



·论 著·

中医综合治疗用于慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后疗效观察

刘宇勤

(怀化市中医医院 湖南怀化 418000)

摘要：目的：分析中医综合治疗用于慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后疗效观察。方法：本次研究患者例数为 86 例，其入院治疗时间为 2016 年 7 月~2017 年 11 月，结果：分为观察组和对照组，对照组在手术后进采用常规的西药治疗，而观察组在对照组基础上加入中医治疗。结果：观察组患者的有效率明显高于对照组，同时观察组患者出现并发症患者明显比对照组少，差异较大， $p<0.05$ 结论：中医综合治疗用于慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后疗效较理想，能快速改善患者术后鼻塞的情况，有效排出鼻内分泌物，降低术后不良反应发生率，提高预后效果，保证患者健康，临床意义较为深远。

关键词：中医综合治疗；慢性鼻窦炎；鼻内镜术后

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-122-02

慢性鼻窦炎是临床中常见的慢性疾病之一，主要是由于急性鼻炎没有及时或合理的治疗而引发的，患者出现慢性鼻窦炎的临床症状为反复鼻塞、流涕，头晕，嗅觉减退等，其临床治疗时间较长。日常中诱发慢性鼻窦炎的因素有很多，例如感冒、疲劳、营养不良等，严重影响患者的身心健康，该疾病在发病初期的临床症状不是十分明显，其后期会出现不同程度的鼻塞，进而诱发周围器官炎症。大量实践表明，功能性鼻内镜手术治疗其效果较为理想，但是在术后患者鼻腔会有大量残留物，因此需要进一步治疗[1]，本文研究旨在分析中医综合治疗慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后的疗效观察，特选择 86 例患者进行研究，报道如下。

1 资料和方法。

1.1 患者资料

本次研究患者例数为 86 例，其入院治疗时间为 2016 年 7 月~2017 年 11 月，上述患者均采用鼻内镜手术进行治疗，无手术禁忌症，同时均同意此次研究。将以上患者分为两组，观察组和对照组，其中观察组患者为 43 例。男性患者为 23 例，女性患者为 20 例，年龄分布最大为 70 岁，最小为 20 岁，平均年龄为 (45.6 ± 2.1) 岁，病程最短为 45d，最长为 1 年，平均为 (3.44 ± 1.31) 月，慢性鼻窦炎的临床分型，I 型有 13 例，II 型的有 20 例，III 型为 10 例；对照组患者为 43 例。男性患者为 22 例，女性患者为 21 例，年龄分布最大为 71 岁，最小为 21 岁，平均年龄为 (46.2 ± 1.9) 岁，病程最短为 50d，最长为 1 年，平均为 (3.97 ± 1.18) 个月，慢性鼻窦炎的临床分型，I 型有 11 例，II 型的有 21 例，III 型为 11 例，上述患者的临床资料差异较小，可进行下方实验。

1.2 治疗方法。

所有患者均采用鼻内镜手术进行治疗。在患者全麻的状态下，实施鼻内镜手术，观察患者鼻腔情况：如有鼻息肉，应先切除鼻息肉；如鼻中隔出现偏离现象，应予以矫正；如出现鼻甲肥大，应进行鼻甲成形，遂在钩突前下处进行切开，咬除钩突和筛泡开放上颌窦及筛窦，根据病情可开放额窦及蝶窦，清理窦内脓液及病变粘膜组织，在手术过程中，要保留鼻甲及窦口正常粘膜组织。术后填充膨胀海绵 72 小时左右。

对照组患者在手术后，采用常规抗生素静脉滴注每天 2 次，予生理盐水鼻腔冲洗。

观察组患者在手术后，采用中医治疗，在对照组的基础上，加入中药鼻腔清洗治疗，在术后 3d 后，药物选择为苍耳子、辛夷、连翘、仙鹤草、薄荷、防风、蒲公英、甘草各 30g，水煎煮后留下 1000ml 药液，每日进行 2 次鼻腔冲洗，连续 4w[2]。

1.3 观察范围

观察上述患者治疗后的临床效果，同时对患者术后并发症发生率进行统计

1.4 判定标准

显效是指患者治疗后，临床症状明显消失，内镜下窦口开放良好，无脓性分泌物；有效是指患者治疗后的临床症状明显改善，同时内镜检查下可见少许水肿、肥厚等组织，存在少量分泌物；无效是指患者治疗后的临床症状无变化[3]。

1.5 统计学方式

统计学处理：以 SPSS21.0 软件包进行数据分析，计数资料应百分比 (%) 表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析上述患者的治疗效果，通过表 1 可以看出，观察组患者的有效率明显高于对照组，差异较大， $p<0.05$ 。

2.2 分析上述患者术后并发症发生率，通过表 2 可以看出，观察组患者出现并发症患者明显比对照组少， $p<0.05$ 。

表 1 患者的治疗效果

组名	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	43	20	21	2	95.34
对照组	43	18	19	6	86.04
p 值					>0.05

表 2 患者术后并发症发生率

组名	例数	鼻中隔与 下鼻甲粘 连	上颌窦开 口狭窄	发生率
观察组	43	1	1	2 (4.65)



对照组	43	3	3	6 (13.95)
p 值				<0.05

3 讨论

慢性鼻窦炎是临床中常见疾病,发病率较高,且鼻内镜术后有一定的复发率。临床上采用功能性鼻内镜手术是治疗慢性鼻窦炎主要方式,但是手术后患者的鼻腔内会有大量的分泌物残留,同时,鼻腔内粘膜充血水肿较为明显,导致窦口易堵塞,鼻中隔与下鼻甲粘连,患者术后容易出现鼻塞的症状,且容易复发,降低预后效果。因此手术后需要实施进一步的治疗。传统的术后干预方法,患者用生理盐水鼻腔冲洗,因成分比较单一,治疗作用较弱,在这一阶段,部分患者的鼻塞情况仍比较严重,甚至有些患者需要靠口来呼吸[4]。而采用中药鼻腔冲洗的方式进行术后治疗,可以有效的清除患者鼻腔内分泌物,并且将鼻腔内分泌物稀释,使其更容易自动流出,同时中药液可以浸润鼻腔黏膜,减轻鼻内异味,起到清热利湿,化浊排脓的作用,加速粘膜的恢复。中药鼻腔冲洗的药方中,苍耳子可以起到燥湿、通窍的效果,并且能抑制真菌,提高患者抗敏的功效;辛夷则具有散寒、通窍的作用,同时还能改善患者鼻部的微循环,加速分泌物的排出;连翘和蒲公英则具有清热解毒、化脓通窍疏的效果,同时还能达到抗菌消炎的作用;仙鹤草则具有清热止血的功效;薄荷则疏风散热、清利头目;防风则能发表散寒;甘草则调和诸药[5]。

同时笔者认为,中医其他方式在鼻内镜术后的辅助效果也较高,例如中药内服治疗、中药吸入雾化治疗以及穴位贴敷治疗,慢性鼻窦

• 论 著 •

炎相当于在中医的“慢鼻渊”主要以肺、脾胃、肝胆受损导致,同时手术后导致脉管破损,大量血以及分泌物不能及时排出,形成淤血,阻滞鼻内的气机,所以术后治疗应秉持者清热利湿、化瘀排脓的治疗原则[6]。

通过此次研究结果得出,观察组患者的有效率明显高于对照组,同时观察组患者出现并发症患者明显比对照组少,差异较大, $p < 0.05$,进一步说明,中医综合治疗用于慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后疗效较理想,能快速改善患者术后鼻塞、鼻甲水肿的情况,有效排出鼻内分泌物,降低术后不良反应发生率及复发率,提高预后效果,保证患者健康,临床意义较为深远。

参考文献:

- [1]王丽超.辛夷雾化液对慢性鼻窦炎鼻息肉患者鼻内镜术后恢复的疗效观察[J].河北中医,2014,(12):1807-1808.
- [2]王令,高宁,孟英超等.通窍固表汤配合鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎的临床观察[J].河北医药,2015,(16):2505-2506.
- [3]梁承志,黄彦,李艺等.“培土生金法”在慢性鼻窦炎鼻内镜术后应用临床研究[J].山西中医,2014,30(2):16-18.
- [4]梁承志,黄彦.“参苓白术散”的慢性鼻窦炎术后应用研究[J].亚太传统医药,2014,10(8):109-110.
- [5]梁承志,黄彦.参苓白术散在慢性鼻窦炎术后的临床应用研究[J].亚太传统医药,2014,10(9):102-104.
- [6]汪常伟,魏妍慧,李彦华等.化湿通窍方对老年慢性鼻窦炎、鼻息肉术后术腔黏膜的影响[J].中国老年学杂志,2014,(16):4513-4514.

(上接第120页)

3 讨论

冠心病是心血管疾病中一种多发的疾病,通常年龄较大的老年人发病率较高[4]。冠心病在发病后可能出现各种严重并发症,特别是在冠心病终末期,诱发心力衰竭、心肌梗死等严重并发症的概率较高,严重影响患者的生活质量与身心健康。终末期的冠心病患者在发病期间会发生心肌细胞老化,合成ATP的能力明显下降,造成细胞正常代谢能力受限,心脏收缩功能降低,从而出现并发症。

冠心病心力衰竭是临床上严重的并发症,发病后若无及时接受治疗或治疗不妥当,患者病死的概率很高。治疗这种疾病在临床上通常实施常规治疗方式,具体包括利尿、补液、强心以及美托洛尔药物药物治疗,但仅采用这种治疗方式,往往不能明显改善患者心功能状态,无法达到预期的治疗效果。而应用美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者在临床上取得明显的治疗效果。

美托洛尔作为一种新型的血管治疗药物,能够对 β -受体进行部分切断,促进儿茶酚胺慢慢变少,防止机体细胞受损害,达到心肌耗氧量降低,增强心肌功能的作用[5]。美托洛尔可对患者心脏起到良好的保护作用,且具有药效快速、吸收好的特点,在临床治疗上的应用效果显著,大程度降低了患者的病死率。美他嗪属于哌嗪类药物中一种新型衍生物,患者在用药能够通过线粒体的代谢功能进行改善,促进患者心肌功能逐渐提高,改善冠脉和周围血液循环情况;同时

可改善心肌细胞环境,减少内皮素与氧自由基的释放能力,减轻患者心脏负荷情况,有效避免心肌细胞受损。由于美他嗪用药后的药物起效时间相对较长,但和美托洛尔联合应用,能够有效发挥两者的用药优势,达到药物起效快、药性持久的目的。两者在联合应用后可整体增强临床的治疗效果,促使患者早日恢复健康,应用价值高。

本研究对比实验组和对照组的临床治疗效果,研究结果显示,实验组的心脏功能恢复正常时间和住院时间明显短于对照组;实验组的治疗总有效率(98.33%)明显高于对照组(81.67%)。由此可见,美托洛尔联合曲美他嗪的临床应用效果更佳,对患者疾病治疗更有利。

综上所述,冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪效果显著,心脏功能恢复正常时间快,住院时间短,治疗总有效率高,值得广泛推广应用。

参考文献:

- [1]吴远照.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床疗效观察[J].当代医学,2017,17(30):8-9.
- [2]刘岩.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床分析[J].中国实用医药,2017,12(5):130-131.
- [3]刘子永,戴思平,林月雄.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床疗效[J].北方药学,2017,14(8):73-74.
- [4]姜志刚.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床疗效[J].大家健康旬刊,2017,11(6):167-168.
- [5]费越东.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床效果探讨[J].医药卫生:文摘版,2017(1):00023-00023.