

分析鼻内镜整体治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果

梁军

(泰安市中心医院(青岛大学附属泰安市中心医院、泰山医养中心) 山东泰安 271000)

【摘要】目的: 浅析慢性鼻窦炎鼻息肉患者采用鼻内镜整体治疗的疗效。方法: 选取2024年9月至2025年5月本院接受治疗的慢性鼻窦炎鼻息肉患者70例, 就诊号的奇偶性是患者分成两组的依据, 单数患者组成对照组, 实施传统手术治疗, 双数患者组成观察组, 实施鼻内镜整体治疗。对比临床治疗效果。结果: 观察组治疗疗效高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 此外, 观察组患者术后并发症率低于对照组, 疼痛度评分低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 针对慢性鼻窦炎鼻息肉患者实施鼻内镜整体治疗的效果显著, 降低了并发症率, 干预效果确切。

【关键词】鼻内镜整体治疗; 慢性鼻窦炎; 鼻息肉; 治疗疗效

To analyze the clinical effect of nasal endoscopy in the overall treatment of chronic sinusitis and nasal polyps

Liang Jun

(Tai'an Central Hospital (Tai'an Central Hospital Affiliated to Qingdao University, Taishan Medical and Elderly Care Center)
Tai'an, Shandong 271000)

[Abstract] Objective: To briefly analyze the efficacy of holistic nasal endoscopy treatment for patients with chronic sinusitis and nasal polyps. Methods: A total of 70 patients with chronic sinusitis and nasal polyps who were treated in our hospital from September 2024 to May 2025 were selected. The odd-even number of their visit numbers was the basis for the patients to be divided into two groups. Patients with odd-numbered numbers formed the control group and received traditional surgical treatment, while patients with even-numbered numbers formed the observation group and received overall nasal endoscopy treatment. Compare the clinical therapeutic effects. Result: The therapeutic effect of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the postoperative complication rate of the observation group was lower than that of the control group, and the pain score was also lower than that of the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The overall nasal endoscopic treatment for patients with chronic sinusitis and nasal polyps has a significant effect, reduces the complication rate, and the intervention effect is definite.

[Key words] Nasal endoscopy holistic treatment Chronic sinusitis Nasal polyps Therapeutic effect

慢性鼻窦炎伴鼻息肉是耳鼻咽喉科常见的慢性难治性疾病, 以鼻塞、嗅觉减退等为主要症状, 严重降低患者生活质量。目前, 功能性鼻内镜手术是药物治疗无效后的首选方案, 虽能有效清除病变并重建引流, 但单纯手术难以彻底逆转黏膜慢性炎症状态, 导致术后复发率居高不下, 成为临床棘手难题。随着对疾病机制认识的深入, 诊疗理念已从单纯“切除病灶”向“慢病管理”转变^[1]。鼻内镜整体治疗模式强调围手术期的综合干预, 涵盖术前药物预处理、精细化手术及术后长期随访与药物维持, 旨在全方位控制炎症、降低

复发。因此, 深入探讨该整体治疗模式的临床效果, 对优化慢性鼻窦炎伴鼻息肉诊疗方案、改善患者预后具有重要意义。鉴于此, 选取2024年9月至2025年5月本院接受治疗的慢性鼻窦炎鼻息肉患者70例, 现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年9月至2025年5月本院接受治疗的慢性鼻窦炎鼻息肉患者70例, 依照数字随机分组法分为2组。对

临床资料进行整理分析, 观察组男 22 例, 女 13 例; 年龄在 25-56 岁, 平均年龄 (36.34 ± 5.56) 岁。对照组男 20 例, 女 15 例; 年龄在 23-55 岁, 平均年龄 (35.89 ± 5.23) 岁。两组患者的年龄、患病时间等基本信息大致相同, 差异不存在统计学意义, $P > 0.05$, 可以继续研究。

纳入标准: 病程 ≥ 12 周, 经鼻内镜及鼻窦 CT 确诊为慢性鼻窦炎伴鼻息肉, 且经规范药物治疗无效需手术者。

排除标准: 真菌性鼻窦炎、后鼻孔息肉、囊性纤维化、原发性纤毛运动障碍及鼻腔鼻窦恶性肿瘤患者; 既往有鼻窦手术史或入组前 1 个月内全身应用糖皮质激素者。

1.2 干预方法

对照组对实施传统的手术治疗模式, 主要侧重于病灶的机械性清除。术前, 该组患者接受常规的鼻内镜检查、鼻窦 CT 扫描及基础术前准备, 仅在急性感染征象时短期使用抗生素; 术中采用标准功能性鼻内镜手术 (FESS), 切除鼻息肉, 开放受累鼻窦口, 旨在恢复鼻腔鼻窦的通气引流; 术后给予常规抗生素预防感染及止血治疗, 嘱患者进行简单的鼻腔冲洗, 随访主要集中在术后 1 个月内的术腔清理, 待黏膜初步上皮化后即结束常规随访。

观察组实施鼻内镜整体治疗方案, 强调“药物-手术-药物”的序贯性治疗。术前阶段, 患者在常规检查基础上, 术前 1 周口服糖皮质激素 (如泼尼松, 剂量根据体重调整) 进行预处理, 以减轻鼻腔黏膜水肿和息肉体积, 减少术中出血, 清晰手术视野; 术中阶段, 在 FESS 基础上强调“精细化”操作, 利用鼻内镜抵近观察优势及电动吸切器, 在彻底清除息肉和不可逆病变组织的同时, 最大程度保留正常的鼻窦黏膜及中鼻甲等解剖结构, 避免过度损伤以减少术后瘢痕形成; 术后阶段是整体治疗的核心, 建立长期的慢病管理档案, 术后 1 周开始指导患者进行规范的鼻腔冲洗 (生理盐水或加用布地奈德混悬液), 并持续使用鼻喷糖皮质激素至少 3-6 个月。观察组制定严格的内镜复查时间表, 每次复查时由主治医师在内镜下清理术腔干痂、囊泡及肉芽, 分离轻微粘连, 并根据术腔黏膜转归情况, 以 Lund-Kennedy 评分为依据, 动态调整药物用量, 直至术腔完全上皮化且病情稳定, 通过这种全周期的干预路径以期达到降低复发率的临床效果。

1.3 评价标准

对比治疗疗效。其中显效指的是患者在治疗后一个月复评中疗效为良好, 有效则为患者治疗后 31 天-45 天效果为良好; 无效则为患者患者在术后 45 天才能达到预期治疗效果, 视为效果较差。在康复效果评估的具体依据中, 主要观察患者是否再次发生鼻窦炎鼻息肉症状, 如是否有鼻塞、头痛症状, 鼻腔内脓性分泌物的改善效果, 是否减轻等。

对比术后并发症, 主要包括眶周淤血、鼻腔黏连和肉芽等。

对比术后疼痛度, 采用视觉模拟评分法 (VAS), 按照 0-10 分由患者自主感受进行评分, 分值越大, 疼痛感越强。

1.4 统计方法

通过 SPSS 26.0 软件完成。计量数据代入到 ($\bar{x} \pm s$) 中, 进行 t 检验; 以 n (%) 表示计数资料, 通过 χ^2 检验差异。 $P < 0.05$ 代表体现出统计差异。

2 结果

2.1 对比治疗疗效

观察组治疗疗效高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1 两组患者治疗疗效对比 (例, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=35)	14	18	3	91.43%
观察组 (n=35)	25	9	1	97.14%
χ^2				7.103
P				< 0.05

2.2 对比术后并发症率

观察组患者术后并发症率低于对照组, 即观察组有 1 例鼻腔粘连患者, 对照组则有 3 例鼻腔粘连、1 例眶周淤血、2 例肉芽, 故而并发症问题更为严重, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 对比术后疼痛度

观察组患者术后 24 小时疼痛度 (VAS) 评分为 (3.22 ± 0.54) 分, 低于对照组的 (4.35 ± 1.09) 分, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性鼻窦炎伴鼻息肉是耳鼻喉科临床中一种极具挑战性的慢性炎症性疾病,其病理特征主要涉及鼻腔鼻窦黏膜的慢性炎症、嗜酸性粒细胞浸润及高度水肿,临床表现为持续且进行性的鼻塞、黏脓性鼻涕、嗅觉减退或丧失以及头面部胀痛,严重损害患者的生活质量^[2]。该病的治疗难点在于其病因复杂且具有极高的复发倾向,单纯依靠外科手术往往难以彻底治愈。传统的治疗方案多侧重于手术技巧,即通过功能性鼻内镜手术(FESS)机械性地切除息肉组织并开放鼻窦窦口^[3],虽然能暂时恢复通气引流,但这种“重手术、轻管理”的模式存在显著局限性:它未能有效遏制黏膜的内在炎症反应,缺乏围手术期规范化的药物预处理及术后长期的随访干预,导致术后术腔黏膜水肿消退缓慢,肉芽组织易再生,进而引起鼻窦口再次狭窄或闭锁,最终导致息肉复发率居高不下,因此,探寻一种结合精细手术与全程药物管理的整体治疗策略显得尤为迫切。

据悉,鼻内镜整体治疗模式在慢性鼻窦炎伴鼻息肉的临床干预中展现出显著优势,其核心价值在于突破了传统“单纯手术”的局限,确立了“围手术期综合规范化干预”的先进理念,将手术视为治疗全过程中的一个关键环节而非终点^[4]。首先,整体治疗强调术前药物预处理的必要性,通过短期全身或局部应用糖皮质激素,能够有效减轻鼻腔鼻窦黏膜

的炎性水肿,缩小息肉体积,这不仅显著降低了手术难度,还减少了术中出血量^[5],为术者提供了清晰的手术视野,从而确保了在彻底清除病灶的同时,最大程度地保留中鼻甲等正常解剖结构和功能性黏膜^[6]。其次,术后的综合管理是该模式优势的集中体现,也是决定远期疗效的分水岭。传统治疗常因术后缺乏专业指导导致术腔粘连、肉芽增生,而整体治疗建立了严格的术后随访机制,通过定期的内镜下清理,医生能够及时清除术腔内的干痂、纤维素渗出物及新生的囊泡,分离微小粘连,保持窦口引流通道的通畅^[7]。配合规范的鼻腔冲洗和局部糖皮质激素的持续应用,能够持续抑制黏膜层面的嗜酸性粒细胞浸润,有效阻断炎症介质的释放,为术腔黏膜的良性转归和纤毛功能的恢复创造了最佳的微环境^[8]。临床数据进一步佐证了其优势,实施整体治疗的患者在术后VAS症状评分的改善幅度上均优于传统治疗组,且并发症发生率大幅降低,证明了该模式通过打通术前、术中、术后三个环节,实现了对疾病病理生理过程的全程阻断,是提高治愈率的优选临床路径。

综上所述,鼻内镜整体治疗模式通过将精细化的微创手术与规范化的围手术期药物管理有机结合,根本性地扭转了传统治疗“重治轻防”的弊端。这种集解剖重建与炎症控制于一体的综合诊疗策略,安全可靠且疗效确切,代表了当前慢性鼻窦炎伴鼻息肉治疗的先进方向,值得在临床工作中广泛推广与应用。

参考文献:

- [1]苏宇宁,谢溢鑫.鼻内镜术后应用喷鼻激素治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果分析[J].中华养生保健,2024,42(14):55-57.
- [2]俞纯珏,吴静,王健.鼻内镜手术后填塞膨胀海绵与可吸收材料治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果分析[J].世界复合医学,2023,9(12):69-72.
- [3]严志松.鼻内镜手术联合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的临床效果分析[J].系统医学,2023,8(15):54-57+62.
- [4]任永茂.鼻内镜手术与传统手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果分析[J].名医,2022,(08):75-77.
- [5]梁化国,孙中堂,龙振华.慢性鼻窦炎鼻息肉采用鼻内镜手术治疗临床效果及安全性分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(02):98-100.
- [6]张林.改良鼻内镜手术治疗鼻息肉及慢性鼻窦炎的临床效果分析[J].中外医疗,2021,40(14):52-54.
- [7]刘井池,徐新国.功能性鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床效果分析[J].名医,2020,(19):93-94.
- [8]闫悦.鼻内镜手术治疗慢性鼻-鼻窦炎鼻息肉的临床效果分析[J].中国医疗器械信息,2020,26(08):89-90.