

## · 最新临床研究 ·

# 临床分析咽喉反流与声带息肉的相关性

王亚玲, 肖士卿, 孟凡星, 白玉, 张鑫雨, 甄全胜, 张国计, 张会芳, 赵玮

(保定市第一中心医院耳鼻咽喉科, 河北 保定 073000)

**摘要:** 目的 临床分析咽喉反流与声带息肉的相关性。方法 选取 2019 年 1 月至 2020 年 6 月在我院进行治疗的声带息肉患者共 100 例作为研究对象, 100 例患者均接受咽喉反流症状以及咽喉反流程度评估。分析 100 例患者咽喉反流与声带息肉的相关性。**结果** 100 例声带息肉患者治疗前后的 RSI、RFS 评分对比存在差异, 患者治疗后的 RSI、RFS 评分均低于治疗前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 部分声带息肉可能与咽喉反流存在相关性, 所以在声带息肉患者出现咽喉反流相关症状、体征时, 可结合患者病情酌情进行抗酸治疗。

**关键词:** 咽喉反流; 声带息肉; 相关性

**中图分类号:** R767.4

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.001.009

**本文引用格式:** 王亚玲, 肖士卿, 孟凡星, 等. 临床分析咽喉反流与声带息肉的相关性 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(001): 38-40.

## Clinical Analysis of the Correlation between Pharyngeal Reflux and Vocal Cord Polyps

WANG Ya-ling, XIAO Shi-qing, MENG Fan-xing, BAI Yu, ZHANG Xin-yu, ZHEN Quan-sheng, ZHANG Guo-ji, ZHANG Hui-fang, ZHAO Wei

(Department of Otolaryngology, Baoding first central hospital, Baoding Hebei 073000)

**ABSTRACT: Objective** To analyze the correlation between pharyngeal reflux and vocal cord polyps. **Methods** A total of 100 patients with vocal cord polyps treated in our hospital from January 2019 to June 2020 were selected as the research object. All 100 patients underwent evaluation of pharyngeal reflux symptoms and the degree of pharyngeal reflux. The correlation between pharyngeal reflux and vocal cord polyps in 100 patients was analyzed. **Results** There were significant differences in RSI and RFs scores of 100 patients with vocal cord polyps before and after treatment. The RSI and RFs scores of patients after treatment were lower than those before treatment ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Some vocal cord polyps may be related to pharyngeal reflux. Therefore, when patients with vocal cord polyps have symptoms and signs related to pharyngeal reflux, anti acid treatment can be carried out according to the patient's condition.

**KEY WORDS:** pharyngeal reflux; Vocal cord polyps; relevance

## 0 引言

声带息肉是常见耳鼻喉科疾病,此病为声带良性增生性疾病,其同时也是导致发音障碍的常见原因治疗,主要表现为固有层浅层与上皮层改变。其中,临床罹患此病的患者会出现声音嘶哑、嗓音障碍等表现,从而严重影响到患者的交流能力。而咽喉反流则是指胃、十二指肠内容物反流至上食管括约肌以上部位所致的一系列食管外症状、体征的总称<sup>[1]</sup>。早在 2009 年有报道显示,声带息肉同咽喉反流间可能存在有相关性,而随着近年来医学界对此问题研究的深入,关于此问题的争议也越来越大。正是在这样

的情况下,对咽喉反流与声带息肉间的问题进行分析,并结合实际情况指导声带息肉患者的临治疗就显得尤为重要。鉴于此,此次研究将围绕着咽喉反流与声带息肉的相关性进行分析论述,详细报道如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2020 年 6 月在我院进行治疗的声带息肉患者共 100 例作为研究对象,100 例患者均接受咽喉反流症状以及咽喉反流程度评估。其中,男 55 例,女 45 例,年龄 22-65 岁,平

**基金项目:** 保定市科技计划项目 1951ZF067。

**作者简介:** 王亚玲 (1981-), 女, 副主任医师, 硕士研究生, 咽喉头颈。

均(41.25 ± 3.46)岁。纳入标准:纳入研究的患者均经病理诊断确诊为声带息肉;对此次研究知情且同意;排除标准:伴有其他严重疾病者;可配合完成各项临床调查者;临床资料不完整者。

### 1.2 方法

对 100 例患者进行咽喉反流症状以及咽喉反流程度估,RSI 量表评分评估由临床医师指导患者进行填写,填写后统计量表分数。RFS 量表评分采用纤维喉镜检查,检查完成后加入软件进行分析。其中,对咽喉反流进行证实诊断时,双探头 24h pH 检查的结果需符合 4 项诊断标准,方可确诊为咽喉反流,详细标准如下:(1)pH 值 ≤ 4.0,咽喉部 pH 值的下降同远端传感器的 pH 同时发生,咽喉部 pH 的最低值 > 远端食管处最低值;(2)患者 pH 下降迅速,非渐进式下降;(3)进食或吞咽时未发生 pH 下降;(4)患者 24h 内咽喉反流次数 ≥ 4 次。

### 1.3 指标观察

分析 100 例患者咽喉反流与声带息肉的相关性。具体采用反流症状指数量表(RSI)、反流检查计量表(RFS)进行评估,反流症状指数量表(RSI)包括声嘶或发音障碍,持续清嗓,痰多或鼻涕倒流,吞咽食物等有阻塞感,饭后及躺下后咳嗽等,共 9 项,评分超过 13 分表示为阳性。反流检查计量表(RFS)为应用纤维喉镜对患者咽喉部进行检查,检查后交由经验丰富的临床医师进行量表评分,量表评分超过 7 分表示为阳性<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学处理

此次研究使用的统计学软件为 SPSS 17.0,均数 ± 平方差( $\bar{x} \pm s$ )为计量资料,行 *t* 检验,例数百分比为计数资料,卡方检验,  $P < 0.05$ , 差异存在统计学意义。

## 2 结果

研究结果显示,100 例声带息肉患者治疗前后的 RSI、RFS 评分对比存在差异,患者治疗后的 RSI、RFS 评分均低于治疗前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表 1。

表 1 比较 100 例声带息肉患者治疗前后的 RSI、RFS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	治疗前 (n=100)	治疗后 (n=100)	t	P
RSI 评分	9.84 ± 0.75	7.44 ± 0.35	28.998	<0.05
RFS 评分	6.13 ± 0.82	4.12 ± 0.29	23.110	<0.05

## 3 讨论

声带息肉是导致嗓音障碍的常见疾病,罹患声带息肉的患者需要及时接受手术治疗。目前的研究认为,声带息肉的发生于职业、饮酒、吸烟、用声过度等因素有关。而随着近年来医学界对声带息肉研究的不断深入,发现声带息肉的发生可能与咽喉反流间存在相关性。其中,咽喉反流指的是胃内容物异常反流至食管上括约肌,所造成的症状、体征,其与临床多种咽喉部慢性炎症都存在有一定联系。而在临床表现上,咽喉反流主要以咽喉痛、慢性咳嗽、声嘶等为主要症状,临床体征则表现为咽部黏膜充血、增厚,严重时患者会出现结节性病变、声门下狭窄等情况<sup>[3]</sup>。目前临床对咽喉反流进行评估时,主要会涉及 RSI、RFS 评分的应用,有研究指出,RSI>13 分, RFS>7 分,便可以确定存在咽喉反流,且诊断结果同双探头 24h pH 监测的结果一致,因而 RSI、RFS 评分得以在咽喉反流的诊断中得到运用。

临床实践表明<sup>[4]</sup>,部分临床罹患声带息肉的患者中,有部分存在有咽喉反流的症状、体征,提示咽喉反流可能在声带息肉的发生、发展中起到了一定的促进作用,同时也表明咽喉反流可能是声带息肉的直接或间接病因。有研究指出,吸烟属于声带息肉的常见病因,而烟草中的成分不仅会作用于声带,其同时也会作用于食管下段括约肌,并导致其处于松弛的状态,这会增加患者发生食管反流的次数。同时这也会导致食管同胃间的屏障破坏,进而导致反酸等症状,此外吸烟本身还会增加反流发作的频率,在反流频繁发作的情况下会导致更多的反流。这中间,患者的声带上皮黏膜若受用声不当等因素影响而出现损伤,那么咽喉部反流的存在反过来会加重声带的损伤,进而导致声带息肉的发生。因此,临床罹患声带息肉的患者若存在有清嗓等症状,应考虑患者是否伴有咽喉反流,同时还要观察患者是否存在有咽喉反流体征。此外临床还需注意,虽然有部分声带息肉患者会表现出咽喉反流症状,但其却不具备明显体征,所以要对此类患者予以关注<sup>[5]</sup>。而对存在咽喉反流的患者,临床应对其疾病情况进行全面评估,若有必要可在手术治疗声带息肉后,给予患者相应的抗酸治疗,以此来提高患者的疾病治疗效果。但在具体治疗的过程中,临床应充分结合患者病情并酌情用药,从而改善患者存在的咽喉反流症状、体征。

本次研究结果显示,100例声带息肉患者治疗前后的RSI、RFS评分对比存在差异,患者治疗后的RSI、RFS评分均低于治疗前,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。由此可见,患者治疗后的咽喉反流症状以及咽喉反流程度均可以得到改善,但治疗前100例患者RSI、RFS评分的评分均为达到阳性标准,提示只有部分声带息肉患者同时存在咽喉反流。值得注意的是,两者间虽存在一定的相关性,但不代表此类声带息肉患者会出现的喉部反流体征。因而临床在对声带息肉患者治疗时,可加强对患者咽喉反流的诊断,若存在持续清嗓、痰多或鼻涕倒流等症状,便应该在声带息肉患者治疗的同时,给予患者相应的抑酸治疗,以此来确保存在咽部反流患者的临床治疗<sup>[6]</sup>。此次研究的结果同以往研究接近,另外还有研究显示,声带息肉患者接受手术治疗后,采用质子泵抑制剂药物进行抑酸治疗,可能会起到预防声带息肉复发的作用,但因此次研究并未涉及声带息肉复发率相关指标的探究,所以还有待日后开展深入的研究。

综上所述,部分声带息肉可能与咽喉反流存在

相关性,所以在声带息肉患者出现咽喉反流相关症状、体征时,可结合患者病情酌情进行抗酸治疗。

### 参考文献

- [1] 江重汉,金芬芬.声带息肉患者反流症状指数量表评分、反流体征量表评分、食管动力检测及其与咽喉反流的相关性[J].中国基层医药,2021,28(6):886-890.
  - [2] 伍小琴,张国民,谢锐鹏,等.声带息肉伴咽喉反流患者手术前后嗓音客观分析[J].中外医学研究,2020,18(30):113-114.
  - [3] 胡鸿敏,余林,傅然,等.咽喉反流与声带息肉相关性的病例对照研究[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2020,55(8):774-778.
  - [4] 肖翠,傅然,余林,等.咽喉反流与广基型、非广基型声带息肉的相关性研究[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2020,27(4):225-228.
  - [5] 肖翠,余林,傅然,等.伴咽喉反流的声带息肉患者嗓音质量分析[J].听力学及言语疾病杂志,2020,28(4):406-409.
  - [6] 连雅晨,白忠.复发性声带息肉与咽喉反流性疾病的相关性研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(98):69-70.
- 
- [7] 林鑫,郑艳,崔同健,等.结直肠癌合并2型糖尿病与淋巴结转移及肝转移的关系[J].中国癌症防治杂志,2016,8(1):18-21.
  - [8] 容龙飞,韩军,刘翔,等.结直肠癌合并糖尿病与淋巴结转移的关系[J].中国肿瘤临床与康复,2014,21(9):1102-1104.
  - [9] Larsson SC, Orsini N, Wolk A. T2D mellitus and risk of colorectal cancer: a meta-analysis[J]. J Natl Cancer Inst, 2015,97(22):1679-1687.
  - [10] Guraya SY. Association of type 2 diabetes mellitus and the risk of colorectal cancer: a meta-analysis and systematic review [J].World J Gastroenterol,2015,21(19):2026-6031.
  - [11] Kramer HU, Schottker B, Raum E, et al. Type 2 diabetes mellitus and colorectal cancer: meta-analysis on sex-specific differences [J]. Eur J Cancer, 2012,48(9):1269-1282.
  - [12] 林鑫,郑艳,崔同健,等.结直肠癌合并2型糖尿病与淋巴结转移及肝转移的关系[J].中国癌症防治杂志,2016,8(1):18-21.
  - [13] 殷杰,蔡全才,李兆申,等.吸烟与结直肠癌发病关系的研究进展[J].胃肠病学,2010,10:622-625.
  - [14] Evans C,Dalgleish AG,Kumar D. Review article immune suppression and colo-Rectal cancer[J]. Aliment Pharmacol Ther,2016,24:1163-1177.
  - [15] Sznurkowski JJ,Zawrocki A,Emerich J,et al. Prognostic significance of CD4<sup>+</sup> and CD8<sup>+</sup> T cell infiltration within cancer cell nests in vulvar squamous cell carcinoma[J].Int J Gynecol Cancer,2017,21(4):717-21.
  - [16] Sun X, Liu S, Wang D,et al. Colorectal cancer cells suppress CD4<sup>+</sup> T cell immunity through canonical Wnt signaling [J]. Oncotarget, 2017,8(9):15168-15181.
  - [17] 鞠冬阳,马莉,杨洁,等.结直肠癌患者细胞免疫与肿瘤转移的关系[J].中华胃肠外科杂志,2003,6(6):416-417.

(上接第37页)

2010,17(6):1471-1474.