

Sorbalgon 藻酸钙敷料在治疗老年难治性鼻出血中的应用

Sorbalgon strips used in elderly intractable epistaxis

刘艳¹ 丁锋¹ 李波蓬¹ 蔡洁¹ 杨莎莎¹

[关键词] 鼻出血;老年人;内镜术; Sorbalgon 藻酸钙敷料

Key words epistaxis; gerontal patient; endoscopy; Sorbalgon strips

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2016.13.018

[中图分类号] R765.23 [文献标志码] B

鼻出血是耳鼻咽喉科常见急症之一,多见于老年人。老年人往往体质较弱,全身性疾病或外界气候的变化都可引起鼻出血。而这种鼻出血来势凶猛、出血量大,多发于鼻腔后部^[1],出血点不易窥清、止血不易,常具有“难治性鼻出血”的特征。因此,选择迅速、有效、操作简便、创伤小的治疗方法对减轻患者痛苦和减少并发症发生十分重要。2011-01—2015-09 期间我院共收治 67 例老年难治性鼻出血患者,应用 Sorbalgon 藻酸钙敷料作鼻腔填塞材料止血,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

67 例老年难治性鼻出血患者中,男 46 例,女 21 例;年龄 65~78 岁,平均 71.3 岁;病程 1 d~1 周。均为单侧鼻腔出血,右侧 31 例,左侧 36 例;伴有高血压病 46 例,糖尿病 24 例,冠心病 13 例,慢性肝炎 2 例,伴阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 5 例,鼻中隔偏曲 27 例,长期口服肠溶阿司匹林 19 例。67 例患者均排除外伤或手术所致鼻出血,无血液系统疾病、鼻部肿瘤病史,血小板计数、出凝血时间正常。其中 39 例在门诊前鼻镜下行凡士林纱条前鼻孔填塞,28 例行膨胀海绵鼻腔填塞,均效果不佳转住院治疗。

1.2 治疗方法

首先观察患者的呼吸道情况、出血控制情况及生命体征是否稳定,并根据具体情况先给予相关的支持治疗。所有患者均在鼻内镜下抽出鼻腔内填塞物,用吸引器清除鼻腔内积血和血凝块,用 2% 丁卡因加 0.15% 羟甲唑啉棉片充分麻醉、收敛鼻腔黏膜,按从前向后、从上向下顺序逐一检查鼻中隔区、嗅裂、各鼻甲及鼻道、蝶窦前壁、蝶腭动脉区,最后检查鼻咽部,仔细寻找出血来源,必要时可将中、下鼻甲骨折移位,使出血部位充分暴露。若处于出血间歇期,可根据棉片血染部位判断出血位

置,对可疑部位用吸引器接触,当触之再次出血时即可判断。对于出血凶猛的活动性出血,可用粗吸引器沿出血方向边吸引边查找出血点,吸引器如停留在出血点时,即可看到出血似乎停止,则可明确出血部位。对嗅裂鼻中隔区、中鼻道及下鼻道顶部出血者,因出血区域视野狭窄隐蔽、止血困难,将 Sorbalgon 藻酸钙敷料(德国保赫曼股份有限公司生产)纵向分为数条(根),每 2 根一组搓成数根麻绳状(以增加强度),鼻内镜下用枪状镊将搓成麻绳状的 Sorbalgon 藻酸钙敷料塞入出血部位,行局部微填塞止血。对鼻腔黏膜呈弥漫性渗血或出血部位不清、出血凶猛的活动性出血者及经上述局部微填塞止血效果不佳者,我们将 Sorbalgon 藻酸钙敷料按 1:1 的比例纵向分为 2 条(根),根据患者鼻腔大概深度将 Sorbalgon 藻酸钙敷料一端双叠成“袋状”(6~8 cm),鼻内镜直视下将折叠一端沿鼻腔底部迅速填塞至鼻腔后部,再将折叠部分上下分开,使其中稍短端嵌紧于鼻腔后上方,另一端平铺于鼻腔底,形成一个向外开放的口袋,将纵向撕薄的 Sorbalgon 藻酸钙敷料采取从后向前、从下向上方式逐层填塞,尾端留于鼻前庭,使 Sorbalgon 藻酸钙敷料紧紧填满整个鼻腔,起到压迫止血作用。积极治疗基础疾病,待鼻出血完全停止 3~4 d,血压、血糖基本控制在正常范围时,给予生理性海水鼻腔喷雾,促进其融化,鼻内镜下用吸引器将融化的 Sorbalgon 藻酸钙敷料逐一吸出。

1.3 疗效判定标准

治愈:3 个月内原鼻腔出血点未再次出血,黏膜愈合良好;有效:创面恢复或出血量、出血次数较治疗前明显减少;无效:创面无明显变化,出血量或出血次数无变化或继续加重^[2]。

1.4 随访

3 个月内每个月 1 次电话回访,了解患者有无再出血及鼻部有无其他不适。

2 结果

2.1 出血部位分布

出血部位位于下鼻道后部 24 例(35.8%),嗅

¹武汉市汉口医院耳鼻咽喉科(武汉,430012)
通信作者:刘艳,E-mail:35379788@qq.com

裂鼻中隔区域 19 例(28.4%),中鼻道后端 10 例(14.9%),鼻中隔中后段 5 例(7.5%),后鼻孔上缘 4 例(6.0%),部位不明者 5 例(7.5%)。

2.2 疗效

67 例老年患者均采用局部表面麻醉,术中监测、控制血压。对 27 例出血位置过高、视野狭窄隐蔽、常规凡士林纱条前鼻孔填塞无法到达的患者,行鼻内镜下 Sorbalgon 藻酸钙敷料局部微填塞止血,一次治愈 23 例,治愈率为 85.2%;对 40 例鼻腔黏膜呈弥漫性渗血或出血凶猛、出血点无法窥清的患者及 4 例经过上述微填塞止血疗效不佳的患者,采用鼻内镜下 Sorbalgon 藻酸钙敷料鼻腔填塞止血,一次性治愈 41 例,治愈率为 93.2%;2 例于填塞 24 h 后渗血,再次行藻酸钙敷料鼻腔加压填塞,治愈;1 例在我院行藻酸钙敷料鼻腔填塞后因患者家属要求,后转外院治疗(电话随访,鼻腔未再出血)。

3 讨论

难治性鼻出血临床使用的名称很多,杨大章等^[3]为达到相对统一,将“常规鼻内镜检查未发现出血点,经规范的鼻腔填塞(前鼻孔或后鼻孔)仍未控制的鼻出血”称之为难治性鼻出血。

难治性鼻出血多为动脉性出血^[4],多见于中老年人。老年人多伴有高血压、动脉硬化及糖尿病等疾病,鼻黏膜萎缩,血管管壁变薄,高血压及糖尿病等可使老年人血管硬化、血管弹性降低、脆性增加,当气候变化、情绪波动、劳累或高血压未得到有效控制时,血压突然升高,容易导致鼻腔血管破裂出血。如患者同时伴有严重鼻中隔偏曲时,鼻腔出血会更严重,治疗更困难。因这类鼻出血往往来势凶猛,出血量大,出血部位较为隐蔽,出血点难以寻找,并随血压的变化而频发。且反复鼻腔填塞的痛觉刺激又给患者及家属造成极大的恐慌及焦虑。因此,首诊医生对鼻出血患者,特别是老年患者,首先要安慰、鼓励,减轻其思想压力,消除紧张情绪,避免因精神因素引起血压进一步升高,加剧出血;同时,要认真仔细检查,准确找到出血点,并根据出血情况及部位选择不同的止血方法,争取一次止血成功,减少对鼻腔黏膜的再次创伤。

鼻出血治疗的关键在于迅速找到出血点,给予正确有效的止血措施。我们在临床治疗中发现老年难治性鼻出血大多好发于下鼻道后部、嗅裂鼻中隔区、中鼻道后端 3 个区域。本组有 79.1% 的患者出血发生在上述 3 个区域,与杨大章等^[3]所述难治性鼻出血的高发区域基本相符。这些出血部位较为隐蔽、深在,传统的鼻腔填塞方法,如前、后鼻孔填塞,因视野不清,具有一定的盲目性,填塞物不能有效压迫出血点,故止血效果不理想,而盲目无效的鼻腔填塞往往是造成鼻黏膜广泛损伤和反复

鼻出血的主要原因之一^[5]。随着鼻内镜技术在临床的广泛应用,为鼻出血的检查和治疗提供了一个先进而准确的技术手段。鼻内镜下视野清晰,即使是在嗅裂、鼻中隔后端、中鼻道、下鼻道、鼻咽部等隐蔽区域的活动性出血点,也容易被发现^[6],从而进行准确的局部止血,具有准确性高、创伤小、患者痛苦少等优点。

鼻出血局部止血的方法较多,但鼻腔的有效填塞仍是其主要方法。本组病例中,大部分老年患者伴有基础疾病,体质较弱,出血又大多发生于凌晨,因病情危急,在门急诊无麻醉下行鼻腔填塞,疼痛刺激导致患者对鼻腔填塞产生极度恐惧心理及抵触情绪。因此,选择止血效果好、对鼻腔黏膜创伤小的止血材料行鼻腔填塞尤为重要。传统的凡士林纱条鼻腔填塞虽然经济、操作简便、止血确切,在国内医院耳鼻咽喉科门急诊普遍应用,但其在填塞和抽除时刺激、疼痛明显,对鼻黏膜造成的再次创伤较大,填塞后患者头痛、鼻腔胀痛等不适感较强,尤其老年患者易出现血压升高,呼吸急促等症状,抽出时易引起继发性出血^[7]。

藻酸钙敷料主要成分为藻酸钙,是从海藻中提取的带二价阴离子的多糖藻酸盐与带二价阳离子的钙离子通过交联聚合作用而形成的柔软的海藻和酸钙纤维组成^[8],具有很强的吸收能力和顺应性,可根据患者出血部位及出血量的多少,借助器械将其推入鼻腔任何隐匿的出血部位止血。甚至对鼻中隔棘突引起的出血,也能很好的贴附于鼻腔黏膜表面,起到压迫止血的作用。当藻酸钙敷料与创面或血液接触时,敷料中的钙离子会与创面血清或渗出液中的钠离子进行交换,使与创面接触部分的敷料局部溶解,变成凝胶状,为鼻黏膜愈合提供湿润的环境,不会造成创面的粘连和损伤,在对鼻黏膜形成保护作用的同时,又有加快血小板、红细胞的黏附聚集,促进止血的作用^[9]。并且填塞时患者痛苦少,填塞后鼻腔黏膜刺激小,局部反应轻,患者头痛、鼻部胀痛、呼吸困难等不适感轻。同时在使用抗生素的情况下,可根据患者的出血情况,适当延长填塞时间。当鼻出血完全停止,基础疾病得到控制时,可根据 Sorbalgon 藻酸钙敷料遇水迅速液化的特性给予生理性海水鼻腔喷雾,加速其液化逐渐减压,大大减少再出血的机会,消除了患者因惧怕抽纱条产生的恐惧心理,避免了凡士林纱条填塞所产生一系列严重并发症,如急性化脓性中耳炎,鼻咽脓肿、颅底骨髓炎等^[1],达到微创、精确、迅速、安全、有效的治疗目的。本组 67 例患者经过此 2 种方法填塞治疗,一次性治愈率达 85.2% 及 93.2%,二次治愈率达 100%。因此,鼻内镜下 Sorbalgon 藻酸钙敷料鼻腔填塞是治疗难治性鼻出血的一种有效方法。

同时,我们也应严格掌握适应证,否则不仅达不到止血的目的,反而会延误治疗导致严重后果。一般来说,鼻内镜下 Sorbalgon 藻酸钙敷料鼻腔填塞适用于基础疾病较多、鼻腔已反复填塞止血效果不佳、出血点不明、身体不能耐受或拒绝接受其他治疗方法的老年患者。对于头面部及颅脑损伤严重、鼻腔鼻窦恶性肿瘤、血液疾病、凝血机制异常等引起的大出血,单用 Sorbalgon 藻酸钙敷料鼻腔填塞难以起效。

值得注意的是,鼻出血伴有高血压病的患者,对其血压的控制应在内科医师的指导下进行,不可将血压降得过快过低,治疗过程中应严密监测血压变化,避免发生心脑血管意外。老年患者应尽量不用或少用止血药物,一方面因为难治性鼻出血多为小动脉性出血,止血药物难以奏效;另一方面考虑老年人血液的黏滞度较大,大量止血药物的应用容易发生下肢静脉血栓,从而导致肺栓塞^[10]。对于鼻出血伴阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征或肥胖患者,平时对缺氧耐受性较差,常有睡眠时打鼾、呼吸暂停的发生,而鼻出血行鼻腔填塞可加重上呼吸道阻塞,易诱发缺血缺氧性脑病和心肌梗死,应特别引起重视。

综上所述,对老年难治性鼻出血的治疗,关键是明确出血部位,选择正确的止血方法,避免反复填塞、盲目止血,同时加强营养,积极治疗基础疾病,及时补充血容量,防止休克。平时应控制血压、血糖,避免劳累及情绪波动,在干燥、寒冷季节应注

意室内保温及保湿,必要时鼻内滴保护性油剂,对预防老年难治性鼻出血有一定帮助。

参考文献

- [1] 黄选兆,汪吉宝,孔维佳.实用耳鼻咽喉头颈外科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2008:124-130.
- [2] 粘家斌,符微,魏欣.鼻内镜下治疗难治性鼻出血 132 例的临床分析[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2014,28(20):1611-1612.
- [3] 杨大章,程靖宁,韩军,等.难治性鼻出血的出血部位及治疗[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(5):360-362.
- [4] 杜国邦.老年难治性鼻腔深部出血的临床治疗[J].中国实用医药,2012,7(1):70-71.
- [5] 董文汇.鼻内镜下鼻腔深部顽固性出血的治疗[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2012,18(4):319-320.
- [6] 任军阳.鼻内镜辅助治疗鼻出血的临床报告[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2013,27(20):1155-1156.
- [7] 陈禹武,顾东胜,杨芳芳,等.鼻内镜下高渗葡萄糖黏膜下注射加局部填塞治疗下鼻道出血[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2012,26(17):804-805.
- [8] 余洪猛,郑春泉,王德辉,等.Sorbalgon 藻酸钙敷料填塞在 2 013 例鼻内镜术中的应用[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,19(2):65-66.
- [9] 张昌富,彭玉成.Sorbalgon 藻酸钙敷料和碘仿纱条在乳突根治术后术腔填塞中的应用比较[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2009,23(16):757-758.
- [10] 李娜.老年鼻出血的临床诊治[J].实用老年学,2008,22(2):84-85.

(收稿日期:2016-03-22)