

鼻内镜术后采用鼻可乐行鼻腔冲洗的疗效观察

熊小茜 魏友洪

(贵州省人民医院耳鼻咽喉头颈外科, 贵州 贵阳 550002)

摘要 目的 探讨鼻内镜下鼻窦炎、鼻息肉术后行鼻可乐鼻腔冲洗对术腔愈合和术腔上皮化的影响。方法 将 2013 年 3~6 月收治的慢性鼻窦炎、鼻息肉患者 136 例随机分为观察组(70 例)和对照组(66 例)。观察组术后采用有发明专利配方的鼻可乐鼻腔冲洗,对照组采用生理盐水鼻腔冲洗。结果 经术后 3 月鼻内镜复查,观察组术腔上皮化时间和术后疗效均优于对照组($P < 0.05$)。结论 慢性鼻窦炎、鼻息肉患者鼻内镜术后鼻可乐鼻腔冲洗优于传统生理盐水冲洗的方法,提高了疗效,缩短了术腔上皮化时间,值得临床推广应用。

关键词 慢性鼻窦炎 鼻息肉 鼻可乐 鼻腔冲洗

Key words Chronic sinusitis Nasal polyps Nose Cola Nasal irrigation

中图分类号:R473.76 文献标识码:B 文章编号:1002-6975(2014)16-1533-02

慢性鼻窦炎是耳鼻咽喉科的常见病、多发病,目前采用内镜鼻窦手术治疗效果显著,但术后出现的黏膜水肿、肉芽、囊泡、血痂堆积,造成了鼻腔黏液纤毛清除系统功能的紊乱,进而延迟了术腔上皮化,治疗达不到理想的效果。我科 2013 年 3 月起鼻内镜术后常规采用了有发明专利配方的鼻可乐鼻腔冲洗,疗效满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科 2013 年 3~6 月鼻内镜下鼻窦炎、鼻息肉手术患者 136 例,随机将其分为观察组 70 例及对照组 66 例,两组病例均有反复发作的鼻塞、流脓涕伴头痛、头晕、记忆力减退、嗅觉障碍。均按照 1997 年海口会议鼻内镜手术诊断标准分型^[1]。其中:观察组 70 例,男 48 例,女 22 例,年龄 15~74 岁,病程 5 个月~30 年;I 型 I 期 8 例、I 型 II 期 11 例、I 型 III 期 14 例、II 型 I 期 15 例、II 型 II 期 10 例、II 型 III 期 8 例,III 型 4 例。对照组 66 例,男 40 例,女 26 例,年龄 16~70 岁,病程 6 个月~28 年;I 型 I 期 6 例、I 型 II 期 13 例、I 型 III 期 16 例、II 型 I 期 10 例、II 型 II 期 9 例、II 型 III 期 7 例,III 型 5 例。两组患者一般资料比较差异无显著意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 术后均静滴头孢抗生素、地塞米松抗炎消肿治疗,1 周后出院改为口服罗红霉素,布地奈德

鼻喷雾剂,连续治疗 3 个月。两组病例在鼻内镜手术后 24~48 h 取出鼻腔填塞物(凡纱或高膨胀海绵),5~7 d 后进行鼻腔冲洗,2 次/d,连续 3 个月。

1.2.1 观察组 采用鼻可乐鼻腔冲洗。鼻可乐鼻腔冲洗器内加洗鼻剂,规格为 240 ml(3.5 g),冲洗成分为海盐、柠檬酸钠和柠檬酸,并加入 240 ml 温水形成高渗盐水。冲洗时,病人身体前倾略低头,张口平稳呼吸,接污水盆,一手将鼻可乐冲洗橄榄头插入一侧前鼻孔,稍稍紧贴于鼻前庭皮肤,用一支手一捏一松交替挤压洗鼻瓶,使冲洗液进入鼻腔及鼻咽部,经另一侧鼻腔流出,两侧鼻腔交替冲洗,边冲洗边轻轻擤鼻。

1.2.2 对照组 采用生理盐水(即等渗盐水)250 ml 放入简易洗鼻器内,冲洗体位及方法同观察组(单侧鼻腔手术病人冲洗患侧即可)。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件对数据进行分析,术腔上皮化时间及疗效比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有显著意义。

2 结果 (表 1,2)

表 1 两组患者鼻腔冲洗后术腔上皮化时间比较例(%)

组别	例数	1 周	4 周	8 周	12 周	P
观察组	70	11(15.7)	24(34.3)	31(44.3)	4(5.7)	<0.05
对照组	66	6(0.9)	15(22.7)	32(48.5)	13(19.7)	

两组比较 $P < 0.05$

表 2 两组患者鼻腔冲洗术后疗效比较例(%)

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率	P
治疗组	70	53(75.7)	13(18.6)	4(5.7)	(94.3)	<0.05
对照组	66	45(68.2)	14(21.2)	7(10.6)	(89.4)	

作者简介:熊小茜(1977-),女,大专,主管护师,护士长,从事临床护理工作

3 讨论

鼻腔冲洗能提高黏膜纤毛功能,鼻腔黏液层是机体的第一道防线,包含溶胶层和凝胶层。外来的细菌、真菌、过敏原可被黏液层俘获。纤毛的摆动主要受凝胶层控制,纤毛朝向鼻咽部摆动使异物在鼻咽部被吞咽或吐出,因此鼻腔纤毛的功能非常重要。鼻腔冲洗是通过提高黏膜纤毛功能、降低黏膜水肿、减少炎症因子,通过物理或机械的清除作用从而达到治疗目的。但鼻腔冲洗液品种很多,不同的洗鼻液对鼻纤毛的运动功能的影响不一样。鼻可乐鼻腔冲洗剂,其成分为海盐、柠檬酸钠和柠檬酸、镁、钾和溴化物等。地中海死海海盐除了具有天然的消炎、杀菌功能外,富含镁能防止过敏,钾能维持水分平衡及保持鼻腔湿润环境,溴化物能减少组织胺引起的涕多症状,促进鼻纤毛有规律运动。高渗盐水除有抑菌作用,还可以化解分泌物,湿润结痂,促进分泌物的自然清除及脱落,而不易造成黏膜新的创面。盐水可以促进鼻黏膜纤毛运动,加速将鼻分泌物排出。高渗盐水能减轻鼻黏膜的水肿,减少受损黏膜

的粘连,改善慢性鼻窦炎患者气道上皮表面粘液的状态和增加纤毛清除功能^[2-3]。天然柠檬酸-柠檬酸钠组成的缓冲溶液作用舒适,能与进入鼻腔的粉尘、重金属等污染物结合,形成可溶性化合物,减轻污染物对鼻腔的刺激和附着,同时能改善鼻腔血液循环,增强人体免疫力。综上所述,鼻可乐鼻腔冲洗优于传统生理盐水冲洗法,值得临床应用。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会耳鼻咽喉学分会,中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会.慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期及内窥镜鼻窦手术疗效评定标准(1997年,海口)[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1998,33(3):134.
- [2] Miwa M, Matsunaga M, Nakajima N, et al. Hyperonic saline alters electrical barrier of the airway epithelium[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2007, 136(1): 62-66.
- [3] Keojampa BK, Nguyen MH, Ryan MW. Effects of buffered saline solution on nasal mucociliary clearance and nasal airway patency[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2004, 131(5): 679-682.

(收稿日期:2014-03-05)

煤矿尘肺结核患者综合排痰护理的效果观察

刘长芝

(淮北矿业股份有限公司职业病防治院,安徽 淮北 235000)

摘要 目的 观察综合排痰护理对煤矿尘肺结核患者的影响。方法 对尘肺结核患者采取湿化护理、物理治疗、呼吸肌及咳嗽训练和生活护理等综合护理措施。结果 治疗2周后,患者恢复良好,其咳嗽咳痰情况明显改善。结论 综合排痰护理能够改善煤矿尘肺结核患者症状,提高患者生存质量。

关键词 煤矿尘肺 结核 排痰 护理

Key words Coal workers pneumoconiosis Tuberculosis Expectoration Nursing

中图分类号:R473.5 文献标识码:B 文章编号:1002-6975(2014)16-1534-02

煤矿尘肺(coal worker's pneumoconiosis, CWP)是指从事煤炭生产工人长期吸入生产性粉尘,而引起以肺组织弥漫性纤维化为主的全身性疾病^[1]。也是严重威胁煤矿工人生命和健康最常见的一种职业病,由于肺纤维化,肺功能降低,抵抗力降低^[2],极易继发肺结核,病死率高,据国际劳工组织(ILO)统计,约1/4的尘肺患者死于肺结核。为提

高病人的生存质量,我院对39例煤矿尘肺结核患者实施综合排痰护理,效果良好。现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2012年3月~2013年3月收治的煤矿尘肺结核患者39例,均为井下采掘工人,均为男性,年龄54~80岁,平均年龄(71.3±2.7)岁,其中(CWPI+T)13例,(CWPII+T)21例,(CWPIII+T)5例。在常规护理基础上进行综合排痰护理。

1.2 结果 39例患者经过积极有效的治疗和护

作者简介:刘长芝(1975-),女,安徽淮北,本科,主管护师,从事临床护理工作