

纱泰祺快速止血纱布在鼻内窥镜手术中的应用

白翎¹, 陈力², 陈观明³

(1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院手术室, 武汉 430030; 2. 湖北省通城县中医院耳鼻咽喉科, 437400; 3. 华中科技大学同济医学院附属同济医院耳鼻咽喉科, 武汉 430030)

[摘要] 目的 探讨鼻腔鼻窦内窥镜手术(ESS)术后腔填塞物的疗效。方法 对行 ESS 手术后坚持随访 6 个月~1 a 的患者 322 例(512 侧)其中慢性鼻窦炎 122 例 206 侧, 鼻息肉 II 型 II 期 164 例 272 侧, 鼻中隔矫正术 34 例 34 侧, 随机分为 4 组; 术后分别用纱泰祺快速止血纱布 176 例(A 组), 吸收性止血纱 76 例(B 组)、止血纱布 20 例(C 组), 凡士林纱条 50 例(D 组)进行鼻窦术腔填塞, 按照海口(1997 年)ESS 疗效标准进行评估。结果 A 组及 B 组疗效换药次数均优于其他两组。A 组及 B 组术后 1 个月偶可见少许残留纱泰祺快速止血纱布或吸收性止血纱。结论 术后应用纱泰祺快速止血纱布或吸收性止血纱填塞明显促进窦腔的上皮化生, 明显减少换药次数及范围, 并且前者价格较低。

[关键词] 止血纱布; 鼻窦炎; 鼻息肉; 鼻窦手术, 内窥镜

[中图分类号] R987; R795.25

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2009)03-0305-02

内窥镜鼻窦手术(ESS)后止血纱布及凡士林纱条填塞术腔在临床上已经很普遍。再结合术腔术后冲洗及定期在内窥镜下进行术腔清理 5~7 次, 已经为大家所认可, 但术后应用纱泰祺快速止血纱布进行术腔填塞, 笔者暂时未见文献报道。2007 年 1 月~2008 年 2 月, 笔者对慢性鼻窦炎、鼻息肉 II 型 II 期及复发性鼻息肉患者 322 例(512 侧)施行 ESS, 并对术后分别用不同的填塞物来填塞术腔的患者随访 0.5~1 a, 观察其效果, 以期探讨不同术腔填塞物的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 行 ESS 患者 322 例(512 侧), 其中慢性鼻窦炎 122 例 206 侧, 鼻息肉 II 型 II 期 166 例 272 侧及鼻中隔矫正术 34 例 34 侧者, 男 256 例, 女 66 例, 年龄 11~74 岁, 平均 42.5 岁。鼻窦炎鼻息肉临床分型分期按 ESS(1997 年)海口标准^[1], 全部患者均属 II 型 II 期。

1.2 治疗方法 全部患者均采用 Messerklinger(1978 年)的手术方式。术后用不同的填塞物对术腔进行填塞。填塞毕和术后 1 个月局部照相^[2,3], 术后 A 组 176 例: 给予纱泰祺快速止血纱布[惠阳华阳医疗器械有限公司生产, 批准文号: 粤食药监(准)字 2007 第 2640349 号], 第 1 周常规鼻镜检查, 除抗炎外, 不需任何处理, 1 个月后进行内窥镜检查时, 见鼻腔大部分术腔已上皮化, 只可见少许残留止血纱, 患者每日一次用 0.9% 氯化钠溶液冲洗鼻腔约半个月。2~3 个月用内窥镜检查时, >95% 术腔上皮化, 5% 可见少许粘连及水肿, 各个窦口均开放良好, 有少许分泌物, 无血痂。患者术后痛苦小, 无眼胀、头痛等。填塞毕和术后 1 个月局部照相, 每例患者双侧鼻窦手术后该纱条只需要 3 或 4 片, 鼻中隔手术也只需要 3 片, 患者经济压力大幅降低。

术后 B 组: 给予吸收性止血纱[北京纺织品研究所生产, 批准文号: 国药管(准)2000 第 364010 号]第 1 周常规鼻镜检查, 除抗炎外, 不需任何处理, 1 个月后进行内窥镜检查时, 见鼻腔大部分术腔已上皮化, 只可见少许残留止血纱, 患者每日一次用 0.9%

氯化钠溶液冲洗鼻腔, 约 0.5 个月。2~3 个月用内窥镜检查时, 95% 以上术腔上皮化, 5% 可见少许粘连及水肿, 各个窦口均开放良好, 有少许分泌物, 无血痂。术后痛苦小, 无眼胀、头痛等。填塞毕和术后 1 个月局部照相, 而该产品双侧鼻窦手术则需要 18~20 片, 鼻中隔手术也需要约 15 片, 患者经济负担较重^[4]。

术后 C 组: 给予止血纱布(美国强生公司生产, 批准文号: H20619511)第 1 周用内窥镜清理 1 次, 清除术腔的血痂及部分止血纱布, 吸出术腔的纤维蛋白分泌物, 用 2% 丁卡因及必通纱条对术腔进行表面麻醉, 在鼻内窥镜下见术腔有大量的血性分泌物及止血纱布的降解物, 术腔黏膜水肿, 窦口黏膜肿胀, 然后清理术腔的血痂、肉芽、囊泡、分泌物, 对黏膜囊泡直接钳除。术后仍需对术腔进行冲洗。2~3 个月需换药 5 或 6 次, 个别需 6 次以上。增加了医生工作量和患者的医疗费用。

术后 D 组: 给予凡士林纱条或碘仿纱条填塞, 术后 3 d 需抽出填塞鼻腔的凡士林纱条或碘仿纱条, 术后患者反应重。局部胀痛。时间稍长(约 72 h)则膨胀物与组织粘连, 以后均每日常规换药, 1 周后用内窥镜清理术腔的血性分泌物、肉芽、囊泡、分泌物, 对黏膜囊泡直接钳取。术后也需要对术腔进行冲洗。2~3 个月内需要用内窥镜清理术腔 5 或 6 次, 个别则更多^[5]。

术后患者均应静脉滴注抗生素 3~7 d, 以后改用口服抗生素约 0.5 个月, 再用 0.9% 氯化钠溶液冲洗术腔。局部滴鱼腥草滴鼻液、赛洛唑啉滴鼻液(诺通)等药物 15 d。

1.3 疗效判定标准 3 个月后鼻内窥镜下观察术腔, 根据术腔愈合情况分为 3 级^[6]。I 级: 治愈, 术腔上皮化, 无分泌物; II 级: 好转, 术腔大部分上皮化, 但有迁延性炎症或少量分泌物; III 级: 复发, 术腔息肉样黏膜水肿, 有较多分泌物, 窦口或术腔闭塞。同时将患者症状改善程度分为 4 级^[7,8], I 级: 很满意, 全部症状消失, 鼻腔通气和嗅觉恢复; II 级: 满意, 3/4 症状消退; III 级: 较满意, 50% 症状消退; IV 级: 不满意, 症状无明显改善。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 4 组患者填塞后术腔情况 见表 1。

经 χ^2 检验, C 级 I 级愈合率与 D 组差异无显著性; A、B 组 I 级愈合率高于 C、D 组, 差异有显著性($P < 0.05$)。C、D 组 II 级

[收稿日期] 2008-08-13

[作者简介] 白翎(1959-), 女, 湖北武汉人, 护师, 从事手术室工作。电话: 027-83692536。

及Ⅲ级愈合率差异无显著性($P>0.05$)。A、B组Ⅱ级及Ⅲ级术腔愈合率明显低于C、D组。

表1 4组填塞术后术腔愈合情况及冲洗次数的比较

组别	例数	I级		II级		III级		冲洗次数
		例	%	例	%	例	%	
A组	176	160	90.9	14	8.0	2	1.1	0~5
B组	76	67	88.2	8	10.5	1	1.3	0~5
C组	20	8	40.0	7	35.0	5	25.0	>50
D组	50	20	40.0	18	36.0	12	24.0	>50

2.2 各组主观症状改变情况 见表2。

表2 4组患者主观症状发送情况比较

组别	例数	I级		II级		III级	
		例	%	例	%	例	%
A组	176	165	93.8	11	6.2	0	0.0
B组	76	70	92.1	6	7.9	0	0.0
C组	20	17	85.0	2	10.0	1	5.0
D组	50	20	40.0	20	40.0	10	20.0

经 χ^2 检验,A、B组症状改善至I级的百分比高于C、D组,差异有显著性($P<0.05$);C组与D组之间差异无显著性($P>0.05$)。

3 讨论

关于ESS术后术腔用于填塞的材料品种不一,有的用凡士林纱条,有的用碘仿纱条,还有用美国强生公司的止血纱布,也有用止血纤维、膨胀海绵等。我科常用美国强生公司生产的止血纱布、膨胀海绵,用美国生产止血纱布术后1~2个月内在鼻内检时均可见到黑色的降解物,不易清除,易堵塞吸引管,患者非常不适,而且这种材料基本上不能吸收,只能降解,在换药的过程中用鼻内窥镜清除术后1~3个月之内需要进行鼻内窥镜下术腔清理5~7次,个别患者则更多,才能清除干净。而且每次清理时均可见水肿黏膜及肉芽、囊泡、血加等。凡士林纱条填塞后,3d内必需抽出纱条,以后每日均需常规换药。2~3个月之内需在鼻内镜下5~7次清理术腔中的痂皮、肉芽、水泡血痂等,而且术腔因无隔离物易发生粘连。大部分患者换药时均可见到粘连带。而纱泰祺快速止血纱布填入术腔后1个月之内不需要作任何局部处理,1个月后鼻腔内纱泰祺快速止血纱布已大部分自行吸收和溶解,只留下部分在上皮化的过程中继续溶解和吸收。在上皮化的过程中因有止血缕的压迫作用,使其不会产生肉芽、痂皮、血痂及粘连等。2个月后鼻内镜下可

见到术腔基本全部上皮化,各个窦口均光滑,偶见少许中隔与下甲粘连(2%)。追踪观察半年以上(个别患者已>1.5a)均未见复发,嗅觉恢复正常,通气良好。

本研究结果表明:4组患者无论从术腔愈合还是症状改善情况看,A、B组的效果都明显优于C、D组。

纱泰祺快速止血纱布主要成分为水溶性醚化基团和可为体内吸收降解的氧化基团。其产品由再生纤维素经化学变性精制而成,具有优良的物理止血、化学止血、生物止血三重止血功能。遇血(含渗液)可迅速吸附、溶胀、紧密附着在创面,逐渐溶解并促进凝血因子活化、黏附血小板,促进血栓形成。本品在人体内可降解并被人体吸收,经4~8周末被吸收部分则排出体外。经大量动物实验和数万例临床验证,纱泰祺快速止血纱布止血迅速、效果可靠,对机体无刺激、无毒副作用,对凝血障碍患者有显著疗效。纱泰祺快速止血纱布能促进上皮化,方便,价格低廉,值得推广。

[DOI] 10.3870/yydb.2009.03.011

[参考文献]

- [1] 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窥镜手术疗效评定标准[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1998,33(6):134-135.
- [2] CHARLES W G, WILLIAM E G. Postoperative care for functional endoscopic sinus surgery [J]. ENT, 1994, 73(2):476-479.
- [3] HARTOG B, DEGERNER J E, BENTHEM P P G. Microbiology of chronic maxillary sinusitis in adults: isolated aerobic and anaerobic bacteria and their susceptibility to twenty antibiotics [J]. Acta Otolaryngol, 1995, 115(5):672-675.
- [4] 陈观明,崔永华,吴涛,等.吸收性止血缕在鼻内窥镜手术中的应用[J].医药导报,2004,23(7):478-479.
- [5] 史剑波,许庚,文卫平. Merocel高膨胀止血材料用于鼻腔、鼻窦术后的初步观察[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2001,15(11):519-520.
- [6] 李昌林.内窥镜鼻窦手术术后术腔冲洗液对疗效的影响[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2001,15(2):53-54.
- [7] 许庚,李源.对鼻内窥镜手术中某些观念的再认识[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1997,32(5):315-317.
- [8] 李源,许庚.鼻内窥镜手术治疗慢性鼻窦炎疗效评估的探讨[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1998,33(2):41-46.