钊思,翟锦明,廖礼兵,杨震.咽鼓管球囊扩张术治疗慢性分泌性中耳炎的短期疗效观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2017,31(05):54-56.

[4]李永奇,陈愈彬,尹根蒂.咽鼓管球囊扩张术治疗慢性复发性分泌性中耳炎[J].中华耳科学杂志,2016,14(05):610-614.

[5]梁茂金,张志钢,许耀东,区永康,陈穗俊,熊浩,杨海弟,黄秋红,郑亿庆.咽鼓管球囊扩张术治疗慢性分泌性中耳炎的疗效分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2015,30(06):3318-323.

(上接第65页)

表2 并发症对比 (n, %)

组别	例数	新生儿窒息	伤口感染	宫颈裂伤	发生率
观察组	38	1 (2.6)	2 (5.3)	1 (2.6)	4 (10.5)
对照组	38	4 (10.5)	5 (13.2)	3 (7.9)	12 (31.6)
X ²		1.927	1.416	1.056	5.067
P		0.165	0.234	0.304	0.024

3 讨论

随着医疗水平的提高,虽临床为分娩产妇制定了各种保障性措施,但仍存在巨大风险。一般来讲,分娩后的产妇身体机能低,一旦产后出血,将引发各种并发症,危害产妇生命[2-3]。因此,做好产妇的护理干预非常重要。

预见性护理是临床常用护理模式,旨在保护患者生命,预防护理事故和纠纷,提高护理满意度。临床分析发现[4],根据产妇情况实施个性化的护理措施,能更好保护产妇生命,减少产后出血量。产妇分娩前的预见性护理,能通过向产妇讲解分娩的相关注意事项,提高产妇的分娩信心。根据产妇心理特征、性格特征,采用合适的疏导措施,能消除不良心理,保证顺利分娩;分娩时的预见性护理,通过和产妇的交流,分散注意力,来减轻疼痛度及心理负担;分娩后的预见性护理,根据出血特征,制定有效措施预防,能降低出血发生率,加快恢复速度[5]。

在陈娇花[6]报告中,观察组预见性护理后,产后出血率为2.94%,低于对照组的23.53%,有差别($P < 0.05$)。本次调查中,预见性护理观察组产后出血率为7.9%,低于对照组的31.6%,有差别($P < 0.05$),和上述相似,说明:预见性护理的实施,能减少分娩产妇的产后出血

发生率;从两组产后出血量、并发症的发生率上看,观察组、对照组也有差别($P < 0.05$),说明:和传统护理模式相比,预见性护理能减少产妇出血量,预防产后并发症,保障产妇生命,提高护理满意度。

综上,给予阴道分娩产妇预见性护理能减少出血量,预防产后出血,值得推广。

参考文献:

[1]李敏.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J].国际护理学杂志,2014,22(11):3095-3096,3097.

[2]赵新敏.预见性护理干预对阴道分娩产后出血的影响[J].中国现代药物应用,2014,8(3):197-198.

[3]谭延红,李蒲,张心燕,等.预见性护理降低阴道分娩产后出血的效果探讨[J].医学信息,2017,30(2):53-54.

[4]赵畅.预见性护理对阴道分娩产后出血的影响分析[J].养生保健指南,2016,20(36):68-68.

[5]黄艳兰.预见性护理用于预防阴道分娩产后出血中的作用分析[J].母婴世界,2017,14(5):198.

[6]陈娇花,陈淑梅,方秀萍,等.浅析预见性护理对阴道分娩产后出血患者的临床效果影响[J].中国继续医学教育,2015,7(33):243-244.