

中医护理干预对鼻窦炎术后疼痛的影响

吴燕苏

贵州中医药大学第一附属医院耳鼻咽喉科 贵州 贵阳 550001

【摘要】：目的：分析中医护理干预对鼻窦炎术后疼痛的影响。方法：70例鼻窦炎手术治疗患者以随机抽签法分组，各35例，对照组实施常规护理，观察组结合中医护理干预。对比干预效果。结果：观察组VAS评分：术后1h（ 5.4 ± 1.3 ）分，术后5h（ 3.5 ± 1.0 ）分。术后24h（ 2.2 ± 0.5 ）分，术后48h（ 1.4 ± 0.2 ）分，对照组为（ 6.3 ± 1.2 ）分、（ 4.4 ± 0.9 ）分、（ 3.4 ± 0.7 ）分、（ 1.3 ± 0.3 ）分，两组术后1h、5h、24h的VAS评分差异显著（ $t=3.010$ 、 3.958 、 8.253 ， $P=0.004$ 、 0.000 、 0.000 ）；术后48h的VAS评分差异不显著（ $t=1.641$ ， $P=0.106$ ）；观察组术后康复优良率97.1%高于对照组的82.9%（ $X^2=3.968$ ， $P=0.046$ ）；观察组并发症发生率5.7%低于对照组的22.9%（ $X^2=4.200$ ， $P=0.040$ ）；观察组干预后内镜Lund-Kennedy评分（ 6.5 ± 2.0 ）分低于对照组的（ 8.4 ± 1.5 ）分，嗅觉障碍VAS评分（ 2.5 ± 1.0 ）分，低于对照组的（ 3.2 ± 1.2 ）分（ $t=4.496$ 、 2.651 ， $P=0.000$ 、 0.010 ）。结论：鼻窦炎手术后开展中医护理干预，预后好，舒适度高。

【关键词】：鼻窦炎；手术；中医护理

Effect of TCM nursing intervention on postoperative pain of sinusitis

Yansu Wu

The First Affiliated Hospital of Guizhou University of traditional Chinese Medicine Guizhou Guiyang 550001

Abstract: Objective: To analyze the effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on postoperative pain of sinusitis. Methods: 70 patients with sinusitis were randomly divided into 35 patients, and the control group was given routine nursing, while the observation group was given traditional Chinese medicine nursing intervention. Compare the effect of intervention. Results: The VAS score of the observation group was (5.4 ± 1.3) points at 1h after operation and (3.5 ± 1.0) points at 5h after operation. 24 hours after operation (2.2 ± 0.5) points, 48 hours after operation (1.4 ± 0.2) points, the control group was (6.3 ± 1.2) points, (4.4 ± 0.9) points, (3.4 ± 0.7) points, (1.3 ± 0.3) points, the VAS scores of the two groups at 1, 5 and 24 hours after operation were significantly different ($t=3.010$, 3.958 , 8.253 , $P=0.004$, 0.000 , 0.000); There was no significant difference in VAS score 48 hours after operation ($t=1.641$, $P=0.106$); The excellent and good rate of postoperative rehabilitation in the observation group was 97.1% higher than 82.9% in the control group ($X^2=3.968$, $P=0.046$); The incidence of complications in the observation group was 5.7% lower than that in the control group (22.9%, $X^2=4.200$, $P=0.040$); After intervention, the endoscopic Lund-Kennedy score (6.5 ± 2.0) in the observation group was lower than that in the control group (8.4 ± 1.5), the olfactory dysfunction VAS score (2.5 ± 1.0), and lower than that in the control group (3.2 ± 1.2) ($t=4.496$, 2.651 , $P=0.000$, 0.010). Conclusion: Traditional Chinese medicine nursing intervention after sinusitis surgery has a good prognosis and high comfort.

Keywords: Sinusitis; Surgery; TCM Nursing

鼻窦炎对患者鼻功能的发挥及生活质量影响较大，尤其是影响患者的嗅觉功能，还有可能造成头晕、头痛等反应^[1]。鼻内窥镜可通过微创、简单的操作，解除鼻窦炎症。患者术后恢复快，并发症少，临床受欢迎度高。但不可避免的，手术会造成患者头面部疼痛，原因与鼻腔内神经、血管网分布多，敏感性有关^[2]。鼻窦手术后，患者受到疼痛的影响，会出现烦躁、食欲不振、睡眠障碍情况，不利于创口修复。而单纯使用止痛药物治疗，可能给患者增加心理负担，还会造成耐药性^[3]。为此，在鼻窦炎手术患者的术后干预中，需要加强对其进行中医护理干预。本次研究选取中医护理干预的原因，在于中医穴位按摩等操作在止痛方面的效果非常卓著。现将中医护理干预鼻窦炎手术患者的情况公布如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2020年9月-2022年9月开展研究，将本院收治的70例鼻窦炎手术治疗患者以随机抽签法分组，各35例。观察组，男20例，女15例，年龄20-68岁，平均（ 40.2 ± 4.0 ）岁；病程1-4年，平均（ 2.2 ± 1.0 ）年；对照组，男23例，女12例，年龄22-70岁，平均（ 40.8 ± 3.7 ）岁；病程1-4年，平均（ 2.5 ± 0.8 ）年；纳入标准：均明确诊断为鼻窦炎；采取内窥镜手术治疗；患者及家属知情同意；排除标准：合并其他严重器质性病变者；合并其他耳鼻喉疾病者；既往手术史者；手术禁忌者；精神异常等不配合研究者。研究经医院伦理委员会批准。分组资料对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预。护理人员关注患者术后鼻腔黏膜修复情况。对其进行疼痛评估，指导患者采取转移注意力、使用止痛药物方式，缓解疼痛。同时，采取冰敷方式，缓解疼痛。使用特殊的蝶形冰袋，将其置于患者额头及鼻部两侧，进行降温处理。冰敷时间为 30min。

观察组在对照组基础上，开展中医护理干预。

(1) 进行穴位按摩。选穴风池穴、迎香穴、合谷穴，每个穴位进行 5min 的按摩。指导患者在睡前泡脚，并按摩足心朱穴 3min。

(2) 进行耳穴贴压护理。选穴神门、皮质下、肺俞、鼻俞，沿着鼻、肺俞、皮质下、神门穴的顺序，贴王不留行籽。贴敷时间为 3 天，每天指导患者自行按压穴位 2 次，每次 50 下。按压力度适中，出现疼痛时也可随时按压。按压时出现麻胀感为宜。

(3) 进行中医情志护理，对患者进行中医辨证分析，对于悲观失望情绪患者，采取以情胜情法护理，与患者愉快交谈，指导其看喜剧电影、小品等保持愉快心情。对于因疼痛产生恐惧者，采取思胜恐法护理，对患者进行鼻窦炎术后疼痛原因分析，告知其止痛方法，促使其思考，以平复其情绪。对于因术后疼痛思虑过度者，采取移情解感法护理，与患者交谈，转移话题，鼓励患者多想一些美好的事情，避免过度担忧。

1.3 观察指标

(1) 评估疼痛程度，采取视觉模拟评分 (VAS) 进行评估，评分 0-10 分，评分与疼痛成正比；

(2) 评估康复效果，鼻窦炎症消失，疼痛减轻，不影响生活为优；鼻窦炎症改善，疼痛程度中等，需要使用止痛药物为良，鼻窦炎症改善不明显，疼痛难以忍受为差；优良率=优+良比例；

(3) 统计术后并发症，包括头痛、鼻腔粘连、嗅觉减退及鼻腔出血；

(4) 评估预后，干预前后，采取内镜 Lund-Kennedy 评分及嗅觉障碍 VAS 评分进行评估，评估与预后成正比。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式，检验值为 t；n (%) 为计数方式，以 χ^2 检验。P<0.05，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 疼痛程度对比

术后 1h、5h 及 24h，观察组 VAS 评分低于对照组 (P<0.05)；两组术后 48hVAS 评分差异不显著 (P>0.05)。见表 1。

表 1 疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后 1h	术后 5h	术后 24h	术后 48h
观察组	35	5.4±1.3	3.5±1.0	2.2±0.5	1.4±0.2
对照组	35	6.3±1.2	4.4±0.9	3.4±0.7	1.3±0.3
t		3.010	3.958	8.253	1.641
P		0.004	0.000	0.000	0.106

2.2 康复效果对比

观察组术后康复优良率高于对照组 (P<0.05)。见表 2。

表 2 康复效果对比[n(%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
观察组	35	20	14	1	34 (97.1)
对照组	35	15	14	6	29 (82.9)
χ^2					3.968
P					0.046

2.3 并发症对比

观察组并发症发生率低于对照组 (P<0.05)。见表 3。

表 3 并发症对比[n(%)]

组别	例数	鼻腔粘连	嗅觉减退	鼻腔出血	总发生
观察组	35	1	1	0	2 (5.7)
对照组	35	3	3	2	8 (22.9)
χ^2					4.200
P					0.040

3 讨论

鼻窦炎是常见的耳鼻喉科疾病，是发生在鼻窦部位的慢性化脓性炎症。该疾病进行性发展，可导致鼻腔功能障碍，引发嗅觉减退、鼻腔呼吸不畅、流脓涕及头痛等不良反应^[4]。严重的，还会增加呼吸道感染的机会。鼻窦炎对患者的日常工作及生活造成了很大的影响，降低了患者生活质量，需要尽早治疗。

鼻内窥镜手术是治疗鼻窦炎的有效手段，预后好，可有效减轻患者疾病症状，促使患者回归正常生活。但手术后疼痛、恶心、耳鸣等不良反应较为明显，影响患者生理及心理舒适度^[5]。西医进行鼻窦手术后的护理干预，主要以监护疾病症状，观察预后为主。针对术后疼痛情况，采取的护理干预措施，主要以使用止痛药物，冰敷为主，有一定的效果，但对严重疼痛患者的效果欠佳。中医研究认为^[6]，经络是人体组织的重要组成部分，穴位与人体脏腑相连，通过外部皮肤进行保护。通过穴位刺激，能够刺激内部组织、脏器血液循环，可调节人体内部微环境，提升机体新陈代谢。同时穴位刺激也有缓解紧张情

绪,改善血管压力的功效^[7]。因此,研究认为,穴位刺激在各种类型的疼痛干预中效果显著。进行风池等穴位的按摩,能够促使脑部穴位连接的经络被疏通,进而疏通全身经络,利于达到促使机体阴阳平衡、气血调和恢复的功效。通过头部穴位的按摩,也能够促使穴位刺激达到神经末梢,对患者的神经兴奋性进行调节,降低其敏感性,也在一定程度上缓解了鼻窦炎术后疼痛情况。通过按摩可对神经及肌肉痉挛情况进行抑制,利于患者鼻窦炎术后鼻黏膜、头部疼痛的改善^[8]。耳穴压豆的实施,则能够通过穴位的反复刺激,达到镇静安神的功效。

中医治疗讲究的是辨证施治及整体治疗理念。中医对各种疼痛的缓解效果显著,相比西医干预,更能够降低用药不良反应,可避免药物成瘾,还可避免出现戒断反应。为此,相比西医护理,中医护理更具安全性、经济性。且中医护理操作不需要借助过多的仪器及设备,投入少,能够反复多次实施,在各种原因导致的疼痛中的干预效果显著^[9]。穴位按摩是中医护理中常用的手段。这种中医操作方式,通过局部穴位刺激,达到疏通经络,缓解疼痛的效果。通过穴位按摩,选穴风池等穴位,可有效改善鼻窦炎手术后患者鼻腔堵塞及头部胀痛情况,且能够减少术后伤口渗血,有利于消除鼻腔黏膜肿胀,促使鼻腔黏膜尽早良性恢复^[10]。不仅如此,穴位按摩还能够发挥清热、镇痛的功效,达到疏通气血、通关开窍的功效,利于降低鼻窦炎手术后各种并发症发生风险。

参考文献:

- [1] 王文一.中药热奄包联合西药对围手术期鼻骨折患者疼痛肿胀的影响[J].山东中医药大学学报,2019,43(4):381-383.
- [2] 杨梅梅,杨娟娟,陶雯燕,郭慧玲,尹兴红.穴位按摩联合耳穴贴压护理对慢性鼻窦炎手术患者治疗依从性、自我护理能力及康复效果的研究[J].四川中医,2022,40(5):216-219.
- [3] 胡晓莉.中医护理干预对鼻窦炎术后疼痛的影响[J].实用中医药杂志,2022,38(3):511-511.
- [4] 杨淑颜,邓玲.护理干预对预防耳鼻咽喉术后疼痛的临床效果[J].中国医药指南,2022,20(29):161-164.
- [5] 杨柳青.中医护理干预对慢性鼻窦炎围手术期的影响[J].光明中医,2021,36(19):3361-3363.
- [6] 臧明丽,于阅尽,彭生,黄卫,郝亚楠.针刺对鼻内镜术后疼痛及应激反应指标的影响[J].上海针灸杂志,2022,41(3):268-273.
- [7] 郑水洁,赵勇.疏风通窍汤联合罗伊护理对鼻窦炎术后疼痛及 IgE、IFN- γ 水平影响研究[J].长春中医药大学学报,2020,36(6):1189-1192.
- [8] 魏宏珊,生兆梅,刘艳,赵慧萍,郝维强,党金军.基于中医护理干预探讨穴位按摩联合耳穴贴压对鼻窦炎患者疗效及安全性的临床研究[J].系统医学,2020,5(18):141-143+171.
- [9] 张珍爱,李娟.浅析中西医结合护理干预对鼻窦炎术后患者疼痛的影响[J].光明中医,2020,35(5):768-770.
- [10] 姬敏,韦秀翠.综合性护理对慢性鼻窦炎鼻内窥镜术患者疼痛程度并发症发生率及患者满意度的影响[J].山西医药杂志,2020,49(5):639-641.

耳穴贴压操作也是中医临床护理干预的常用手段,其应用的原理,在于耳廓各个反应点与人体五脏六腑的关系密切相关。通过耳穴贴压,选穴鼻、肺相关俞穴、神门及皮质下等几个穴位,进行按压刺激,有助于发挥较好的止痛效果。鼻俞及肺俞有调节鼻额部血液循环的作用,可减轻鼻窦炎术后局部炎症反应。神门穴是主安神、镇静、镇痛、消炎的穴位,利于减轻鼻窦炎手术后疼痛程度。皮质下穴位是调节人体大脑兴奋性的穴位,进行耳穴贴压,有助于发挥止痛、消炎、镇静的功效。通过耳穴贴压护理,有助于刺激耳廓,通过经络传导,达到改善神经体液,刺激器官相关功能的效果。通过耳穴贴压,能够调节脏腑阴阳,活血通气,利于改善脑及鼻腔功能,止痛、镇静的效果显著。通过与使用镇痛药物对比,通过耳穴贴压护理,能够有效减轻鼻窦炎患者术后头痛、鼻腔疼痛。研究显示,鼻窦炎患者术后疼痛的原因,与患者心理情绪不稳定有关,为此本次研究还对鼻窦炎手术治疗患者开展了心理护理干预。以辨证施治理论为指导,对不同心理情绪患者采取了不同的情志护理干预手段,可使患者心理情绪稳定。

综上,在鼻窦炎手术治疗后,开展中医护理干预,有助于发挥较高的消炎、镇痛、镇静效果,可在降低患者术后疼痛程度的同时,进一步提升患者的舒适度,稳定其情绪,使患者获得较好的预后。