维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第2期
J Regional Anat & Operative Surg, 2007, Vol. 16, No. 2

非侵袭性真菌性鼻窦炎术中及术后应用洁尔阴冲洗液疗效分析

董 钏,付启红,周竹梅,蔡 艳,蒋振华,夏少华,夏 力 (绵阳市中心医院,四川 绵阳 621000)

[摘 要] **目的** 探讨非侵袭性真菌性鼻窦炎术中及术后应用洁尔阴冲洗液的临床效果。**方法** 将非侵袭性真菌性鼻窦炎患者90例随机分为两组,在鼻内镜手术中及术后分别采用洁尔阴和生理盐水冲洗术腔,随访6个月至2年。**结果** 术后3个月内,洁尔阴组治愈率66.67%,生理盐水组治愈率44.44%,χ^2 检验差异有统计学意义($P<0.05$);术后6个月内,洁尔阴组治愈率100%,生理盐水组治愈率91.11%,好转率8.89%。**结论** 在鼻内镜手术中及术后应用洁尔阴液冲洗术腔,可以提高非侵袭性真菌性鼻窦炎的治愈率,缩短治愈时间。

[关键词] 鼻窦炎;真菌;鼻内镜术;洁尔阴
[中图分类号] R765.4 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2007)02-0086-02

Therapeutic effect analysis of non-invasive fungal nasosinusitis with Jieeryin irrigation during and after operation

DONG Chuan, FU Qi-hong, ZHOU Zhu-mei, CAI Yan, JIANG Zhen-hua, XIA Shao-hua, XIA Li (Central Hospital of Mianyang, Mianyang Sichuan 621000, China)

Abstract: Objective To investigate therapeutic effect of Jieeryin irrigation during and after treatment of non-invasive fungal nasosinusitis. **Methods** All the cases were divided into two groups randomly. The patients in stilled group were practiced Jieeryin irrigation during and after endoscopic surgery, and the patients in control group were irrigated with physiologic saline. All the patients were followed up for 6 ~12 months. **Results** The Jieeryin group showed the more cure rate (66.67%) than the control group (44.44%) in 3 months after endoscopic surgery. The statistical significance were showed ($P<0.05$); The cure rate in Jieeryin group reached 100% in 6 months, but 91.11% in control. **Conclusion** Application of Jieeryin irrigation in treatment of non-invasive fungal nasosinusitis can increase cure rate and reduce cure period.

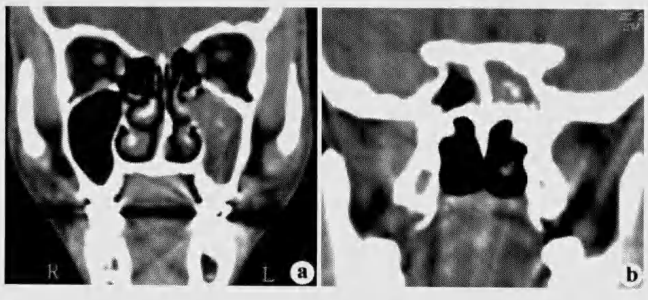
Keywords: nasosinusitis; fungal; endoscopic surgery; Jieeryin

非侵袭性真菌性鼻窦炎以鼻内镜手术治疗为主,而术后综合性治疗尤其是抗真菌药物的治疗也占有重要的地位。我科将洁尔阴用于真菌性鼻窦炎的术后冲洗,效果良好。作者对90例资料完整的非侵袭性真菌性鼻窦炎患者行鼻内镜手术,术中及术后分别采用洁尔阴和生理盐水冲洗术腔,随访后进行疗效比较分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我科2002年3月至2006年2月收治非侵袭性真菌性鼻窦炎90例,均行鼻内镜手术,术后随机分成两组,分别采用洁尔阴和生理盐水冲洗。洁尔阴组45例,男18例,女27例,年龄30~70岁,平均41.5岁,病程1个月至3年。生理盐水组45例,男20例,女25例,年龄32~65岁,平均44.2岁,病程1个月至4年。两组病人均有不同程度的涕血、头昏痛、脓涕、鼻阻、鼻腔异味。术后病理检查均为曲霉菌感染。CT扫描均显示:窦腔内密度增高且不均匀,其中有明显钙化点63例(图1),有少数病例有上颌窦内侧壁、筛窦、下鼻甲的骨质吸收、破坏。病变部位:洁尔阴组中上颌窦31例,筛窦3例,蝶窦6例,上颌窦+筛窦4例,上颌窦+筛窦+蝶窦1例;生理盐水组中上颌窦32例,筛窦3例,蝶窦5例,上颌窦+筛窦5例。两组间性别、年龄、病程、病变部位及程度等经统计学分析无差异性。



a:左侧上颌窦内有钙化斑;b:左侧蝶窦内钙化斑

图1 鼻窦CT扫描

[作者简介] 董 钏(1972-),女,四川省绵阳市人,主治医生,主要从事鼻内镜手术的临床研究。电话:(0816)2981118
[通讯作者] 付启红,绵阳市中心医院
[收稿日期] 2006-12-10 [修回日期] 2007-01-11

维普资讯 http://www.cqvip.com

1.2 方法

全部病例均在局麻下采用Messerkinger术式，按照病变的范围，进行相应的鼻窦开放，充分扩大病变鼻窦开口，上颌窦自然开口扩大到约2.0 cm×1.5 cm左右，尽量扩大蝶窦自然开口。纠正明显的局部解剖变异，如鼻中隔偏曲（洁尔阴组14例，生理盐水组11例），中鼻甲肥大（洁尔阴组12例，生理盐水组15例），泡性中鼻甲（洁尔阴组3例，生理盐水组2例），中鼻甲偏移（洁尔阴组3，生理盐水组4例），切除中鼻道息肉（洁尔阴组8例，生理盐水组7例），中鼻甲息肉样变（洁尔阴组4例，生理盐水组6例）；保留窦内粘膜，包括充血水肿粘膜；彻底清除窦内真菌块，同时钳取窦内粘膜送病检；术腔分别采用10%洁尔阴和0.9%生理盐水冲洗。术中均发现上颌窦内有棕色、黄色或黑褐色干酪样坏死物或泥沙样物，窦内粘膜水肿49例（洁尔阴组23例，生理盐水组26例），术后均予抗生素、粘液促排剂、抗组胺药物等治疗，术后抽完纱条后即开始分别予10%洁尔阴250 ml（即25 ml洁尔阴+生理盐水成为250 ml冲洗液）和0.9%生理盐水250 ml冲洗鼻腔每日一次，未使用其它抗真菌药物，定期门诊鼻内镜随访6个月至2年。

1.3 疗效评价标准

疗效评估采用1997年标准（海口）。治愈：临床症状消失，窦腔粘膜上皮化，窦口开放良好，无干酪样物及脓性分泌物。显效（好转）：临床症状改善，窦腔内部分区域粘膜水肿、肥厚或肉芽形成，有脓性分泌物和真菌团块。无效：临床症状无改善，息肉复发，窦口堵塞，粘膜水肿息肉样变，并见干酪样物或泥沙团块。

2 结果

术后3个月内，洁尔阴组治愈30例（66.67%），生理盐水组治愈20例（44.44%），两组治愈情况比较，经χ^2检验差异有统计学意义（$P<0.05$）。术后6个月内，洁尔阴组45例（100%）全部治愈，生理盐水组治愈41例（91.11%），好转4例（8.89%），此4例改用10%洁尔阴冲洗后，在1～3个月治愈，随访2年，无一例复发。术后病理检查均为曲霉菌感染，粘膜未受累。

3 讨论

以往多认为真菌性鼻窦炎主要发生于机体抵抗力下降，长期滥用抗生素和免疫抑制剂以及一些慢性代谢性、消耗性疾病，但也有许多研究发现非侵袭性真菌性鼻窦炎大多发生于无明显全身疾病患者[1-2]，而与局部因素有关。本组病例均未伴随全身消耗性疾病和免疫状态低下，亦未长期滥用抗生素，其中85例伴有不同程度的鼻腔解剖异常和局部病变，包括鼻中隔偏曲、中鼻甲肥大、泡性中鼻甲、中鼻甲偏移、中鼻道息肉、中鼻甲息肉样变等。有学者认为，各种因素所致的窦口阻塞，包括鼻腔鼻窦解剖异常和/或慢性鼻窦炎造成鼻窦通气引流不畅时，将造成窦腔真菌残留，温暖潮湿的鼻窦环境为真菌萌芽和繁殖创造了良好的条件，菌丝的进一步生长使粘膜的清除功能减弱，更利于真菌的繁殖，如此循环，真菌菌丝互相缠绕，逐渐聚集成实性肿物－真菌球[3]。因此，真菌作为一种条件致病菌，局部因素是其重要致病因素。非侵袭性真菌性鼻窦炎的临床表现无特异性，有涕血、头昏痛、脓涕、鼻阻、鼻腔异味等，最具诊断价值的CT检查信息是鼻窦内局灶性点状或者絮状、类似金属性异物的高密度影[4]。目前发现上颌窦的发病率最高，几乎占半数，其次为蝶窦、筛窦及额窦[5]。张革化等[2]认为影像学发现单窦病变，同时有钙化斑出现是真菌性鼻－鼻窦炎出现的强危险信号，这与本组病例观察相符。

非侵袭性真菌性鼻窦炎的治疗原则是，完全彻底清除窦腔内的真菌团块等内容物，并建立鼻窦的通气和引流[5]。鼻内镜手术已广泛用于真菌性鼻窦炎的治疗，能达到术后长期充分引流和通气目的，同时较传统的柯氏手术有损伤小、并发症少、面部无肿胀麻木等优点。术中应尽量扩大窦口，采用弯头金属吸引管做冲洗管，冲洗前壁与内壁交角处的“死角”，用10%洁尔阴或0.9%生理盐水反复冲洗术腔。术后每日一次，冲洗方法相同。本文结果显示非侵袭性真菌性鼻窦炎较其他慢性鼻窦炎恢复期较短，预后较好，本组病例3个月内治愈为50例（55.56%），6个月内治愈为86例（95.56%），原因可能与非侵袭性真菌性鼻窦炎大多系单窦病变，极少全组鼻窦炎有关。

洁尔阴是一种纯中药制剂，具有清热利湿、消毒、解毒、杀虫止痒等功能。本组将其用于非侵袭性真菌性鼻窦炎治疗并与生理盐水比较，结果显示洁尔阴组较生理盐水组治愈时间明显缩短、治愈率明显提高。洁尔阴用于鼻腔鼻窦冲洗简单方便，对鼻腔无刺激，无痛苦，病员易于接受，亦无毒副作用，价格低廉，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 李成君，谭长强，刘丕楠. 鼻内镜手术治疗真菌性鼻窦炎[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科，2005，12(9)：581－583.

[2] 张革化，李 源，曾转萍，等. 真菌性鼻－鼻窦炎发病相关因素及临床特征分析[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2006，41(3)：163－166.

[3] 杨 旭，雷 科. 真菌球型鼻－鼻窦炎49例分析[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2006，41(5)：380－381.

[4] 刘 铭，刘华超，韩德民. 鼻及鼻窦的霉菌性疾病[J]. 耳鼻咽喉头颈外科，2000，7(4)：252－256.

[5] 卜国铉. 耳鼻咽喉全书－鼻科学[M]. 上海：上海科学技术出版社，2000.481－483.

（编辑：余汇洋）