

胎盘手术中的应用 (J). 中日友好医院学报, 2017, 31(6): 363.

(4) 杨杨. 回收式和稀释式自体血回输在凶险性前置胎盘中的应用价值比较 (J). 山西职工医学院学报, 2019, 29(2): 69-71.

(5) 马晓丽. 回收式与稀释式自体血回输在凶险性前置胎盘剖宫产中的应用 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(24): 39-42.

(6) 卢天捷. 不同自体血回输模式在凶险性前置胎盘剖宫产时对母婴结局的影响 (J). 中国医学前沿杂志 (电子版), 2017, 9(5): 87-91.

(7) 林毅, 张仕铜, 严海雅, 等. 凶险性前置胎盘行剖宫产时两种自体血回输应用比较 (J). 实用妇产科杂志, 2016, 32(1): 38-41.

(8) 段霞, 陈代娟, 徐金凤, 等. 凶险性前置胎盘高危孕产妇剖宫产术中回收式自体输血技术应用 (J). 中华妇幼临床医学杂志 (电子版), 2019, 15(1): 33-38.

(文章编号) 1007-0893(2020)14-0098-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.050

鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术 治疗腺样体肥大患儿临床研究

刘洪全 梁小庄

(四会市人民医院, 广东 四会 526200)

〔摘要〕 **目的:** 探讨对腺样体肥大患儿采用鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术进行治疗后获得临床效果。
方法: 将四会市人民医院 2017 年 9 月至 2020 年 2 月收治的 94 例腺样体肥大患儿数字奇偶法分组; 观察组 (47 例): 采用鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术展开腺样体肥大治疗; 对照组 (47 例): 采用鼻内镜下吸切割器展开腺样体肥大治疗; 就组间腺样体肥大总有效数据、平均手术时长以及平均失血量展开比较。**结果:** 观察组腺样体肥大患儿总有效率 (95.74%) 高于对照组 (72.34%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组腺样体肥大患儿平均手术时长短于对照组, 平均失血量少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术的实施, 可使得腺样体肥大患儿总体疗效显著提升, 并同时平均手术时长缩短, 将平均失血量减少。

〔关键词〕 腺样体肥大; 鼻内镜; 经口鼻低温等离子腺样体消融术; 儿童

〔中图分类号〕 R 764.2 **〔文献标识码〕** B

对于腺样体肥大而言, 其同炎症反复刺激表现出相关性, 临床症状主要集中于呼吸暂停以及打鼾等方面, 于儿童中多发, 其症状主要集中于睡觉打呼、张口呼吸以及睡眠不安几方面, 更为严重会呈现出听力减退、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、注意力不集中以及耳鸣几方面, 需要对疾病治疗及时性做出充分保证^[1-2]。本研究针对腺样体肥大患儿探析鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术应用可行性, 以实现腺样体肥大患儿的有效治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院 2017 年 9 月至 2020 年 2 月收治的 94 例腺样体肥大患儿按数字奇偶法分组; 观察组 (47 例): 女 21 例,

男 26 例; 年龄 3 ~ 12 岁, 平均 (6.72 ± 2.12) 岁; 病程为 4 个月 ~ 4 年, 平均 (1.22 ± 0.22) 年; 对照组 (47 例): 女 22 例, 男 25 例; 年龄 4 ~ 13 岁, 平均 (6.75 ± 2.13) 岁; 病程 5 个月 ~ 5 年, 平均 (1.25 ± 0.23) 年; 两组患儿性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 腺样体肥大获得有效确诊; 患儿症状主要集中于耳闷胀感合并听力下降、鼻塞以及打鼾几方面; **排除标准:** 存在腺样体肥大手术禁忌证; 对于手术要求家属不遵从。

1.2 方法

对照组: 采用鼻内镜下吸切割器展开腺样体肥大治疗, 主要依据常规展开; **观察组:** 采用鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术展开腺样体肥大治疗; 针对患儿于临床合理

〔收稿日期〕 2020 - 05 - 04

〔作者简介〕 刘洪全, 男, 主治医师, 主要从事耳鼻咽喉头颈外科临床诊疗工作。

展开气管插管静脉复合麻醉操作以及全身麻醉操作，对于患儿咽腔暴露利用开口器完成，于鼻腔经患儿咽腔出口合理导入细导尿管，之后合理提起软腭，合理完成 7 档等离子输出功率设定，于口咽部保持 45° 合理放入鼻内镜，通过内镜引导，合理完成消融术，主要于患儿腺样体下缘表面展开，逐渐保持向上展开，确保患儿后鼻孔获得完全暴露，将咽鼓管圆枕部压迫有效解除。针对合并表现出渗出性中耳炎患儿，合理对其展开骨膜切开术以及骨膜置管术治疗，确保完全清醒后，合理拔除气管插管，对患儿术后平卧位的采取做出保证，保持 6 h 吸氧，合理对患儿展开抗感染治疗。

1.3 观察指标

观察比较两组腺样体肥大患儿的总有效率、平均手术时长以及平均失血量。判断标准，显效：患儿听力恢复症状，系列症状表现正常；有效：患儿听力获得改善，程度为 50%，症状获得改善；无效：听力以及症状未获得改善^[3]，总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果比较

观察组腺样体肥大患儿总有效率 (95.74%) 高于对照组 (72.34%)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患儿治疗效果比较 (n = 47, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	17(36.17)	17(36.17)	13(27.66)	34(72.34)
观察组	30(63.83)	15(31.91)	2(4.26)	45(95.74) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患儿平均手术时长以及平均失血量比较

观察组腺样体肥大患儿平均手术时长短于对照组，平均失血量少于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患儿平均手术时长以及平均失血量比较 (n = 47, $\bar{x} \pm s$)

组别	平均手术时长 /min	平均失血量 /mL
对照组	44.25 ± 1.52	15.43 ± 2.26
观察组	32.15 ± 0.25 ^b	2.12 ± 0.15 ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

3 讨论

患儿在呈现出腺样体肥大的情况后，存在较高概率表现

出儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的现象，未获得及时有效治疗后，会使得患儿呈现出生长发育迟缓的现象，导致心肺功能呈现出一定程度降低，对听力产生影响，更为严重会表现出死亡现象^[4]。临床针对患儿在实施手术治疗过程中，主要体现为内窥镜鼻腔、腺样体刮除术、内镜微波加热腺样体以及经皮电动切割腺体切除术等方面，但是对于传统腺样体切除术而言，无法在直视条件下展开，需要通过外科医生触诊以及自身手术经验展开，表现出较差能见度以及手术视野，从而使得系列并发症出现概率较为显著，例如术后出血以及术中出血等方面^[5]。

对于低温等离子手术系统而言，其主要通过低温等离子充分破坏组织中胶原分子，从而确保治疗作用获得充分发挥，使得病灶获得有效缩小，获得显著疗效，不会表现出热损伤以及物理损伤的现象。此外低温等离子手术系统的应用，其能够对腺样体切除术完整性进行充分保护，能够将出血有效减少，对于术后手术填充无需进行，呈现出安全性高以及恢复快的优点，对于鼻粘连现象可以充分避免。

本研究发现，观察组腺样体肥大患儿总有效率 (95.74%) 高于对照组 (72.34%)；观察组腺样体肥大患儿平均手术时长短于对照组，平均失血量少于对照组，充分证明鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术应用于腺样体肥大疾病治疗中可行性。

综上所述，鼻内镜下经口鼻低温等离子腺样体消融术的有效实施，可使得腺样体肥大患儿总体疗效显著提升，并同时平均手术时长缩短，将平均失血量减少，最终实现对腺样体肥大患儿的有效治疗。

(参考文献)

- (1) 张晓亮. 鼻内镜下低温等离子消融术治疗腺样体肥大的效果观察 (J). 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(1): 90-91.
- (2) 俞亮. 鼻内镜下低温等离子消融术与切割吸引器切除儿童腺样体肥大效果比较 (J). 中国乡村医药, 2020, 27(2): 9-10.
- (3) 汤永波. 鼻内镜下低温等离子消融术治疗腺样体肥大的临床疗效观察 (J). 中国医疗器械信息, 2019, 25(23): 60-61.
- (4) 努尔麦麦提·吐拉麦提, 热孜玩古力·依敏. 鼻内镜下等离子射频消融术对于合并鼻窦炎的小儿腺样体肥大患者疗效与鼻腔黏膜纤毛清除功能的影响研究 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0): 115, 133.
- (5) 吕世霞, 齐保健, 吴燕妮. 鼻内镜辅助腺样体低温等离子消融术治疗小儿腺样体肥大疗效及疼痛改善观察 (J). 贵州医药, 2019, 43(2): 265-267.