

鼻内镜在门诊治疗耳鼻喉疾病的应用效果分析

武雅娟

北京北亚骨科医院 北京 102445

摘要: **目的:** 对鼻内镜应用于门诊耳鼻喉疾病治疗的具体效果进行研究与分析。**方法:** 本次研究的研究对象为200例耳鼻喉疾病患者, 予以全部患者发病部位额镜检查后以检查结果为依据为患者进行早期诊断, 然后再利用鼻内镜予以患者深入检查, 观察两种检查方式的确诊率。**结果:** 对比于传统额镜检查, 鼻内镜检查在鼻部疾病方面的确诊率为94.81%, 在耳部疾病方面的确诊率为90.48%, 在喉部疾病方面的确诊率为91.36%。**结论:** 与传统额镜检查方法相比, 鼻内镜检查方法的准确率更高, 可对误诊与漏诊现象予以有效规避。

关键词: 鼻内镜; 门诊; 耳鼻喉疾病; 应用效果

我国医疗技术不断更新, 在临床治疗工作中已经广泛应用到鼻内镜技术。和传统检测方法比较, 鼻内镜具有视野清晰、安全性高、亮度大、可准确定位病灶等优势。鼻内镜常作为耳鼻喉手术、术后换药及复查的辅助技术, 可有效降低患者接受诊治操作时的疼痛感^[1], 发病部位和手术部位均能经过鼻内镜确诊, 提高治疗效果, 属于一种比较理想的辅助技术。本研究针对我院门诊治疗的耳鼻喉疾病患者实施鼻内镜技术, 通过对比分析的方法总结其应用效果, 具体研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在取得医院伦理委员会批准的基础上, 选择我院门诊自2017年1月至2018年12月诊治的200例耳鼻喉疾病患者作为研究对象, 纳入标准: (1)符合耳鼻喉疾病诊断标准者, (2)自愿加入本研究且治疗依从性良好者; 排除标准: (1)存在严重凝血功能障碍者, (2)对本研究不知情和不配合者。采用随机数字表法将患者分成研究组和对照组, 每组100例, 研究组男女患者比例为57:43, 患者年龄分布: 12-76岁, 平均年龄(49.73±2.24)岁, 其中, 耳部疾病37例、鼻部疾病32例、咽部疾病31例; 对照组男女患者比例为55:45, 患者年龄分布: 14-75岁, 平均年龄(49.76±2.21)岁, 其中, 耳部疾病39例、鼻部疾病31例、咽部疾病30例, 两组患者一般资料对比均无显著差异($P > 0.05$), 具有可比性^[2]。

1.2 方法

予以全部患者发病部位额镜检查后以检查结果为依据为患者进行早期诊断, 然后再利用鼻内镜予以患者深

入检查。

1.2.1 鼻部疾病患者鼻内镜检查及治疗方法

将剂量为1%的地卡因喷入患者鼻腔, 使患者保持坐位并仰头, 由医师将鼻内镜视孔对准后于患者前鼻置入, 并查看患者鼻腔内部情况, 在医师将病灶寻找出来后令患者头部后仰, 以对患者上鼻甲、咽隐窝等处予以进一步检查。检查完毕后通过鼻内镜辅助利用相关器械为患者实行鼻腔活检、鼻腔分泌物清除、鼻咽部活检等治疗操作。

1.2.2 耳部疾病患者鼻内镜检查及治疗方法

将剂量为1%的地卡因喷入患者耳腔, 使患者保持坐位并仰头, 由医师将鼻内镜视孔对准后对患者耳腔内部环境进行检查, 并利用相应器械清除患者耳腔内异物, 通过鼻内镜辅助利用相关器械为患者实行肉芽清除、鼓膜穿刺、胆脂瘤清除等治疗操作。

1.2.3 喉部疾病患者鼻内镜检查及治疗方法

使患者保持坐位并仰头, 嘱患者手拿纱布拉出舌头至口外, 由医师站在患者右侧, 由医师将鼻内镜视孔对准后置入患者口中并查看患者口腔内部情况, 将病灶寻找出来, 通过鼻内镜辅助利用相关器械为患者实行喉部新生物活检、异物取出、摘除喉部良性肿物等治疗操作^[3]。

1.3 观察指标

对比两组患者手术时间、术中出血量及治疗总有效率, 疗效评价标准: 显效: 经治疗, 患者耳、鼻、咽部不适症状消失, 鼻内镜复检显示病灶完全消除; 有效: 经治疗, 患者耳、鼻、咽部不适症状明显改善, 病灶大部分消除; 无效: 经治疗, 患者耳、鼻、咽部不适症状及病灶大小均无显著改善, 总有效率 = (显效+有效)/总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

通讯作者: 武雅娟; 1963年7月4日; 汉, 女, 大专, 主治医师, 张家口医学院, 北京北亚骨科医院, 研究方向耳鼻喉, 邮箱, 113735603@QQ.com

采用SPSS20.0软件对所得数据进行统计与分析,计量资料用($\bar{x}+s$)表示,采用 t 检验,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术时间、术中出血量对比

研究组患者手术时间、术中出血量均显著低于对照组,两组对比具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者手术时间、术中出血量对比

| 组别 | 例数(例) | 手术时间(min) | 术中出血量(mL) |
|-------|-------|------------|------------|
| 对照组 | 100 | 28.19±3.52 | 30.19±3.67 |
| 研究组 | 100 | 17.43±2.14 | 20.45±2.28 |
| t 值 | | 9.152 | 7.074 |
| P 值 | | < 0.05 | < 0.05 |

2.2 两组患者治疗总有效率对比

研究组患者治疗总有效率显著高于对照组,两组对比具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗总有效率对比

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|-----|----|----|----|-----------|
| 对照组 | 100 | 75 | 15 | 10 | 90(90.00) |
| 研究组 | 100 | 97 | 2 | 1 | 99(99.00) |
| χ^2 | | | | | 8.194 |
| P 值 | | | | | < 0.05 |

3 讨论

以往,医院耳鼻喉门诊医师在对患者进行检查时往往采用的都是额镜检查方法,此种检查手段的操作方法十分简单,可对医师的检查与治疗工作起到很好的辅助作用,但由于不同患者具有各不相同的身体条件,额镜检查方法的准确率常常不够理想,且此种检查方法极易在检查与治疗过程中误伤患者,令患者承受更多的痛苦。相关资料指出,在耳鼻喉门诊当中应用鼻内镜技术可有效提升患者的检查准确率。

鼻内镜应用于鼻腔、鼻咽部位置病灶的检查具有显著效果,其可以发现额镜无法观察到的早期病变,如鼻道内小息肉等,可以对鼻咽部具体情况清晰观察,早期发现存在的疾病。同时鼻内镜在耳科中的应用效果也

较好,可以提升耳科疾病的诊断准确性以及精确度,在喉科的检查中可将视野扩大,降低操作创伤。分析相关研究所得结果,在门诊检查中应用鼻内镜具有的优点如下:①提高诊断准确率。鼻内镜的优势在于亮度大、视野清晰、可放大图像、精确度高,在门诊常规检查中用到鼻内镜可以提升门诊诊断准确性,降低误诊发生率,也可避免患者因检查出现的痛苦。通过鼻内镜就可以在门诊对疾病直接诊断并治疗,可节省患者的住院费用。②操作方便、省时。在门诊中的诊治手段花费时间过长是不可行的,而鼻内镜操作简便且不会降低诊断准确率。③可一镜多用且可方便进行床边检查。鼻内镜可用于耳部、鼻咽部、喉部等部位的检查,走动不方便的患者可以接受鼻内镜床边检查,操作过程中具有微创性,且更加精细、准确,治疗后出现的创伤比较小,以往应用额镜在肉眼将栓塞取出时经常会将外耳道挖出血,会对鼓膜造成创伤,会引起患者疼痛且加大患者的恐惧心理。而鼻内镜下诊治具有无创性,对喉部等位置进行检查或治疗时视野都十分清晰。综合上述可证实该辅助技术所具有的优势^[4]。

综上所述,与传统额镜检查方法相比,鼻内镜检查方法的准确率更高,可对误诊与漏诊现象予以有效规避。

参考文献:

- [1]陈娜,李华亭.硬性耳内镜在耳鼻喉疾病诊疗中的应用[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2018,26(04):293-295.
- [2]邸斌,吴彦桥,李军.影像导航技术在鼻及颅底和鼻眼相关疾病内镜手术中的应用[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2017,31(2):25-30.
- [3]李家勇.鼻内镜在门诊检查耳鼻喉疾病的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(16):174-175.
- [4]李慧.鼻内镜在门诊治疗耳鼻喉疾病的应用效果[J].当代医学,2014,20(34):15-16.
- [5]徐光达,于洋,金宏林,等.耳鼻喉疾病诊治中鼻内镜的应用[J].中国伤残医学,2012,20(06):63.