

功能性内镜鼻窦手术联合药物综合治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效观察

冯先权,冯国权,李少华

阳江市人民医院耳鼻咽喉科,广东 阳江 529500

【摘要】 目的 观察功能性内镜鼻窦手术联合药物综合治疗慢性鼻-鼻窦炎(CRS)的临床疗效。方法 选取阳江市人民医院耳鼻咽喉科2017年1月至2018年2月收治的52例CRS患者为研究对象,按随机数表法分为对照组和观察组各26例。对照组给予加强药物治疗,观察组在对照组治疗的基础上联合功能性内镜鼻窦手术治疗。1年后采用鼻腔鼻窦结局测试-20(SNOT-20)量表评价患者主观病情,采用鼻内镜鼻腔评分(Lund-Kennedy)评价鼻内镜检查情况,采用三级评价指标评价病情控制情况。**结果** 两组患者治疗前的SNOT-20评分与Lund-Kennedy评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗3个月、6个月、12个月后,观察组患者的SNOT-20评分[(9.04±3.59)分、(6.64±2.25)分、(2.03±0.58)分]与Lund-Kennedy评分[(10.04±2.01)分、(6.14±1.54)分、(2.18±0.64)分]明显低于对照组[(23.17±4.34)分、(15.27±4.02)分、(9.37±2.07)分]和[(14.17±2.25)分、(11.63±2.03)分、(7.36±1.83)分],差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗12个月后,观察组患者的病情完全控制率为65.38%,明显高于对照组的26.92%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 功能性内镜鼻窦手术联合药物综合治疗能够改善慢性鼻-鼻窦炎患者的临床症状,提高其生活质量,远期疗效更佳。

【关键词】 慢性鼻炎;鼻窦炎;功能性内镜鼻窦手术;内镜;疗效

【中图分类号】 R765.21 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2020)08-0986-03

Curative effect of functional endoscopic sinus surgery plus drug therapy for chronic rhinosinusitis. FENG Xian-quan, FENG Guo-quan, LI Shao-hua. Department of Otolaryngology, Yangjiang People's Hospital, Yangjiang 529500, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the effect of functional endoscopic sinus surgery combined with drug therapy on chronic rhinosinusitis (CRS). **Methods** A total of 52 patients with CRS, who admitted to Department of Otolaryngology of Yangjiang People's Hospital from January 2017 to February 2018, were selected and divided into the control group and observation group according to random number table method, with 26 patients in each group. The control group was treated with intensive drug therapy, while the observation group was treated with functional endoscopic sinus surgery plus intensive drug. One year later, the subjective condition of the patients was evaluated by the 20-Item Sino-Nasal Outcome Test (SNOT-20), the endoscopic examination was evaluated by the Lund-Kennedy endoscopic scoring system, and the condition control was evaluated by the three-level evaluation index. **Results** There was no significant difference in SNOT-20 score and Lund-Kennedy score between the two groups before treatment ($P>0.05$); after 3, 6 and 12 months of treatment, the SNOT-20 scores and Lund-Kennedy scores of the observation group were (9.04±3.59) points, (6.64±2.25) points, (2.03±0.58) points and (10.04±2.01) points, (6.14±1.54) points, (2.18±0.64) points, respectively, which were significantly lower than corresponding (23.17±4.34) points, (15.27±4.02) points, (9.37±2.07) points and (14.17±2.25) points, (11.63±2.03) points, (7.36±1.83) points of the control group (all $P<0.05$); after 12 months of treatment, the complete control rate of the observation group was 65.38%, which was significantly higher than 26.92% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Functional endoscopic sinus surgery combined with drug therapy can improve the clinical symptoms and quality of life of patients with chronic rhinosinusitis, and the long-term effect is better.

【Key words】 Chronic rhinitis; Sinusitis; Functional endoscopic sinus surgery; Endoscopy; Curative effect

基金项目:广东省阳江市科技计划项目(编号:社发[2018]42)

通讯作者:冯先权, E-mail: 13719859559@139.com

FECT) study: design of a randomized controlled trial [J]. BMC Cancer, 2017, 17(1): 552.

[16] HAQUE W, VERMA V, BERNICKER E, et al. Management of pathologic node-positive disease following initial surgery for clinical T₁₋₂ N₀ esophageal cancer: patterns of care and outcomes from the national cancer data base [J]. Acta Oncol, 2017, 57(6): 782-789.

[17] 原强, 兰胜民, 郭汝元, 等. 尼妥珠单抗增强食管鳞癌放疗敏感性的研究[J]. 中国肿瘤临床, 2016, 43(4): 135-140.

[18] MOTOORI M, YANO M, MIYATA H, et al. Randomized study of

the effect of synbiotics during neoadjuvant chemotherapy on adverse events in esophageal cancer patients [J]. Clin Nutr, 2017, 36(1): 93-99.

[19] 罗永刚, 吕俊杰, 赵铭, 等. 康莱特注射液联合多西他赛治疗晚期食管癌对老年患者肿瘤标志物、血管新生以及免疫功能的影响[J]. 海南医学院学报, 2018, 23(6): 37-40.

[20] 赵得富, 梁少杰, 张克, 等. 食管腺癌中EGF的表达及临床意义和预后的关系[J]. 现代预防医学, 2017, 44(23): 4377-4380.

(收稿日期:2019-09-02)

慢性鼻-鼻窦炎(chronic rhino-sinusitis, CRS)是指鼻塞、流脓涕、嗅觉功能障碍等临床症状持续超过3个月未缓解的鼻或鼻窦黏膜慢性炎症性疾病,多见于免疫力低下人群,若不及时治疗,可引起呼吸道感染、颅内感染、视力下降等并发症,严重降低患者的生活质量^[1-2]。目前功能性内镜鼻窦手术(FESS)与加强药物治疗(MMT)是CRS患者最主要的治疗方式,既往临床结果显示单一治疗方式的疗效欠佳,而关于两种治疗方式联合使用的诊疗标准尚未完全统一^[3-4]。近几年的观点认为应先予以3个月MMT治疗,对症状无缓解者再行FESS,然而现有文献报道中其效果并不十分令人满意^[5]。本研究将重点探究功能性内镜鼻窦手术联合药物综合治疗对慢性鼻-鼻窦炎患者的临床治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取阳江市人民医院2017年1月至2018年2月收治的52例CRS患者为研究对象。纳入标准:①符合《慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南2012》^[6]中相关诊断标准;②有完整的鼻部影像学资料。排除标准:①合并其他鼻部疾病者;②对本研究所使用药物过敏者;③鼻腔解剖严重异常或受损者;④一般情况差,不能耐受手术者。采用随机数表法将患者分为对照组和观察组各26例。对照组中男性12例,女性14例;年龄32~61岁,平均(41.36±5.28)岁;病程2~8年,平均(4.62±2.56)年;临床类型:伴鼻息肉9例、不伴鼻息肉17例。观察组中男性13例、女性13例;年龄29~58岁,平均(42.24±5.40)岁;病程1~7年,平均(4.54±2.42)年。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医学伦理委员会批准,向所有患者及其家属介绍研究目的、方法及注意事项,并均签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组患者给予MMT治疗,具体方法:丙酸氟替卡松鼻喷雾剂(Glaxo Smith Kline, S. A, H20140117, 50 μg/喷), 200 μg/d;克拉霉素片(沈阳东星医药科技有限公司, H20057573, 0.25 g), 口服, 0.25 g/d;桃金娘油肠溶胶囊(德国保时佳大药厂, Z20100008, 0.3 g*10粒), 口服, 1粒/次, 3次/d;0.9%生理盐水鼻腔盥洗, 1次/d。持续治疗至病情基本缓解。观察组在对照组治疗的基础上行FESS治疗,具体方法:静脉复合麻醉后,由前向后按照Messer-klinger术式处理窦口鼻道复合体的病变,并扩张上颌窦口、后筛、额窦等腔隙,术后海绵填塞。围手术期期间一直进行抗炎治疗,视情况换药。两组患者均于术后每3个月进行门诊随访,共随访一年,随访内容包括专科检查、病情及疗效评估。

1.3 观察指标与评价方法 ①主观病情评估:于治疗前、治疗后3个月、6个月、12个月,采用鼻腔鼻窦

结局测试-20 (SNOT-20)量表^[7]进行评价。SNOT-20涵盖鼻部症状、心理健康、躯体机能等多个方面的内容,根据患者的主观感受划分不同等级,获得相应分数。分数越低,症状越轻,生活质量越高。②鼻内镜检查量化评估:于治疗前、治疗后3个月、6个月、12个月,采用鼻内镜鼻腔评分(Lund-Kennedy)^[8]进行评价。Lund-Kennedy对双侧鼻腔有无息肉、水肿、鼻漏、瘢痕及结痂等情况进行客观化评价并赋予相应分值,满分20分,分数越高,鼻腔症状越严重。③病情控制情况^[9-10]:采用三级评价指标。完全控制:临床症状消失,鼻腔窦口通畅,黏膜上皮化良好,无水肿和黏性分泌物;部分控制:症状有所改善,鼻腔黏膜部分水肿、肥厚,有少量肉芽组织和黏性分泌物;未控制:症状无改善或加重,黏膜广泛充血水肿,有息肉或结缔组织增生,窦口狭窄,黏性分泌物较多。于治疗后12个月评估。

1.4 统计学方法 应用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的主观病情评估情况比较 两组患者治疗前的SNOT-20评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后3个月、6个月、12个月,观察组患者的SNOT-20评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗前后的SNOT-20评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	3个月	6个月	12个月
对照组	26	39.25±5.26	23.17±4.34	15.27±4.02	9.37±2.07
观察组	26	39.36±5.34	9.04±3.59	6.64±2.25	2.03±0.58
t 值		0.075	12.792	9.552	17.410
P 值		0.941	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗前后的鼻腔评分比较 两组患者治疗前的Lund-Kennedy评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后3个月、6个月、12个月,观察组Lund-Kennedy评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后的Lund-Kennedy评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	3个月	6个月	12个月
对照组	26	16.61±3.25	14.17±2.25	11.63±2.03	7.36±1.83
观察组	26	16.56±3.19	10.04±2.01	6.14±1.54	2.18±0.64
t 值		0.056	6.980	10.986	13.624
P 值		0.956	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者的病情控制情况比较 治疗后12个月,观察组患者的病情完全控制率为65.38%,明显高于对照组的26.92%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表 3 两组患者的病情控制情况比较[例(%)]

组别	例数	完全控制	部分控制	未控制
对照组	26	7 (26.92)	10 (38.46)	9 (34.61)
观察组	26	17 (65.38)	7 (26.92)	2 (7.69)
χ^2 值		7.738	0.787	5.650
P 值		<0.05	0.375	<0.05

3 讨论

我国每年发生 CRS 的人数正在不断上升,且具有年轻化、易复发的趋势,给 CRS 的防治工作带来了不小的挑战^[1]。CRS 常见原因包括细菌、真菌感染、变态反应、黏液纤毛传输障碍、局部解剖畸形等,其中鼻腔黏膜的感染与变态反应是 CRS 主要的发病因素,尤其是窦口鼻道复合体处,肿胀的鼻黏膜使窦口引流异常,进一步加重炎症反应,而过多的炎症因子又促进黏膜的水肿,并形成恶性循环,造成窦口鼻道复合体发生结构变异,最终导致 CRS 的出现,故第一时间处理窦口鼻道复合体病变才能从根本上治愈^[12-13]。以往观点认为 MMT 可以很好地控制 CRS,对保守治疗失败的患者才推荐 FESS 治疗,但对于伴有鼻息肉的中重度 CRS 患者,该治疗理念会贻误最佳治疗时间,增加日后治疗难度,加重患者的经济负担。因此,部分学者提出对于 CRS 特别是中重度患者不应首先单独使用 MMT 治疗,而应尽早联合治疗^[14-15]。

保守治疗的作用包括抗炎、抗过敏、促进鼻腔黏液纤毛功能改善的作用,但单独应用效果多不满意。鼻内镜在耳鼻喉科疾病的诊断和治疗中发挥重要作用,它具有可视性强,定位准确,组织创伤小的优点,能够对鼻腔、鼻窦病变进行准确切除,改善和恢复鼻腔、鼻窦功能。本研究采用功能性内镜鼻窦手术联合药物治疗 CRS,取得了良好的效果,治疗后 3 个月、6 个月、12 个月,观察组 SNOT-20 评分与 Lund-Kennedy 评分均明显低于对照组,说明该治疗方法能够明显改善患者病情。FESS 是一种在内镜直视下清除病灶、重建鼻腔结构的手术,具有损伤小、易恢复、通气改善明显等优点,主要原因在于:① FESS 能够立即改善患者鼻腔、鼻窦的通气,改善局部引流,提高腔内氧含量。有效缓解鼻塞症状并改善黏液纤毛传输系统的功能;② FESS 能够恢复窦口鼻道复合体处的通畅性,使上颌窦、前组筛窦及额窦等处引流通畅;③ FESS 可以提高鼻内用药的渗透率,促进药物扩散进入到各个鼻窦发挥其疗效^[16]。FESS 联合 MMT 不仅能够减轻 CRS 患者鼻腔局部的炎症反应,还可以对鼻腔的结构、黏膜进行修正,更加利于药效的发挥,疗效更好。因此,FESS 联合 MMT 能够恢复患者鼻腔、鼻窦正常的生理功能,迅速缓解患者的临床症状。本研究结果还显示,在治疗后 12 个月,观察组病情完全控制率为 65.38%,明显高于对照组的 26.92%。这表明,FESS 联合 MMT 可明显改善 CRS 患者的鼻腔症状,增加鼻腔的通畅性,提高

生活质量,且能够长期控制病情发作,远期疗效更好,该结果基本与既往文献^[17-18]报道一致。

综上所述,功能性内镜鼻窦手术联合药物治疗能够改善慢性鼻-鼻窦炎患者的临床症状,提高其生活质量,远期疗效更佳,值得临床推广。

参考文献

- [1] 迪丽达尔,王德辉,史丽. 加强药物治疗与功能性内镜鼻窦手术+围手术期综合治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效的多中心对照研究[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 48(9): 122-124.
- [2] 张罗. 展望慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉的精准治疗[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(2): 81-84.
- [3] 史先萍,周本忠. 慢性鼻-鼻窦炎的药物治疗与功能性内镜鼻窦手术+药物综合治疗的疗效比较[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2016, 23(5): 56-58.
- [4] 刘艺昌. 中医疗法联合功能性内镜鼻窦手术及围术期综合治疗对慢性鼻-鼻窦炎的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2015, 22(5): 826-829.
- [5] 雍军,王咏峰. 鼻渊通窍颗粒联合曲安奈德鼻喷雾剂治疗慢性鼻-鼻窦炎的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(20): 2795-2797.
- [6] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 慢性鼻-鼻窦炎诊断和治疗指南(2012 年,昆明)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2013, 48(2): 1203-1205.
- [7] 左可军,方积乾, Piccirillo JF, 等. 鼻腔鼻窦结局测试-20(SNOT-20)量表中文版的研制[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2008, 43(10): 751-756.
- [8] 刘俊秀,金兴. 功能性鼻窦内镜手术后不同换药方案对疼痛和 Lund-Kennedy 评分影响的比较研究[J]. 中国微创外科杂志, 2018, 14(5): 256-257.
- [9] 罗伟,文科,邓玫,等. DIP 内镜评分方案在评价行鼻内镜手术的慢性鼻-鼻窦炎患者病情方面的应用[J]. 中国内镜杂志, 2016, 22(5): 65-69.
- [10] 陈仁物,王德云. 欧洲鼻窦炎和鼻息肉诊疗意见书 2012 版:鼻窦炎诊治更新与精要[J]. 解放军医学杂志, 2013, 38(2): 87-93.
- [11] 李四军,常艺琼,潘庆春,等. 鼻内镜联合改良柯陆手术治疗难治性鼻-鼻窦炎的临床效果对比研究[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2017, 24(8): 431-432.
- [12] 王成硕,张罗. 内镜鼻窦手术治疗慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉疗效的预测[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(2): 152-156.
- [13] 魏群,张同威,韩宪伟,等. 中药雾化对慢性鼻-鼻窦炎鼻内镜术后恢复及鼻黏膜炎症细胞的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(33): 3729-3731.
- [14] 周昕,赵颜俐,刘学良,等. 中药鼻腔灌注对非侵袭性真菌性鼻窦炎术后的临床疗效[J]. 中国微生态学杂志, 2017, 29(1): 82-84.
- [15] 袁晖,杨蓓蓓,魏红权. 鼻息肉组织中杯状细胞密度与术后疗效的相关性分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2008, 22(11): 518-519.
- [16] CHEN FH, DENG J, HONG HY, et al. Extensive versus functional endoscopic sinus surgery for chronic rhinosinusitis with nasal polyps and asthma: A 1-year study [J]. Am J Rhinol Allergy, 2016, 30(2): 143-148.
- [17] 褚金涛. 药物联合功能性内镜鼻窦手术治疗中重度不伴鼻息肉慢性鼻-鼻窦炎的疗效观察[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(10): 1533-1536.
- [18] 霍树喜,王杰,高尚,等. 功能性内镜鼻窦手术联合鼻黏膜剂冲洗对慢性鼻-鼻窦炎患者鼻黏膜纤毛功能及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(2): 87-90.

(收稿日期:2019-11-20)