

非侵袭性真菌性鼻窦炎 18 例临床分析

罗红强

(江西省人民医院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨非侵袭性真菌性鼻窦炎的诊断、手术方式。方法:回顾近 12 年我院 18 例真菌性鼻窦炎患者的临床资料。结果:CT 对本病有较高的诊断价值。上颌窦根治手术能彻底切除上颌窦内的真菌病变,但对鼻窦窦口复合体的病变切除不够,影响窦口的通畅引流。鼻内窥镜手术能切除鼻窦窦口复合体的病变,充分开放窦口,但对上颌窦内的真菌病变清除不够。结论:上颌窦根治手术联合鼻内窥镜手术,能充分切除病变,对窦口能通畅引流。

关键词:非侵袭性真菌性鼻窦炎;上颌窦根治手术;鼻内窥镜手术;临床分析

Abstract: Objective: To approach the dialogue and modus operandi of non-invasive mycosis of the paranasal sinuses. Methods: To review clinical date of 18 cases of non-invasive mycosis of the paranasal sinuses near twelve years. Results: CT is higher diagnostic value for it. Mycosis of antrum maxillae could be exseced thoroughly by radical maxillary sinusotomy ,but it of ostiomeatal complex couldn't and influence drainage of ostium. Endospic sinus could exscee thoroughly process of ostiomeatal complex and patency ostium ,but remove insufficiently mycosis of antrum maxillae. Conclusion: Combined radical maxillary sinusotomy with endospic sinus, the process of nasal sinuses could be exseced thoroughly and ostium could be removed sufficiently.

Key words: Non-Invasive Mycosis Of The Paranasal Sinuses; Radical maxillary sinusotomy; Endospic sinus; Clinical study

中图分类号: R 765.41

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0069-02

近年来随着广谱、高效抗生素的广泛应用及诊断技术的不断提高,真菌性鼻窦炎的发病率呈上升趋势^[1,2]。真菌性鼻窦炎患者,常因血性涕或鼻塞、有异味、面部麻木就诊。我科自 1994~2006 年间共收治 18 例,其中 8 例为近 3 年所收治,远高于前几年。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例 18 例均行手术治疗,男 12 例,女 6 例;年龄最大 68 岁,最小 22 岁,50 岁以上占 2/3。

1.2 方法 13 例行单侧上颌窦根治术加自然窦口扩大,3 例行上颌窦、筛窦联合根治术加自然窦口扩大,2 例行上颌窦根治术加鼻内窥镜鼻窦开放术。术中见上颌窦腔黏膜水肿,积有灰白色或黑色团块、泥沙样、干酪样或陈旧血性物;内壁吸收破坏,前壁骨破坏 3 例,1 例糖尿病患者出现内、外后、前壁骨破坏。筛窦开放吸出黏稠脓栓 3 例,术中用生理盐水或用制霉菌素冲洗术腔,术后常规抗生素治疗,所有患者均未口服

抗真菌药物。

1.3 结果 全部病例术后均经 2~3 次鼻窦冲洗,4 例患者术后仍有少许血性涕,1 例患者(有糖尿病史)术后 1 月面部肿胀,其它患者术后 2 周~1 月症状消失,随访 6 月~2 年均无复发。

2 讨论

2.1 诊断 18 例坏死组织、干酪样物或炎性渗出物的病理检查均找到真菌丝或孢子,骨质和黏膜中无真菌侵袭,故考虑为非侵袭性真菌性鼻窦炎。所有病例全部为曲霉菌感染,一般为条件致病菌,此乃全身或局部抵抗力下降,长期使用抗生素、激素以及慢性鼻窦炎、上颌窦内黏膜水肿、窦口阻塞而致引流不畅,或上呼吸道生理、解剖发生改变,如慢性鼻炎、鼻息肉、鼻中隔偏曲和钩突肥大等阻碍鼻腔气流的改变均易招致霉菌感染所致。由于长期迁延不愈,干酪样坏死分泌物及坏死物蓄积堆积,逐渐压迫窦腔而骨质破坏。临床表现可有

常范围。

综上所述,高度重视本病的早期诊断,必要的术前准备,选择合理的麻醉及手术方式,同时注意加强营养支持,保持水电解质平衡,维持及改善心、肺、肝、肾等重要脏器的功能,是提高治愈率、减少并发症的发生、降低死亡率的关键。

参考文献

[1]毛静熙,陈训如,罗丁,等.老年人腹腔镜胆囊切除术 521 例临床分析[J].中华老年医学杂志,1997,16(5):277~279
[2]Scott,Conner Carol EH.The SAGES manual[M].New York:Springer,1998.7~42□
[3]刘国礼.现代微创外科学[M].北京:科学出版社,2003.121
[4]Van Steenberg W,Rigauts H,Ponette E,et al.Percutaneous transhepatre cholecystectomy for acute complicated calculous cholecystitis in elderly patients [J].J Am Geriatr Soc,1993,41(2):157□
[5]田伏洲,石力,蔡忠红,等.PTGD 在高龄高危急性胆囊炎中的应用[J].中国实用外科杂志,2003,23(6):333

(收稿日期: 2006-09-11)

者,笔者采用部分切除或剖开胆囊底部取出结石,吸尽内容物后,用石碳酸涂擦胆囊黏膜,再用电灼破坏胆囊黏膜,使胆囊黏膜的吸收和分泌功能完全丧失,日后的纤维组织增生最终闭塞胆囊腔,起到与胆囊切除相同的疗效。本组 1 例行胆囊造瘘,不需二期手术,且能避免术中大出血和胆管损伤的顾虑,手术时间缩短,且安全有效。对于全身情况差,存在休克或严重合并症者,可采用干扰生理紊乱小的气管插管全麻。

3.5 围手术期的处理 本组病例术后并发症 40.7%,术前内科合并症高达 70.4%。说明老年人胆囊穿孔的围手术期处理显得特别重要,尤其是合并慢性支气管炎的病人,术后易引起肺部感染。合并糖尿病的患者,争取把血糖控制在 7.8~10mmo/L,术中及术后 48h 内定时监测血糖、酮体及尿糖,以调节胰岛素的用量。高血压患者血压控制在(160~170)/(90~100)mmHg 范围内可考虑手术^[9],对术前高血压的患者,术中术后用硝酸甘油 0.6mg/h 微泵维持,能基本控制在正

血清前降钙素在慢性重型肝炎合并医院感染时的意义

徐玉燕 曾耀明 朱小区
(浙江省温州市中医院 温州 325000)

关键词:慢性重型肝炎;血清前降钙素;医院感染
中图分类号:R 575.1 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2007)02-0070-02

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

慢性重型肝炎患者医院感染发生率远远高于一般疾病的医院感染,且有些患者症状不典型,易漏诊、误诊,感染的发生及早期的治疗与疾病的预后关系密切,但目前临床尚缺乏敏感性和特异性的预测指标。因此我们观察了血清前降钙素(Procalcitonin, PCT)在慢性重型肝炎合并医院感染时的变化,并观察其与疾病严重程度的关系。现将结果报告如下:

参考文献

[1]汪吉宝,黄选兆,毕胜斌,等.鼻腔及鼻窦真菌病[J].中华耳鼻喉科杂志,1987,22(5):224~225

[2]郭浩波,苗振忠.鼻窦真菌病 10 例临床分析[J].耳鼻喉 - 头颈外科,1999,6(3):135~137

[3]Klossek JM,Serrano e,peloquin L,et al.Functional endoscopic sinus surgery and 109 mycetomas of paranasal sinusers [J].Laryngo scope,1997,107(1):112~117

[4]韩丹,李森林,马黎.上颌窦曲霉病的 CT 诊断(附 12 例报告)[J].中华放射学杂志,1999,33(9):637

[5]王大昌,赵恭华,王跃.鼻窦曲霉病的内窥镜手术治疗[J].中华耳鼻喉科杂志,1995,30(3):169~170

[6]刘铭,刘华超.鼻及鼻窦的霉菌性疾病[J].耳鼻喉 - 头颈外科,2000,7(4):252~256

[7]倪道凤,师秀珍,王直中,等.上颌窦曲霉病[J].中华耳鼻喉科杂志,1989,24(4):232~233

(收稿日期: 2006-06-15)