

· 论著 · 头颈部 ·

糖皮质激素结合内镜治疗鼻息肉的应用效果及有效率评价

周 菲*

苏州市第九人民医院(江苏 苏州 215000)

【摘要】目的 探究糖皮质激素结合内镜治疗鼻息肉的效果与价值。方法 采用目的抽样法纳入我院耳鼻喉科2022年1月至2023年12月时期收治84例鼻息肉患者，依据组间信息均衡可比原则将纳入患者分入两组，对照组42例给予鼻内镜治疗，观察组42例联合糖皮质激素，比较两组治疗有效率、并发症发生率、炎症因子水平、鼻腔通气功能、生活质量。结果 观察组治疗总有效率95.24%更高($P<0.05$)。术后1周内，观察组鼻出血、鼻腔粘连以及窦口堵塞等并发症总发生率7.14%更低($P<0.05$)。治疗前，两组白细胞介素-4(IL-4)、白细胞介素-5(IL-5)、白细胞介素-17(IL-17)指标值均无差异($P>0.05$)；治疗后，观察组IL-4、IL-5、IL-17指标值均更低($P<0.05$)。治疗前，两组鼻腔最小横截面积(NMCA)、鼻腔容积(NCV)、鼻腔最小横截面至鼻孔距离(DCAN)、鼻气道阻力指标值均无差异($P>0.05$)；治疗后，观察组NMCA、NCV指标值均更高，DCAN、鼻气道阻力指标值均更低($P<0.05$)。治疗前，两组生活质量综合评定问卷-74(GQOL-74)4个维度测验得分均无差异($P>0.05$)；治疗后，观察组各维度评分均更高($P<0.05$)。结论 在鼻息肉治疗方案的临床实践中，相较于单一采用鼻内镜手术的治疗方式，联合应用糖皮质激素与内镜技术的综合疗法展现出更显著的治疗，且并发症发生率更低，且炎症因子水平、鼻腔通气功能以及生活质量改善更为显著，值得推荐和应用。

【关键词】鼻息肉；鼻内镜；糖皮质激素；有效率；并发症

【中图分类号】R765.2

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.7.018

Evaluation of the Application Effect and Effective Rate of Glucocorticoid Combined with Endoscopy in the Treatment of Patients with Nasal Polyps

ZHOU Fei*.

Suzhou Ninth People's Hospital, Suzhou 215000, Jiangsu Province, China

Abstract: Objective To explore the effect and value of glucocorticoid combined with endoscopy in the treatment of nasal polyps. **Methods** A total of 84 patients with nasal polyps admitted to the Department of Otorhinolaryngology of our hospital from January 2022 to December 2023 were included by purulent sampling. According to the principle of balanced and comparable information between groups, the included patients were divided into two groups. 42 cases in the control group were treated with nasal endoscopy, and 42 cases in the observation group were combined with glucocorticoids. The effective rate of treatment, incidence of complications, levels of inflammatory factors, nasal ventilation function and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 95.24% higher ($P<0.05$). Within one week after the operation, the total incidence of complications such as epistaxis, nasal adhesion and sinus orifice blockage in the observation group was 7.14% lower ($P<0.05$). Before treatment, there were no differences in the index values of interleukin-4 (IL-4), interleukin-5 (IL-5), and interleukin-17 (IL-17) between the two groups ($P>0.05$). After the treatment, the index values of IL-4, IL-5 and IL-17 in the observation group were all lower ($P<0.05$). Before treatment, there were no differences in the values of the minimum cross-sectional area of the nasal cavity (NMCA), nasal volume (NCV), distance from the minimum cross-sectional area of the nasal cavity to the nostrils (DCAN), and nasal airway resistance indicators between the two groups ($P>0.05$). After the treatment, the values of NMCA and NCV indicators in the observation group were higher, while the values of DCAN and nasal airway resistance indicators were lower ($P<0.05$). Before treatment, there were no differences in the test scores of the four dimensions of the Comprehensive Quality of Life Questionnaire -74 (GQOL-74) between the two groups ($P>0.05$). After the treatment, the scores of each dimension in the observation group were higher ($P<0.05$). **Conclusion** In the clinical practice of nasal polyp treatment regimens, compared with the treatment method of using nasal endoscopic surgery alone, the comprehensive therapy combining glucocorticoids and endoscopic techniques shows more significant treatment, with a lower incidence of complications, and more significant improvements in inflammatory factor levels, nasal ventilation function, and quality of life. It is worthy of recommendation and application.

Keywords: Nasal Polyps; Nasal Endoscopy; Glucocorticoid; Efficient; Complications

鼻息肉是临床常见鼻部慢性疾病，早期一般无任何症状，伴随病情进展，可出现持续加重的鼻塞、鼻痒以及嗅觉减退和听力下降等，需及时进行有效治疗^[1]。目前，鼻息肉以手术治疗为主，在鼻内镜和电视监视下切除鼻息肉，可以良好纠正鼻中隔偏曲等鼻腔解剖学异常情况，最大限度保留鼻窦黏膜，重建鼻窦通气引流^[2]。但长期实践发现，鼻内镜手术后容易复发，且炎症控制、鼻通气功能恢复效果一般，为巩固和提升手术效果，需对手术治疗方案进行优化和改进。有研究指出，鼻

内镜治疗期间联合糖皮质激素，可以抑制鼻腔黏膜炎症反应，减轻组织水肿，提高远期疗效^[3]。鉴于此，本次研究采用目的抽样法纳入我院耳鼻喉科2022年1月至2023年12月时期收治84例鼻息肉患者，探析糖皮质激素结合鼻内镜的治疗效果，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用目的抽样法纳入我院耳鼻喉科2022年1

【第一作者】周 菲，女，主治医师，主要研究方向：鼻科方向，耳内科眩晕方向。E-mail: co13488913345@163.com

【通讯作者】周 菲

月至2023年12月时期收治84例鼻息肉患者,依据组间信息均衡可比原则将纳入患者分入两组。对照组中男/女=22例(52.38%)、20例(47.62%),年龄上下限范围:20~65岁,均龄值数(42.33±10.51)岁,病程上下限范围6个月~8年,均程值数(4.36±1.22)年。观察组中男/女=23例(54.76%)、19例(45.24%),年龄上下限范围:21~65岁,均龄值数(42.82±10.33)岁,病程上下限范围6个月~9年,均程值数(4.41±1.19)年。两组各项基线资料比较($P>0.05$),具有比较意义。研究开展前取得伦理审查批件。

纳入标准:符合鼻息肉诊断标准^[4];鼻内镜手术治疗指征明确,经综合评估,患者耐受性良好;能够配合完成相关评估和随访;获得受试者本人或法定代理人签字确认。排除标准:伴有变应性鼻炎、鼻中隔偏曲等可能影响疗效评估的鼻腔疾病;对研究使用药物存在过敏史、禁忌症,或产生耐药性;造血、凝血以及肝肾等重要脏器组织功能不全或障碍;近期内有相关药物治疗史;研究期间未能规范用药或随访,包括但不限于自行调整用药方案、失访等情况。

1.2 方法 对照组给予鼻内镜治疗:指导患者取仰卧体位,实施个体化麻醉方案,切除钩突、开放筛泡以及鼻息肉,开放后组筛窦,处理蝶筛板,使蝶窦充分暴露于视野,充分暴露上颌窦开口,充分开放额窦引流通道,清除致病菌,使用纳吸棉、高分子膨胀海绵填充鼻腔,观察24h,止血效果好,取出膨胀海绵。

观察组联合糖皮质激素治疗:鼻内镜手术操作与对照组一致。术前1周,单次取40mg醋酸泼尼松片(批准文号:国药准字H41021611,生产企业:上海金不换兰考制药有限公司,药品规格:5mg)让患者口服,每日1次;术后,单次取30mg醋酸泼尼松片让患者口服,每日1次,同时予以布地奈德鼻喷剂[批准文号:国药准字J20190031,生产企业:重庆海默尼制药有限公司,药品规格:6mL:7.68mg(64μg×120喷)],每日1次,共用药3个月。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗有效率 判定标准:鼻塞、鼻痒等症状全部消失,鼻内镜检查显示鼻窦开放,且手术区域上皮化、未见脓性分泌物为显效;相关症状、鼻内镜检查结果较治疗前好转明显为有效;上述标准均未实现为无效^[4]。

1.3.2 并发症发生率 统计术后1周内鼻出血、鼻腔黏连以及窦口堵塞等并发症总发生率。

1.3.3 炎症因子水平 治疗前、后,采集患者静脉血液标本,使用全自动生化分析仪及酶联免疫吸附法检测白细胞介

素-4(IL-4)、白细胞介素-5(IL-5)、白细胞介素-17(IL-17)指标值。

1.3.4 鼻腔通气功能 治疗前、后,测定鼻腔最小横截面积(NMCA)、鼻腔容积(NCV)、鼻腔最小横截面至鼻孔距离(DCAN)、鼻气道阻力。

1.3.5 生活质量 治疗前、后,以“生活质量综合评定问卷-74(GQOL-74)”进行多维度评估,包含四个关键评估领域,量表评分结果与生活质量改善程度呈显著正相关关系^[5]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 24.0软件进行数据处理。计量资料均经正态性检验,符合正态分布以($\bar{x} \pm s$)表示,组间用独立样本t检验;计数资料用百分比[n(%)]表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率比较 观察组治疗总有效率95.24%更高($P<0.05$)。见表1。

2.2 并发症发生率比较 术后1周内,观察组鼻出血、鼻腔黏连以及窦口堵塞等并发症总发生率7.14%更低($P<0.05$)。见表2。

2.3 炎症因子水平比较 治疗前,两组IL-4、IL-5、IL-17指标值均无差异($P>0.05$);治疗后,观察组IL-4、IL-5、IL-17指标值均更低($P<0.05$)。见表3。

2.4 鼻腔通气功能比较 治疗前,两组NMCA、NCV、DCAN、鼻气道阻力指标值均无差异($P>0.05$);治疗后,观察组NMCA、NCV指标值均更高,DCAN、鼻气道阻力指标值均更低($P<0.05$)。见表4。

2.5 生活质量比较 治疗前,两组GQOL-74问卷4个维度测验得分均无差异($P>0.05$);治疗后,观察组各维度评分均更高($P<0.05$)。见表5。

表1 治疗有效率比较(n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	42	20(47.62%)	14(33.33%)	8(19.05%)	34(80.95%)
观察组	42	28(66.67%)	12(28.57%)	2(4.76%)	40(95.24%)
χ^2 值	--	--	--	--	4.087
P值	--	--	--	--	0.043

表2 并发症发生率比较(n, %)

组别	n	鼻出血	鼻腔黏	窦口堵塞	总发生率(%)
对照组	42	3(7.14%)	4(9.52%)	3(7.14%)	10(23.80%)
观察组	42	1(2.38%)	1(2.38%)	1(2.38%)	3(7.14%)
χ^2 值	--	--	--	--	4.221
P值	--	--	--	--	0.040

表3 炎症因子水平比较(ng/L)

组别	n	IL-4(ng/L)		IL-5(ng/L)		IL-17(pg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	42	99.36±8.78	67.69±7.55	251.99±22.61	178.74±18.95	133.69±10.24	88.69±8.51
观察组	42	99.28±8.81	52.73±6.02	251.84±22.48	163.12±15.23	133.56±10.18	78.12±7.37
t值	--	0.042	10.040	0.030	4.164	0.058	6.085
P值	--	0.967	<0.001	0.976	<0.001	0.954	<0.001

表4 鼻腔通气功能比较

组别	n	NMCA(cm ²)		NCV(cm ³)		DCAN(cm)		鼻气道阻力(kPa/s×L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	42	0.47±0.05	0.58±0.10	10.58±1.33	11.74±1.42	1.86±0.24	1.68±0.17	2.86±0.64	2.21±0.55
观察组	42	0.46±0.06	0.66±0.12	10.47±1.29	13.61±1.58	1.87±0.22	1.50±0.13	2.87±0.62	1.83±0.45
t值	--	0.830	3.319	0.385	5.705	0.199	5.451	0.073	3.465
P值	--	0.409	0.001	0.701	<0.001	0.843	<0.001	0.942	0.001

表5 生活质量比较(分)

组别	n	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活状态	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	42	67.35±3.46	74.78±4.77	66.01±3.09	73.64±4.33	67.43±3.45	74.62±4.36	67.11±3.12	73.64±4.36
观察组	42	67.96±3.32	78.93±5.12	66.25±3.14	77.89±5.27	67.59±3.38	78.96±5.11	67.20±3.07	76.05±5.22
t值	--	0.824	3.843	0.353	4.038	0.215	4.187	0.133	2.296
P值	--	0.412	<0.001	0.725	<0.001	0.831	<0.001	0.894	0.024

3 讨论

鼻息肉是一类发生在鼻腔的良性增生性疾病，关于该疾病的致病因素和病理生理过程尚未完全阐明，普遍认为可能与遗传、病原微生物、免疫机制以及解剖异常等多种因素存在密切关系^[6]。同时，长期接触粉尘、污染及不良生活习惯等一系列因素也可能诱发鼻息肉。流行病学调查显示，鼻息肉流行率在全球范围内呈高发趋势，因本病对患者工作、生活以及身心健康影响较大，因此，探寻制定高效安全治疗方案是临床研究重点和关键。

本次研究中，针对鼻息肉患者采用鼻内镜联合糖皮质激素治疗方案，得到如下结果：观察组治疗总有效率更高、并发症发生率更低，且治疗后，观察组炎症因子水平、鼻腔通气功能指标值均更优(P<0.05)。结果提示鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗方案在鼻息肉患者可取得理想效果。分析可知，鼻内镜手术是一种通过鼻腔进行的微创手术，避免了传统手术需要切开面部组织的缺点，在鼻息肉患者治疗中具有明显的优势，可以清晰观察鼻腔内的病变组织，精确切除鼻腔内的病变组织，保留正常组织，扩大鼻腔通道，促进鼻腔通气，改善呼吸和嗅觉功能^[7]。同时手术能够迅速改善鼻腔症状，如鼻塞、流涕、失去嗅觉等，且可以减少长期使用药物带来的副作用，如鼻道刺激、鼻炎等，提高患者的生活质量^[8]。但鼻息肉存在较高的复发率，加之对于某些患者，鼻内镜手术虽可减轻症状，但无法彻底消除炎症反应，治愈疾病。糖皮质激素是一类广泛应用于炎症和免疫性疾病治疗的药物，表现出多重药理效应，主要包括抑制炎症反应、减轻过敏症状、控制细胞异常增殖以及调节免疫功能等特性，对于鼻息肉患者的治疗具有以下价值：首先，鼻息肉是一种炎症性疾病，糖皮质激素可以有效减轻鼻腔粘膜的炎症反应，抑制炎症反应相关通路，降低血管通透性，减轻组织液渗出，同时下调多种促炎因子(如IL-4、IL-5等)的产生和释放，进而改善鼻黏膜充血、肿胀等病理改变，最终达到缓解鼻塞、流涕等临床症状的治疗效果^[9]。其次，糖皮质激素还可以促使鼻息肉组织收缩和消退，减少鼻息肉的大小和数量，改善鼻腔通畅，减轻鼻塞等状况^[10]。再者，糖皮质激素还可以用于手术前的预处理，减轻术中组织炎症和术后疼痛，有利于鼻内镜手术的进行，并可以改善患者术后体验，同时用于术后口服或鼻喷，既能够防止术后炎症反应，减少鼻息肉的

复发率，也可以减少术后瘢痕形成和鼻腔粘连的风险，有效预防术后不良事件，确保手术治疗达到预期疗效^[11]。最后，糖皮质激素能够快速缓解鼻腔充血、流涕以及鼻塞等不适症状，显著改善患者的生活质量。二者共用时，可以发挥更加协同的治疗效果，鼻内镜手术可以直接切除大部分鼻息肉，解决患者急性症状，联合应用糖皮质激素可以在手术后减轻炎症反应、促使残留鼻息肉收缩，预防复发，使治疗效果更加全面和持久^[12]。需要注意的是，采用手术与糖皮质激素的综合治疗方案时，要根据患者的具体情况、病情严重程度和手术后的效果来确定使用剂量和疗程，同时密切关注患者的治疗反应和不良反应，避免出现不良影响。

综上所述，在鼻息肉患者治疗中采用鼻内镜联合糖皮质激素治疗方案，可明显改善临床疗效，并有效控制术后并发症的发生，同时也能够更好改善炎症因子水平、鼻腔通气功能以及患者生活质量，值得推荐和应用。

参考文献

[1] 王建华. 鼻内镜术后局部应用糖皮质激素治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的效果观察[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(6): 13-15, 35.
[2] 焦楠, 张翼, 赵丽梅. 鼻息肉采用鼻内镜联合局部应用糖皮质激素治疗的临床预后情况分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36(6): 62-64.
[3] 黄巍鹏, 刘得龙. 研究鼻息肉患者应用鼻内镜手术结合糖皮质激素治疗的效果[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(21): 167-170.
[4] 孙维佳, 周梁主编. 耳鼻咽喉头颈外科学教科书第3版[M]. 人民卫生出版社, 2015: 106-110.
[5] 高巍. 鼻内镜结合糖皮质激素治疗鼻息肉肉的效果[J]. 中国实用医药, 2021, 16(28): 123-125.
[6] 王培蓓, 王勇, 李社锋, 等. 糖皮质激素结合鼻内镜手术用于鼻息肉治疗临床疗效及安全性分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36(5): 98-100.
[7] 胡澄洁. 糖皮质激素联合鼻内镜手术治疗对鼻息肉患者疗效及鼻黏膜组织细胞因子的影响[J]. 医药论坛杂志, 2021, 42(15): 61-64.
[8] 蒋守喆, 徐梦桐, 韦显福, 等. 糖皮质激素联合鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床价值[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36(4): 111-112, 115.
[9] 李新征. 糖皮质激素联合内镜治疗鼻息肉患者的临床效果及其对炎症因子的影响观察[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2020, 35(6): 473-475.
[10] 赵泉馨. 鼻内镜手术联合糖皮质激素治疗鼻息肉的疗效及复发率观察[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(20): 202-204.
[11] 段燕, 耿娟娟. 糖皮质激素联合鼻内镜治疗鼻息肉的疗效研究[J]. 临床医学工程, 2020, 27(8): 997-998.
[12] 黄辉强. 糖皮质激素联合鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉对患者通气功能影响[J]. 新疆医学, 2021, 51(10): 1137-1140.

(收稿日期: 2024-03-06) (校对编辑: 韩敏求 翁佳鸿)