

· 论 著 ·

鼻后滴漏综合征治疗的临床研究

关志华, 陈立萍, 黄超洋, 谢壮志, 林永亮, 陈 伟, 沈国民

【摘要】 目的 探讨鼻后滴漏综合征治疗方法的选择, 以及手术时机、术式和疗效。**方法** 对 231 例鼻后滴漏综合征采用保守治疗及手术治疗, 其中手术治疗 47 例。**结果** 随访 1 年以上, 保守治疗 184 例, 有效 157 例, 有效率为 85.3%; 手术治疗 47 例, 有效 45 例, 有效率为 95.7%; 总有效率达 87.4% (202/231)。**结论** 鼻后滴漏综合征病因复杂, 多数患者保守治疗即可取得理想疗效; 有手术指征患者及时行手术治疗是必要的, 手术时机、术式的选择是重要的。

【关键词】 鼻后滴漏综合征; 保守治疗; 手术

【中图分类号】 R766.3 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2011)03-0234-02

Clinical study on the treatment of postnasal drip syndrome

GUAN Zhi-hua, CHEN Li-ping, HUANG Chao-yang, XIE Zhuang-zhi, LIN Yong-liang, CHEN Wei, SHEN Guo-min. Department of Otorhinolaryngology, 95 Clinical Branch of Fuzhou General Hospital of Nanjing Military Command, Putian, Fujian 351100, China

【Abstract】 Objective To explore the treatment and operation methods and time and therapeutic efficacy for patients with postnasal drip syndrome. **Methods** 231 patients were subjected to a conservative treatment or operation. 47 cases were operated. **Results** All patients were followed up for more than 1 year. 157 out of 184 conservative treated patients were improved with an efficacy of 85.3%, while 45 out of 47 operated cases were improved with an efficiency of 95.7%. The total efficacy is 87.4% (202/231). **Conclusion** The causes of syndrome postnasal drip are complicated. Most of patients can have ideal therapeutic after conservative treatment. It is necessary for patients suit for operating to select moments and ways of operation.

【Key words】 postnasal drip syndrome; conservative treatment; operation

鼻后滴漏综合征 (postnasal drip syndrome, PNDs) 是指因变应性或非变应性鼻腔、鼻窦炎症分泌物倒流入咽, 产生的慢性咳嗽、咽异物感等一系列症状, 病因多样, 病种复杂。我们采用多种方法施治, 取得了较好疗效, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2007 年 1 月至 2008 年 12 月门诊及病区诊治并随访 1 年以上 PNDs 231 例, 男 102 例, 女 129 例; 年龄 6~67 岁, 中位年龄 29.5 岁; 其中部分患者合并多种疾病, 分别为慢性鼻窦炎 31 例, 霉菌性鼻窦炎 3 例, 上颌窦出血性息肉 1 例, 鼻内翻性乳头状瘤 1 例, 慢性鼻炎 20 例, 变应性鼻炎 9 例, 鼻中隔偏曲 5 例, 合并腺样体肥大 5 例。

1.2 诊断标准 ①发作性或持续性咳嗽; ②有鼻炎、鼻窦炎、慢性咽炎等病史; ③鼻后滴漏感、咽部异物感及咽后壁黏液附着感, 经常需清喉, 可伴鼻塞、

流涕及咽痒; ④查体见咽后壁滤泡增生, 鹅卵石样观; ⑤鼻窦 X 线片或鼻窦 CT 示鼻窦黏膜增厚, 窦腔模糊不清或有液平面; ⑥特异性治疗有效^[1]。

1.3 治疗方法

1.3.1 保守治疗方法 口服药物: 抗生素类药物 (克拉霉素等)、抗组胺药 (氯雷他定等)、黏液促排药 (标准桃金娘油肠溶胶囊等); 局部应用糖皮质激素 (布地奈德鼻喷雾剂等)、减充血剂 (呋麻滴鼻液); 或局部行鼻甲射频或鼻腔冲洗、鼻窦置换、上颌窦穿刺冲洗等。

1.3.2 手术治疗方法 术式据病情选择, 包括鼻中隔偏曲矫正术、下鼻甲部分切除术、鼻内镜下鼻腔鼻窦手术和腺样体切除术等。

1.4 疗效标准 PNDs 为非独立性疾病, 而且病因多样, 治疗效果缺乏客观评定标准。本研究以患者主诉症状基本或完全消失, 相应原发病客观检查基本或完全恢复正常为有效, 否则为无效。

2 结果

随访 1 年以上, 保守治疗 184 例, 有效 157 例, 有效率 85.3%; 手术治疗 47 例, 有效 45 例, 无效

作者简介: 关志华 (1972-), 男, 福建莆田人, 本科, 主治医师, 从事耳鼻咽喉临床工作

作者单位: 351100 福建莆田, 南京军区福州总医院 95 临床部耳鼻咽喉科

2 例为Ⅲ型慢性鼻窦炎,有效率为 95.7%;总有效率达 87.4% (202/231)。

3 讨论

鼻后滴漏综合征(PNDs)是指因过敏性或非过敏性鼻炎炎症分泌物倒流入咽而产生的慢性咳嗽、咽异物感等一系列症状^[3]。此综合征包括一组疾病如变应性鼻炎、感染性鼻炎、化脓性鼻窦炎等;但有部分患者无明显鼻塞、流涕、阵发性打喷嚏、鼻腔异味等鼻部症状,甚至无鼻内分泌物后流,仅表现为咽部不适、阵发性咳嗽,多数长期就诊于内科或全科医生,未行耳鼻咽喉专科检查,极易被长期误诊、漏诊(多被误诊为慢性支气管炎、慢性咽炎等),经长期治疗仍无明显好转,给患者造成很大痛苦^[4]。

对 PNDs 进行系统规范的保守治疗是必需、首选的,尤其是病程短者及小儿患者,大部分患者可因此改善。儿童慢性鼻窦炎患者不伴有腺样体肥大或鼻腔结构异常时,决不要轻言手术。治疗方法包括抗菌药物、中药、抗组胺药、黏液促排药及局部糖皮质激素、减充血剂的应用,剂量和时间要足够,必要时局部行鼻甲射频或鼻腔冲洗、鼻窦置换、上颌窦穿刺冲洗等^[5]。保守治疗的疗程须足够,一般要 1~3 个月。慢性鼻窦炎急性发作时抗菌药物应持续应用 2 周。对于服药及局部药物治疗疗效差者,鼻部临床表现(如鼻塞、脓涕等)又不是极严重者,慢性鼻炎、变应性鼻炎引起者,可行鼻甲射频改善鼻腔通气(射频治疗的范围及强度需足够以提高疗效);鼻腔分泌物多者予生理盐水、高渗盐水或中药鼻腔冲洗;慢性鼻窦炎者可予鼻窦置换、上颌窦穿刺冲洗等方法以减少鼻分泌物。

PNDs 经以上系统保守治疗无明显疗效者,确诊为慢性鼻炎、变应性鼻炎、鼻中隔偏曲、慢性鼻窦炎、霉菌性鼻窦炎、上颌窦出血性息肉、鼻内翻性乳头状瘤,或合并腺样体肥大等,有手术指征者,需予积极手术治疗,疗效较为明显。有手术适应证,保守治疗无法改善者,一经确诊,可直接行手术;如儿童慢性鼻窦炎患者伴有腺样体中度肥大以上者和(或)鼻腔结构异常者,在药物治疗的同时,即可行腺样体切除和(或)鼻内镜手术^[6],这样可缩短疗程,节省费用。

术式选择上需据病情及发展阶段而定。慢性鼻炎、变应性鼻炎保守治疗疗效不明显可行鼻甲部分切除,鼻甲部分切除者切除部分需足够,尤其是变应性鼻炎患者,以防止症状改善不明显。鼻中隔偏曲者同时行鼻中隔偏曲矫正。对鼻窦炎合并鼻息肉者行鼻内镜手术,鼻内镜手术则可充分改善鼻窦引流,对黏

膜纤毛功能损伤亦有改善作用。窦口需足够,去除可能影响疗效的囊泡、肉芽、粘连等,创腔水肿明显者需予局部使用糖皮质激素类喷雾剂以尽量减轻水肿,从而确保鼻窦的引流通畅。儿童慢性鼻窦炎合并腺样体肥大患者术式选择上据有无伴有鼻腔结构明显异常而定:不伴有鼻腔结构明显异常者,应先行腺样体切除;对伴有鼻腔结构严重异常者,则在腺样体切除的同时行鼻内镜手术。腺样体切除以鼻内镜下电动吸割器切除为好,手术视野清晰、无死角,术后无腺样体残留,不良反应及并发症大大减少^[7]。霉菌性鼻窦炎术后仍有部分干酪样物堆积于鼻窦者需及时予经窦口冲洗,从而确保术后疗效^[8]。上颌窦出血性息肉鼻内镜手术以中下鼻道联合手术为好^[9],即开放中鼻道上颌窦口后同时钳除下鼻道已明显变薄的上颌窦内侧壁,从而确保鼻内镜下彻底去除上颌窦内充满的出血坏死组织。鼻内翻性乳头状瘤术中需彻底去除肿瘤根蒂(尤其是位于嗅裂区)并定期复查以防复发^[10]。

综上所述,鼻后滴漏综合征病因复杂,多数患者保守治疗即可取得理想疗效;有手术指征患者及时行手术治疗是必要的,手术时机、术式的选择很重要。

【参考文献】

- [1] 楚辉,张杰,林隆.慢性咳嗽的临床诊断与治疗[J].首都医科大学学报,2006,27(1):52-55.
- [2] 王建波,袁文,张惠华.鼻后滴漏综合征 98 例报告[J].中国医学工程,2009,17(2):102-103
- [3] 纪树国.对“慢性咳嗽”的再认识[J].空军总医院学报,2003,19(1):382-401.
- [4] 李丽,王宇宇,葛晓辉.鼻后滴漏综合征[J].国外医学耳鼻咽喉科学分册,2005,29(3):164-166.
- [5] 屈涓,陈福权,邱建华.167 例鼻后滴漏综合征治疗分析[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,21(2):67-68.
- [6] 刘阳云,李正贤,孙正良,等.儿童慢性鼻窦炎治疗方案与手术时机的选择[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2008,22(2):49-51.
- [7] 冯云海,尹善开.鼻内镜下腺样体切除术与常规腺样体刮除术的疗效比较[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2006,20(2):54-57.
- [8] 薛康,董录琼,杨家骏.鼻内镜手术治疗非侵袭性真菌性鼻窦炎 42 例[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2008,22(17):805-806.
- [9] 赵侃,李幼珍,俞杰,等.鼻内镜下双径路治疗上颌窦出血坏死性息肉的临床分析[J].中国内镜杂志,2006,12(6):626.
- [10] 覃道芬,高下,戴艳红,等.鼻内镜下鼻腔鼻窦内翻性乳头状瘤切除术 25 例[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2007,13(1):64-65.

(收稿日期:2011-03-04;修回日期:2011-04-14)

(本文编辑:潘雪飞; 英文编辑:王建东)