

鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎的临床观察

刘思奇

(延边大学附属医院耳鼻咽喉头颈外科 吉林 延吉 133000)

摘要:目的:探究鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎的临床观察。方法:选择我院2019年1月至2020年1月50例变应性鼻炎患者,根据随机抽签法分为观察组和对照组。对照组采取常规护理措施,观察组采取PDCA管理模式。对比两组患者并发症发生率和预后生活质量。结果:观察组患者发生鼻痒、流涕、咳嗽等并发症总发生率显著低于对照组($P < 0.05$),两组患者护理前生活质量无显著差异($P > 0.05$)。经过分别护理之后,观察组患者的生活质量显著高于对照组($P < 0.05$)。结论:变应性鼻炎治疗中,通过鼻腔冲洗分泌物能够去除鼻腔黏膜表面的致病菌,过敏原尘螨等,快速改善鼻腔生理功能,提高药物的表面吸收效果而且该方法简单快捷方便患者能够快速掌握适合临床普及与推广。
关键词:鼻腔冲洗;变应性鼻炎;临床观察

引言

变应性鼻炎作为鼻腔黏膜内的变态反应会导致鼻部发痒,喷嚏鼻塞,鼻粘膜肿胀还会产生大量的清水鼻涕,如果没有得到妥善治疗,会出现反复发作而引发支气管哮喘等病症变应性鼻炎是哮喘发生的主要危险因素,对患者产生终身影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院2019年1月至2020年1月50例变应性鼻炎患者,根据随机抽签法分为观察组和对照组,每组各25例。对照组男患者14例,女患者11例。患者年龄在34~56岁,平均年龄(43.21 ± 2.32)岁。对照组男患者12例,女患者13例。年龄在35~57岁之间,平均年龄(42.21 ± 2.33)岁。

1.2 方法

对照组患者给予常规治疗利用丙酸氟替卡松喷雾剂在早晚各喷鼻一次,每次个鼻孔喷两次。同时口服雷他定10毫克。观察组,在对照组的基础之上利用500毫升生理盐水对双侧鼻腔冲洗。

1.3 观察指标

对比两组患者并发症发生率:并发症包括鼻痒、流涕、咳嗽等症状。

对比两组患者预后生活质量。分数越高则说明患者恢复效果越好。

好。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行T检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症统计

观察组患者发生鼻痒、流涕、咳嗽等并发症总发生率显著低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组变应性鼻炎患者的并发症的比较[n(%)]

组别	鼻痒	流涕	咳嗽	总发生率
观察组(n=25)	1(4.00)	2(8.00)	1(4.00)	4(16.00)
对照组(n=25)	5(20.00)	3(12.00)	2(8.00)	10(40.00)
X^2	-	-	-	4.936
P	-	-	-	0.038

2.2 两组患者护理前后生活质量比较

两组患者护理前生活质量无显著差异($P > 0.05$)。经过分别护理之后,观察组患者的生活质量显著高于对照组($P < 0.05$),如表2所示:

表2 两组患者护理前后生活质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	身体疼痛		情绪角色		躯体角色		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=25)	47.61 ± 6.12	59.46 ± 9.65	57.39 ± 8.41	79.24 ± 9.39	17.26 ± 5.29	33.33 ± 6.13	30.43 ± 9.65	43.26 ± 9.74
对照组(n=25)	47.28 ± 5.96	49.13 ± 6.07	57.96 ± 8.69	58.39 ± 8.92	18.02 ± 5.43	18.02 ± 5.43	33.26 ± 9.74	33.19 ± 6.22
t	0.211	4.962	0.258	8.817	0.549	10.239	1.130	4.772
P	0.833	0.000	0.797	0.000	0.585	0.000	0.262	0.000

3 讨论

变应性鼻炎作为一种鼻黏膜非感染性疾病,主要是受到外部环境因素发生的变化,以及鼻黏膜特殊性炎性或免疫防御机制具有密切关联,会导致患者出现鼻塞,流涕,喷嚏鼻痒等症状。目前变应性鼻炎主要根据鼻腔内部pH值的正范围进行判断,通过适量的鼻粘液可以保证鼻纤毛处于正常状态,确保鼻粘液溶酶,菌活性处于较高的水平,而鼻黏液纤毛的传输功能与纤毛自身的运动状态具有密切关联,通过纤毛摆动可以适当的增强粘液毯象鼻咽喉部利用的运动效果,并且将附着在鼻黏膜层的细菌病毒快速排出呼吸道,从而有效提高对杂物的清除功能。变应性鼻炎在临床治疗中主要以药物治疗为主,但是药物治疗见效慢,会对患者终身产生影响。由于鼻黏膜的清除功能,喷雾会在鼻腔的停留时间明显缩短粉末和颗粒,在鼻腔的总接触时间仅为20~30分钟,造成药效的吸收效果不良,而通过鼻腔冲洗可以显著改善鼻部的症状,避免鼻部出现明显充血的问题,还能够确保分泌物快速排出,提高表面糖皮质激素吸收的效果。鼻腔冲洗需要借用压力作用的支持,通过压力将冲洗液送入到鼻腔内部,流经鼻前庭,或者使得冲洗液体重另一侧排出,也可以从口腔中对液体进行排除。利用水流的压力和冲击力让冲洗液体带走鼻腔内部的污垢以及细菌,创建一个健康的生理环境,使得鼻腔逐渐恢复到健康状态。对鼻腔鼻窦术后患者应用鼻腔冲洗,能够显著降低患者粘膜水肿肺脓皮等各种不良反应,可以有效减少复发的几率目前的鼻腔冲洗液选择十分关键,有许多患者为了节约

成本很容易,往往会在家自行利用食用盐兑水对鼻腔冲洗,但是食用盐中大多数添加了碘,很容易对鼻腔粘膜产生明显的刺激效果。所以目前应该主要应用0.9%的生理盐水对鼻腔进行冲洗。还可以通过增加地塞米松、庆大霉素等药物除起到消炎消肿的效果,鼻腔冲洗是非常安全高效的鼻病治疗方法,但是鼻腔冲洗只能起到辅助作用,所以联合药物治疗具有十分显著的效果。鼻腔冲洗能够将生理盐水通过鼻腔冲洗器,在压力环境下形成水雾状,确保雾化液均匀分布在鼻纤毛根部,方便鼻腔粘膜的渗透,起到彻底的冲洗效果,同时生理性盐水还能杀菌消毒,对患者的变应性鼻炎治疗效果十分显著。观察组患者发生鼻痒、流涕、咳嗽等并发症总发生率显著低于对照组($P < 0.05$),两组患者护理前生活质量无显著差异($P > 0.05$)。经过分别护理之后,观察组患者的生活质量显著高于对照组($P < 0.05$)。

参考文献

- [1] 谭路.鼻腔盐水冲洗在鼻部炎症性疾病中的应用[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2019,(1):90-95.
- [2] 续珊,陈始明,焦沃尔,等.变应性鼻炎发病机制研究的新进展[J].现代生物医学进展,2019,(6).
- [3] 吴明海,王秋萍,张恺,等.鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎的疗效观察[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2014,28(5):287-289.
- [4] 任蓉,陈鹏,段学军.鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎36例[J].陕西医学杂志,2016,45(10):1385-1386.