

· 临床报道 ·

含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉与凡士林纱条对术后鼻腔填塞疗效的比较

雷志敏

(桃源县人民医院耳鼻咽喉科,湖南常德 415700)

摘要: 目的 探讨含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉应用于鼻内镜术后鼻腔填塞的效果。方法 对40例鼻内镜术后的慢性鼻窦炎患者,分别采用含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉和凡士林纱条填塞鼻腔,48 h后抽出填塞物,观察患者填塞及抽出填塞物后鼻腔胀痛、头痛、出血程度及黏膜水肿程度进行比较。结果 鼻内镜术后用含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉填塞鼻腔较凡士林纱条填塞患者不适程度小,出血量少,反应轻。结论 含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉填塞鼻腔效果较好,可推广。

关键词: 鼻腔填塞;膨胀海绵;疗效

中图分类号: R765.2

文献标识码: B

文章编号: 1007-1520(2012)01-0065-03

鼻部疾病的手术治疗后常需行鼻腔填塞,术后止血常使用凡士林纱条,但拔纱条时出血多,且填塞期间及抽取凡士林纱条时患者痛苦大,术腔创面反应重。笔者通过观察鼻内镜术后采用含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉填塞鼻腔,止血效果好,患者痛苦小,创面反应轻,恢复快。现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取桃源县人民医院耳鼻咽喉科2008年3月~2010年12月慢性鼻窦炎行鼻内镜术后且需鼻腔填塞患者40例,其中男23例,女17例;年龄17~69岁,平均33.2岁。所有患者术前检查排除高血压、糖尿病及血液系统疾病,出凝血时间均在正常范围。随机分成实验组和对照组;实验组20例采用含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉填塞;对照组20例,术后鼻腔用凡士林纱条行折叠式或袋状填塞。两组性别、年龄、病情资料经两样本均数 t 检

验,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 手术方法

所有患者均在全麻下行功能性鼻内镜鼻窦手术,使用Storz公司鼻内镜手术器械和录像系统。以1%丁卡因加1‰盐酸肾上腺素棉片表麻及收缩鼻腔黏膜。清除鼻腔、鼻窦不可逆病变,改善鼻腔、鼻窦通气和引流。术中对切口渗血采用1‰肾上腺素盐水棉片止血,术毕对照组给予凡士林纱条填塞鼻腔,实验组给予含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海棉鼻腔填塞。所有患者鼻腔填塞物均于术后48 h在1%丁卡因加1‰肾上腺素表麻下抽出。出血量小于5 ml时,用1%麻黄碱棉片收缩后出血很快停止;出血量大于5 ml时,需及时处理,若出血仍持续不停者须重新填塞。术后48 h观察患者填塞及抽出填塞物、鼻腔胀痛、头痛、出血程度及鼻腔黏膜水肿情况。

1.3 疗效评定^[1]

鼻黏膜水肿:轻度指黏膜轻度充血肿胀,通气好;中度指黏膜充血肿胀明显,通气差,鼻塞呈间歇性;重度指黏膜充血肿胀,伴有损伤,鼻阻塞呈持续性。

鼻痛、头痛程度:无痛指患者无任何胀痛;

作者简介:雷志敏,男,主治医师。
通讯作者:雷志敏,Email:1105593326@qq.com.

轻度指鼻腔和头部有轻微胀痛,但不影响睡眠;重度指鼻腔和头痛剧烈难忍,不能入睡,需用止痛药和镇静剂。

2 结果

填塞后患者的主要症状见表 1;取出鼻腔填塞物后创面出血情况及黏膜反应情况见表 2。对照组鼻腔胀痛、头痛重,鼻黏膜肿胀明显,出血多;而实验组患者鼻腔胀痛、头痛轻,鼻黏膜肿胀反应小,出血少。

表 1 术腔填塞后鼻腔胀痛及头痛情况比较

组别	例数	鼻腔胀痛			头痛		
		轻	中	重	轻	中	重
对照组	20	3	7	10	4	6	10
实验组	20	11	5	4	12	3	5
<i>t</i>		11.224			11.672		
<i>P</i>		<0.05			<0.05		

表 2 抽出填塞物后鼻黏膜肿胀反应及出血情况

组别	例数	鼻黏膜水肿			出血量		
		轻	中	重	轻	中	重
对照组	20	3	7	10	3	10	7
实验组	20	9	6	5	10	7	3
<i>t</i>		6.712			13.688		
<i>P</i>		<0.05			<0.05		

3 讨论

鼻腔手术后,鼻内镜手术后填塞物的选择和应用,是鼻内镜外科技术的重要组成部分^[1]。凡士林纱条应用于临床较早,制作成本低廉,是经济实用的非吸收性填塞材料,能适用于不同形状及大小术腔,填塞方式灵活,并可进行有针对性的重点填塞,效果确切。通过对填塞腔的机械压迫^[2]、支撑而起作用。抽出填塞的凡士林纱条时,由于其和术腔接触紧密,与血痂粘连,需用力抽拉,容易造成疼痛,血痂脱落,并损伤术腔内黏膜而出血^[3,4]。术后纱条填塞鼻腔压迫黏膜、局部组织缺血缺氧、反应性水肿,与刺激神经末梢而加重疼痛以及情绪紧张、焦虑等有关^[2]。

膨胀海绵为近年来兴起的一种新型的鼻腔填塞材料,为一种高分子材料(聚乙烯醇和醛反应而生成的乙缩醇)制成^[5]。其有如下优点:①边缘光滑易于放置,可整体抽取,取出时不会再次造成新的创伤,由于质地柔韧,对鼻腔黏膜刺激小,减少鼻腔黏膜损伤。②填塞后鼻部胀痛、头痛等症状轻,尤其是适用于儿童及老年患者。③有超强的吸水性和独特的柔软性、可塑性。膨胀海绵不足之处在于膨胀后变软,产生的压力强度有限,对于较严重的鼻出血及血管硬化且脆性高的老年高血压性鼻出血患者效果较差^[5-7]。

妥布霉素地塞米松滴眼液的主要成份是由 0.3% 妥布霉素和 0.1% 醇型地塞米松组成的一种强效的抗生素和类固醇激素的复合制剂,妥布霉素具有广谱抗革兰氏阳性细菌和抗革兰氏阴性细菌的活性,其中对绿脓杆菌疗效远优于庆大霉素,而耳肾毒性作用低于庆大霉素。类固醇激素是广泛应用的抗炎药物,能有效抑制炎症性反应,减少致炎因子的形成和炎性细胞的聚集。眼药水中活性成份能均匀浸润在鼻腔创面和膨胀海绵上,有利于药物有效成份的充分吸收,有利于伤口的愈合。取出鼻腔填塞物时,减少了抽出鼻腔填塞物时的鼻创面的出血。

应用含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海绵进行鼻内镜术后鼻腔填塞,该方法在术后填塞止血的同时,直接与手术创面及鼻腔黏膜接触,起防治术侧鼻腔感染和减轻黏膜水肿的作用,有利于创面的愈合。妥布霉素地塞米松滴眼液中含有效成份地塞米松和妥布霉素与膨胀海绵无配伍禁忌和拮抗作用。本试验观察结果表明,实验组鼻腔填塞后不适程度轻,出血少,反应小,恢复快,说明含妥布霉素地塞米松滴眼液的膨胀海绵在减轻鼻腔填塞效果良好,适推广应用。

参考文献:

- [1] 周兵,崔卫新,王丹妮,等. 鼻内镜手术后鼻腔填塞物的选择及效果比较[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2004, 11(1): 59-61.
- [2] 周序玲,张细鑫,冯元. 鼻腔填塞中应用止血海绵与凡士林纱条疗效比较[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2003, 9(3): 192.

- [3] 萧建新,李润汉,绍焕婵,等. 鼻窦内镜术后填塞不同材料的效果比较[J]. 医学理论与实践,2006, 19(8): 896-898.
- [4] 卫红齐,李泽卿,王秋萍,等. 家兔急性鼻窦炎鼻源性模型的建立[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2006, 12(4): 248-254.
- [5] 李专,邓绍光,何胜利,等. MeroceI高膨胀止血材料用于鼻腔止血存在的不足[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志,

2002, 16(10): 549.

- [6] 陈秀梅,张庆泉,栾信庸. 三种鼻腔填塞材料在鼻内镜手术中的疗效比较[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报,2006, 20(5): 438-440.
- [7] 曾立刚. MeroceI高膨胀海绵与凡士林纱条填塞鼻出血的应用比较[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2007, 11(35): 7086-7087.

(修回日期:2012-01-11)

· 经验交流 ·

颈部巨大脂肪瘤 17 例报告

孙项业

(即墨市人民医院 耳鼻咽喉科,山东 即墨 266200)

关键词:颈部肿物;脂肪瘤;酗酒;酒精性肝炎

中图分类号:R739.91

文献标识码:C

文章编号:1007-1520(2012)01-0067-02

颈部脂肪瘤是近几年临床常见病,其发病原因与诱发因素不十分明了。笔者自2008年至今共收治17例颈部巨大脂肪瘤患者,特报道如下,供同道参考。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者17例,均为男性,年龄31~57岁,平均年龄45岁。发现颈部肿物史2~7年,均有10年以上大量饮用白酒史,日饮酒量500~1000 ml。肝脏功能检查有不同程度的谷丙转氨酶和谷草转氨酶异常改变。术后经病理诊断均为脂肪瘤。

1.2 典型病例

病例1,男,45岁,汉族,已婚。因颈部肿物2年,于2009年10月10日入院。患者于2年前无明显诱因发现多个颈部肿物,约核桃大小,近2个月生长迅速,并反复出现头晕、颈部闷胀不适感。既往曾患酒精性肝炎住院治疗,饮酒30年,750 ml/d。查体:T 37℃,P 84次/min,R 21次/min,BP 130/90 mmHg。发育

正常,全身皮肤黏膜无黄染及出血点。颈部、颌下区、枕后部皮肤明显隆起,可触及多个实质性包块,最大的约4.0 cm×3.0 cm大小,质软,边界不清,无压痛,活动度可。B超示颈部、颌下区、枕后部多发实质性包块。全麻下手术。术中见颈部及颌下区瘤体无被膜,呈脂肪样性,边界不清。将肿物钝性剥离切除,病理检查报告示:纤维脂肪瘤。

病例2,男,50岁,汉族,已婚。因颈部肿物6年,于2011年11月9日入院。患者于6年前无明显诱因发现颈部肿物,缓慢生长,无疼痛及其他不适感。既往体健,饮白酒20余年,500 ml/d。查体:T 36.8℃,P 78次/min,R 22次/min,BP 140/80 mmHg。发育正常,颌下及颈部皮肤明显隆起,触及肿物质软,无明显波动感,无压痛。B超示颈部、颌下区16 cm×8.0 cm实质性包块。全麻下手术,术中见颈前部及颌下质软瘤体无被膜,边界不清,呈分叶状。病理检查报告示:颈部脂肪瘤。

2 讨论

脂肪瘤(lipoma)由成熟的脂肪组织所构成,是体表常见良性肿瘤,多见于成年人。脂

作者简介:孙项业,男,主治医师。

通讯作者:孙项业,Email:sunxiangye@yeah.net.

脂肪瘤位于皮下脂肪组织内,由成熟的脂肪细胞堆积而成。凡体内有脂肪存在的部位均可发生,最常见于颈、背、肩胛及前臂等处,也可发生于臀和乳房及肢体的皮下组织,面部、头皮、阴囊和阴唇,其次为腹膜后及胃肠壁等处,极少数可出现于无脂肪组织的部位^[1]。单发多见,肿物大小不一,呈扁圆形或圆形,边界不清,皮肤外观不变,质地柔软,触之不痛,偶有假性波动感,典型病例用手紧捏肿物,表面可出现分叶状,肿物生长比较缓慢。脂肪瘤切面淡黄色,瘤周有一层薄的结缔组织包囊,内有很多纤维素,纵横形成很多间隔,内有被纤维素分成叶状成群的正常脂肪细胞。有的脂肪瘤在结构上除大量脂肪组织外,还含有较多结缔组织或血管,即形成复杂的脂肪瘤。如果肿瘤中纤维组织所占比例较多,则称纤维脂肪

瘤。临床表现可分孤立性脂肪瘤及多发性脂肪瘤两类。前者为扁平或分叶状、质软。边界清楚的皮下局限性肿物。质软,可推动,表面皮肤正常,单发脂肪瘤。可发生于深部组织如腹膜后者少数可以恶变为脂肪肉瘤。多发性脂肪瘤有家族倾向,亦称家族性脂肪瘤病,肿物小,数目多达数百个,常在皮下。其发病原因与诱发因素不十分明了。本文报道的17例颈部巨大脂肪瘤患者,均有明显、长期的酗酒史,认为可能为本病的诱发因素。

参考文献:

- [1] 佟明望,张延平. 罕见乏脂耳廓血管平滑肌脂肪瘤1例并文献复习[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2011,18(4): 311-312.

(修回日期:2012-01-01)

· 消息 ·

《中国耳鼻咽喉颅底外科杂志》稿件远程处理系统

中国耳鼻咽喉颅底外科杂志已经开通网上远程处理系统,请各位作者和专家登陆 <http://www.xyosbs.com/index.htm> 此网页。作者可进入左侧的“作者投稿查稿”进行在线投稿和查稿。各位专家请进入左侧的“专家在线审稿”,帐号和密码编辑部邀请专家审稿时会通过邮件传给各位专家,同时也可通过编辑部发的邮件直接连接进入审稿系统。有什么问题请随时联系,谢谢合作!

地址:湖南省长沙市湘雅路87号(湘雅医院内)中国耳鼻咽喉颅底外科杂志社

邮编:410008

电话(传真):0731-84327469

投稿网址:<http://www.xyosbs.com>

Email:xyent@126.com.