

鼻舒宁喷雾剂联合综合护理治疗过敏性鼻炎的治疗体会

谢双英 伍琼

(江西省高安市人民医院 高安 330800)

摘要:目的:观察鼻舒宁喷雾剂治疗过敏性鼻炎的临床疗效及综合护理在治疗中的作用。方法:选取 2014 年 3 月~2015 年 4 月于我院接受治疗的过敏性鼻炎患者 120 例,分为实验组和对照组各 60 例。对照组使用鼻舒宁喷雾剂,实验组使用鼻舒宁喷雾剂联合综合护理。结果:实验组总有效率为 93.3%,对照组为 68.3%,实验组明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:鼻舒宁喷雾剂治疗过敏性鼻炎有效,联合综合护理,临床疗效大大提高,可明显改善患者的心理状况,提升患者的生活质量,帮助患者早日恢复健康,值得在临床上普及推广。

关键词:过敏性鼻炎;鼻舒宁;临床疗效;护理

中图分类号:R473.76

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.040

过敏性鼻炎又称为变应性鼻炎,是一种以鼻黏膜病变为主的炎症,是耳鼻喉科常见疾病^[1]。主要临床表现为流鼻涕、鼻痒鼻塞、打喷嚏等,属于季节性疾病。近年来,过敏性鼻炎的发病率逐年增高,在大城市已成为流行性疾病,有资料显示,大约 10% 的患者在触发过敏性鼻炎的后期阶段,会引发支气管哮喘,严重影响患者的生活质量^[2]。我院采取鼻舒宁喷雾剂治疗过敏性鼻炎,同时结合综合护理,取得了满意的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照《中华医学会变应性鼻炎诊断标准》中的诊断标准,将 120 例过敏性鼻炎患者进行诊断观察,所有患者均符合诊断标准^[3]。随机将 120 例患者分为两组,实验组和对照组各 60 例;实验组男 36 例,女 24 例,年龄 21~64 岁,平均年龄(38.6±5.3)岁,病程 1~7 年,平均(3.8±1.1)年;对照组男 34 例,女 26 例,年龄 20~66 岁,平均年龄(39.6±4.7)岁,病程 1~8 年,平均(3.7±1.2)年。两组患者在一般资料上,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组使用鼻舒宁喷雾剂(生产批号 20141203)治疗,每侧鼻腔 1~2 次,3 次/d,14 d 为 1 个疗程^[4]。实验组在对照组治疗基础上,联合综合护理干预措施。

1.3 疗效评价标准 观察患者鼻痒、喷嚏、鼻涕、鼻塞情况,每天完成记录,视觉模拟量表(VAS)^[5]对治疗前后的临床表现分别进行临床评分,并根据评分进行疗效评定。积分改善率=[(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分]×100%。显效:改善率 66%以上;有效:改善率 26%~65%;无效:改善率 25%以后或计分反而增加^[6]。总有效率+有效率。

1.4 统计学方法 使用 SPSS19.0 软件对两组数据进行分析整合。用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,单因素方差分析比较,使用 χ^2 检验计数资料,以 $P<0.05$ 表示数据之间差异具有统计学意义。

2 综合护理

2.1 心理护理 过敏性鼻炎的病程较长,病情不稳定,容易反复,因而患者身心压力大,存在巨大的痛苦感^[7],部分患者依从性差,不能很好的坚持治疗。在这种情况下,护理人员就需要加强对患者的心理护理,多和患者沟通交流,向其介绍过敏性鼻炎的发病机制、诱因、治疗方法,讲明坚持治疗的重要性和必要性,舒缓其心理情绪,根据每位患者的心理情绪及病情变化,制定具有针对性的护理计划。在与患者沟通交流的同时,指导患者通过听音乐、参与户外运动等形式,调整心态,消除不良反应,配合医护人员的治疗,树立自信心。

2.2 用药护理 所有患者在使用鼻舒宁喷雾剂前,为减少鼻腔吸入过敏原,需要先清理鼻腔内部^[8]。对鼻舒宁喷雾剂的使用方法,禁忌及其他注意事项等,这些护理人员都需要严格掌握。用药过程中,为保证鼻舒宁喷雾剂的使用安全性,需密切关注患者的病情变化及疗效。患者出院后要叮嘱患者定期随访复查,接受治疗。

2.3 加强健康教育 积极向患者宣教,使其主动参与到治疗与护理中,鼓励患者坚持治疗,指导患者养成健康的生活方式,坚持用冷水洗鼻,增强鼻黏膜的抗病能力,加强锻炼,增加营养,提高机体抵抗力。同时告知治疗期间应尽量避免接触过敏原,如尘螨、屋尘、棉絮等,合理安排饮食,禁食海鲜,在保证营养均衡的前提下,尽量清淡饮食,避免生冷、辛辣不易消化及有特殊刺激性的食物。

3 结果

实验组的总有效率为 93.3%,对照组为 68.3%,实验组有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床治疗效果比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
实验组	60	38(63.3)	18(30.0)	4(6.7)	56(93.3)
对照组	60	27(45.0)	14(23.3)	19(31.7)	41(68.3)
χ^2					5.647
P					$P<0.05$

4 讨论

过敏性鼻炎是指个体接触致敏原后,由 IgE 介导的介质释放,并有多种免疫活性细胞和细胞因子等参与的鼻黏膜非感染性炎性疾病,又称为变态性鼻炎。过敏性鼻炎影响了患者的呼吸功能,导致患者的睡眠质量降低,患者听力与嗅觉都受到影响,在一定程度上影响了患者的生活质量。过敏性鼻炎具有反复性,容易引起并发症。本研究对比两组临床治疗效果,发现鼻舒宁喷雾剂是一个较好地治疗过敏性鼻炎的药物,单独使用鼻舒宁喷雾剂治疗的总有效率为 68.3%,鼻舒宁喷雾剂中含有黄芪、麻黄、甘草等药物,且操作简便,不会在肠胃内降解;具有松弛平滑肌,收缩黏膜血管,抗菌抗过敏等功效^[6]。药物起效时间快,且利用率高,减少不良反应的产生。黄芪能够有效改善患者的免疫活性作用;麻黄能够宣开肺气,使肺气能够正常肃降,气喘的症状得以平息,麻黄中的麻黄碱,能有效收缩血管,抗菌消炎;甘草对人体免疫力的提高具有显著作用,抑制组胺对血管的通透性。总之,以上药材合用具有补气润肺,祛风止寒止痒等功效。研究也发现鼻舒宁喷雾剂联合综合护理治疗的总有效率明显提高,达 93.3%;因过敏性鼻炎为慢性病程,病程长,易反复发作,临床上通过采用心理护理改善患者的心理状

态,同时通过健康教育宣教使患者了解过敏性鼻炎的病因及相关的治疗措施,引导患者正确看待此类疾病,提高患者治疗的依从性,远离过敏原,加强锻炼,增强自身体质,可明显提高治疗的有效率。

综上所述,鼻舒宁喷雾剂联合综合护理治疗过敏性鼻炎,临床疗效显著,对患者的心理状况有所改善,提升患者的生活质量,帮助患者早日恢复健康,值得在临床上普及推广。

参考文献

[1]吴晓燕.鼻舒宁喷雾剂治疗过敏性鼻炎的疗效观察及护理[J].基层医学论坛,2014,18(36):5015-5016
 [2]武川军,郭丽娜,王卉,等.鼻舒宁喷雾剂治疗过敏性鼻炎 78 例疗效及护理观察[J].中国药业,2014,23(2):86-87
 [3]刘宇勤,阙运龙,黄剑平.脏腑辨证联合小青龙汤对过敏性鼻炎的临床疗效观察[J].中外医学研究,2014,12(22):38-39
 [4]张云龙.鼻炎 1 号冲剂治疗鼻鼈(肺脾气虚型)的临床疗效分析[D].黑龙江中医药大学,2014
 [5]李海立,刘子鑫,李琼,等.两种方案治疗过敏性鼻炎的疗效分析[J].中国疗养医学,2014,23(4):337-338
 [6]鲁春慧,薄建萍.变应性鼻炎对支气管哮喘的影响[J].当代医学,2009,15(1):91-93
 [7]朱兰英,钟慧红,朱艺成.三伏天应用中药穴位敷贴治疗过敏性鼻炎的疗效观察及护理[J].现代临床护理,2010,9(8):30-31,53
 [8]朱建霞,邓玫,陈雁英.中西医结合治疗过敏性结膜炎合并过敏性鼻炎的临床观察[J].中国社区医师(医学专业),2013,12(2):195-196

(收稿日期:2016-01-19)

经皮肾穿刺造瘘碎石取石术中体位护理的施行价值分析

张仙金

(汕头大学医学院第一附属医院手术室 广东汕头 515041)

摘要:目的:分析实施经皮肾穿刺造瘘碎石取石术中体位护理的临床疗效。方法:对我院 2013 年 3 月~2015 年 2 月收治的 100 例经皮肾穿刺造瘘碎石取石术患者术中体位护理资料进行分析。结果:100 例患者经皮肾穿刺造瘘碎石取石术均成功取石,手术时间平均(119±42)min;住院时间平均(7.34±1.22)d,87 例 I 期结石取尽 24 例,余者残留结石 II 期手术取尽,术中未出现穿孔、肠损伤、胸腹腔积液等并发症。结论:经皮肾穿刺造瘘碎石取石术中合理的体位护理,可以有效减少体位改变引起的循环呼吸系统改变及患者的不适感。

关键词:经皮肾穿刺造瘘碎石取石术;体位护理;价值

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.041

经皮肾穿刺造瘘碎石取石术具有创伤小、恢复快、并发症少^[1]等特点,被广泛应用于临床。手术一般先取截石位进行麻醉和输尿管镜下检查,然后转俯卧位经皮肾穿刺弹道碎石取石。但是体位的改变可以引起患者心率、血压、呼吸等方面的改变,因此密切观察病情、做好术中护理对手术的顺利进行有重要意义。我院从 2013 年 3 月~2015 年 2 月对 100 例泌尿系结石患者进行体位护理,效果满意。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择我院 2013 年 3 月~2015 年 2

月收治的 100 例泌尿系结石患者,男 83 例,女性 17 例;年龄 22~76 岁,平均(54.63±3.54)岁;体重 47~93 kg,平均(59.61±11.65)kg。肾结石 94 例,其中左侧 46 例,右侧 36 例,双侧 12 例;输尿管上段结石 6 例。单发性结石 48 例,复杂性结石 40 例,肾脏铸形或鹿角形结石 12 例。最大为 56.7 mm×72.1 mm×41.8 mm。伴有严重肾积水 17 例,中度积水 27 例,轻度 31 例。

1.2 手术方法 患者取截石位,麻醉后,通过输尿管导管注入生理盐水造成暂时的人工肾积水,改俯卧位,在 C 臂透视引导下穿刺,成功后,建立经皮肾