



鼻内镜术后高渗盐水联合抗生素鼻腔冲洗治疗变应性真菌性鼻窦炎疗效及对患者生活质量影响分析

文淼安 (芷江侗族自治县人民医院 湖南怀化 419100)

摘要: **目的** 分析针对变应性真菌性鼻窦炎患者行鼻内镜手术后联合应用高渗盐水与抗生素行鼻腔冲洗的临床疗效。**方法** 两组患者均接受鼻内镜手术治疗, 对照组患者于术后以生理盐水行鼻腔实施冲洗并配合糠酸莫米松鼻喷雾剂进行喷鼻治疗, 观察组患者改为高渗盐水鼻腔冲洗联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗。**结果** 观察组患者的治疗总有效率是 97.67%, 较对照组的 86.05% 具有显著优势 ($P < 0.05$); 两组患者治疗前 VAS 症状评分均较高 ($P > 0.05$); 治疗后 1 个月和 3 个月观察组患者的 VAS 症状评分改善效果均较对照组更优 ($P < 0.05$); 两组患者治疗前生活质量评分均较低 ($P > 0.05$); 治疗后 1 个月和 3 个月观察组患者的生活质量评分改善效果均较对照组更优 ($P < 0.05$)。**结论** 对于变应性真菌性鼻窦炎患者于鼻内镜手术后采取高渗盐水结合抗生素行鼻腔冲洗治疗可显著提升治疗效果, 并且可改善患者生活质量水平, 该综合治疗方案值得临床应用推广。

关键词: 鼻内镜术 鼻腔冲洗 变应性真菌性鼻窦炎 生活质量

中图分类号: R765.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 01-111-02

近年来有诸多报道指出大部分慢性鼻窦炎者, 其鼻窦黏膜均可检出真菌, 这表明经真菌有可能是引发慢性鼻窦炎的主要致病因素。因此由于真菌感染所引起的鼻窦疾病, 也就是真菌性鼻窦炎属于慢性鼻窦炎中的亚类。其中变应性真菌性鼻窦炎属于非侵袭性的真菌性鼻窦炎, 如若不能彻底治疗将导致患者病情反复性发作, 情况严重时可能波及患者颅内和眼眶。单纯采取手术或者免疫治疗无法有效控制该病, 容易发生复发, 通常需要采取综合疗法^[1]。本次研究将分析于鼻内镜手术后联合鼻腔冲洗在变应性真菌性鼻窦炎患者中的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2013 年 4 月~2018 年 6 月诊治的变应性真菌性鼻窦炎病人 86 例作为此次的研究样本, 以随机数字法分组, 并依次分别纳入观察组、对照组。观察组资料: 43 例, 男性 24 例, 女性 19 例; 年龄范围 22~74 岁, 平均 (43.6±0.4) 岁; 单侧患病者 17 例, 双侧患病者 26 例。对照组: 共计 43 例, 男性 23 例, 女性 20 例; 年龄范围 21~76 岁, 平均 (43.8±0.2) 岁; 单侧患病者 19 例, 双侧患病者 24 例。两组观察对象在一般线性资料对比中均衡度高, 有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均于术前 3 天给予泼尼松治疗, 清晨口服, 6 片/次, 1 次/天, 连续服用 3 天。患者均接受鼻内镜手术治疗, 手术后以凡士林纱布条对鼻腔进行填充, 并于术后 48h 取出。对照组患者于术后以生理盐水对鼻腔实施冲洗, 之后以糠酸莫米松鼻喷雾剂进行喷鼻治疗, 100~300ug/次, 2 次/天; 观察组患者改为 3%

的缓冲高渗盐溶液 (350ml) 实施鼻腔冲洗, 冲洗 30min 之后以糠酸莫米松鼻喷雾剂进行喷鼻治疗, 100~300ug/次, 2 次/天。两组患者术后需接受鼻腔冲洗联合喷鼻治疗 3 个月。

1.3 评价指标

(1) 评估两组患者的临床疗效, 分为治愈: 治疗后患者的相关临床症状均完全消失, 并且鼻腔内黏膜完全恢复到红润且光滑状态; 显效: 患者的临床症状得以大部分消失, 并且鼻腔黏膜恢复到红润状态; 有效: 患者相关临床症状均有所改善, 并且鼻腔内黏膜的炎症明显消退; 无效: 未达到上述标准或者病情加重。

(2) 应用 VAS 视觉模拟评估法对两组患者治疗前后的症状实施评估, 主要包括患者的鼻腔阻塞、脓性鼻涕、嗅觉减退以及头痛等 12 个鼻窦炎的临床症状, 各项均采用 1~7 分的积分标准, 分数越高表示患者的症状越严重。(3) 生活质量评估: 应用 SF-36 生活质量调查简表对两组患者治疗前后的生活质量水平实施评估, 主要包括 8 个不同维度, 涵盖了患者的生理功能、社会功能以及躯体疼痛和生理角色等, 0~100 分, 分值越高表示患者的生活质量水平越高。

1.4 统计学方法

数据以 SPSS17.0 处理, 均数 ± 标准差用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 实施 t 检验, 采用率用 % 表示, 实施 χ^2 检验, 将 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比照

观察组患者的治疗总有效率是 97.67%, 较对照组的 86.05% 具有显著优势, 且两组对比存在显著差异 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者的临床疗效比照 [n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	43	26 (60.47)	12 (27.91)	4 (9.30)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	16 (37.21)	13 (30.23)	8 (18.60)	6 (13.95)	37 (86.05)
χ^2 值		3.608	0.257	2.132	2.622	5.728
p 值		0.001	0.062	0.001	0.001	0.000

表 2: 两组患者治疗前后 VAS 症状评分比照 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后 1 个月	治疗后 3 个月
观察组	43	28.69±5.43	21.04±2.13	19.14±1.02
对照组	43	28.57±4.16	24.55±4.62	22.35±3.17
t 值		0.356	4.078	6.534
p 值		0.054	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗前后 VAS 症状评分比照

两组患者治疗前 VAS 症状评分均较高 ($P > 0.05$); 治疗后 1 个月和 3 个月观察组患者的 VAS 症状评分改善效果均较对照组更优, 且两组治疗后对比均有显著差异 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者治疗前后生活质量评分比照

两组患者治疗前生活质量评分均较低 ($P > 0.05$); 治疗后 1 个月和 3 个月观察组患者的生活质量评分改善效果均较对照组



更优,且两组治疗后对比均有显著差异($P < 0.05$)。

表3: 两组患者治疗前后生活质量评分比照 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后1个月	治疗后3个月
观察组	43	64.27±3.52	88.57±4.23	92.44±5.61
对照组	43	65.19±4.16	80.03±6.42	84.72±3.16
t 值		0.617	3.528	5.164
p 值		0.062	0.000	0.000

3 讨论

变应性真菌性鼻窦炎属于临床中十分常见的一类鼻部变异性疾病,患者临床症状集中表现为脓鼻涕、打喷嚏和鼻塞等,对患者生活质量也产生严重影响^[2]。针对此类患者临床中常采取鼻内镜手术治疗,通过鼻内镜术可修正患者鼻窦结构,有效改善其鼻黏膜的功能,并且可促进鼻道疏通,实现鼻腔引流^[3]。然而在鼻内镜治疗过程中,患者鼻黏膜的变应性因素将对鼻内镜术临床疗效产生负性影响。由于术后患者鼻黏膜处在反应性肿胀期,如若接触到过敏原将出现毛细血管扩张以及血管的通透性升高,因而将加重患者鼻黏膜的水肿程度,进而影响临床疗效^[4]。传统治疗方案是于鼻内镜术后以生理盐水对鼻腔实施冲洗,然而其治疗效果并不十分理想^[5]。本次研究中,针对观察组患者于手术后已缓冲高渗盐溶液对鼻腔实施冲洗,研究结果提示观察组患者的总体

疗效高于对照组,并且症状评分改善效果较对照组更优,同时观察组患者的生活质量评分优于对照组。这提示,对于行鼻内镜手术治疗的变应性真菌性鼻窦炎患者,于手术后联合采取高渗盐水配合抗生素实施鼻腔冲洗治疗,有助于进一步提升临床疗效,同时有助于改善患者生活质量水平。

综上所述,对于变应性真菌性鼻窦炎患者,于鼻内镜手术后采取高渗盐水结合抗生素行鼻腔冲洗治疗,可显著提升治疗效果,并且可改善患者生活质量水平,该综合治疗方案值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 张军,王红.鼻内镜联合术后鼻窦冲洗治疗变应性真菌性鼻窦炎的价值分析[J].中外女性健康研究,2018,19(18):107-108.
- [2] 高凯,刘亚辉,魏婷婷.鼻窦内窥镜术联合缓冲高渗盐溶液鼻腔冲洗治疗变应性鼻-鼻窦炎的疗效观察[J].锦州医科大学学报,2018,39(02):58-60.
- [3] 周洁.鼻内镜下手术结合术后鼻窦冲洗治疗变应性真菌性鼻窦炎的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2017,10(36):29-30.
- [4] 付利静.鼻窦内窥镜术联合高渗盐溶液鼻腔冲洗治疗变应性鼻-鼻窦炎的临床疗效[J].中国校医,2016,30(02):149-150.
- [5] 王东,戚思国,骆文龙.鼻内镜下手术结合术后鼻窦冲洗治疗变应性真菌性鼻窦炎的临床研究[J].现代生物医学进展,2015,15(16):3109-3111.

(上接第108页)

患者治疗的较佳选择。在本次研究中,以本院的伴躯体疼痛症状抑郁症患者为研究对象,对度洛西汀、舍曲林、米氮平的应用效果进行了对比研究,得出了符合主流的研究结果。

经过本次的研究,发现在伴躯体疼痛症状抑郁症患者的治疗中,度洛西汀比起舍曲林和米氮平,其起效速度更快,对临床症状的改善效果更好,值得更加广泛地应用于医疗实践。

参考文献

- [1] 李杨,谢宇宽,蒋硕,童颜.舍曲林合并不同剂量丁螺环酮对老年抑郁症患者临床疗效和安全性的影响[J].四川医学,2018,

39(10):1170-1173.

- [2] 高远征,梁艳琴,度洛西汀和米氮平治疗老年抑郁症的临床比较分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(76):97-98.
- [3] 王晔.阿戈美拉汀与度洛西汀治疗抑郁症的临床效果比较分析[J].中国医药指南,2017,15(34):114-115.
- [4] 王静.三种抗抑郁症药物治疗伴躯体疼痛症状的抑郁症患者的对比研究[J].中国实用医药,2016,11(27):8-10.
- [5] 胡海涛.度洛西汀与文拉法辛在治疗抑郁症同时减轻躯体疼痛症状的临床疗效观察[J].转化医学电子杂志,2016,3(07):72-73.

(上接第109页)

果优于单纯进行腰硬麻醉。

综上所述,右美托咪定联合腰硬麻醉对剖宫产术后母婴具有积极影响,值得推广使用。

参考文献

- [1] 李朝光,吴艳,范建萍.右美托咪定不同时机给药对腰-硬联合麻醉后剖宫产产妇寒战反应的影响[J].临床麻醉学杂志,2017,33(9):868-871.

- [2] 陈燕,邵勇平,徐热,等.右美托咪定腰硬联合麻醉在新式剖宫产术患者中的效果观察及对产后出血及泌乳的影响[J].中国性科学,2017,26(7):52-54.

- [3] 张茂鹏,刘伟,刘浩东.腰-硬联合麻醉加入微量右美托咪定用于择期剖宫产手术的麻醉效果分析[J].实用药物与临床,2016,19(8):968-972.

- [4] 包陈娟.不同剂量右美托咪定预防腰硬联合麻醉剖宫产术后寒战的临床研究[J].广西医科大学学报,2017,34(6):901-903.

(上接第110页)

性甲状腺结节患者进行治疗时,通过应用小剂量的左甲状腺素可取得满意效果。本次研究结果提示,对照组患者应用安慰剂,其整体疗效较观察组应用小剂量左甲状腺素进行治疗的效果显著更低,同时治疗后观察组患者的血清甲状腺素水平以及甲状腺体积缩小等指标的改善情况均较对照组更优,这表明良性甲状腺结节患者治疗中将常规口服安慰剂治疗改为口服小剂量的左甲状腺素治疗,有助于进一步提升临床疗效,有助于促进患者结节体积的缩小。同时本次研究结果提示两组患者治疗期间出现的心悸、胸闷等不良反应率均较低,这表明小剂量的左甲状腺素在良性甲状腺结节患者治疗中具有较高安全性,这也进一步证实了小剂量的左甲状腺素在良性甲状腺结节患者治疗中的较高应用价值^[5]。

综上所述,在良性甲状腺结节患者治疗中应用小剂量左甲状腺素有助于提升临床疗效,可促进甲状腺结节体积缩小并改善患

者甲状腺水平,且安全性较高,该治疗方案值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 辛毅.小剂量左甲状腺素在良性甲状腺结节治疗中的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(51):84-85.
- [2] 卢月红.小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的临床有效性及安全性[J].全科医学临床与教育,2017,15(05):525-527.
- [3] 罗滢,陈贤,林雪波.消痰散结中药与小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的疗效对比[J].中国中医药科技,2018,25(5):692-693.
- [4] 张海峰.小剂量左甲状腺素在良性甲状腺结节治疗中的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(18):3475-3476.
- [5] 刘义粉,尹长恒,郑保恒.小剂量左甲状腺素治疗甲状腺良性小结节的效果及影响因素分析[J].河北医科大学学报,2017,38(05):607-610.