

鼻腔冲洗在鼻部疾病中的应用及护理研究进展

李会珍

广州市第十二人民医院 广东广州 510630

摘要: 鼻腔冲洗是一种常用于治疗鼻部疾病的方法,可用于控制鼻腔和鼻窦炎性疾病、鼻咽癌放疗后的护理以及鼻内镜术后的恢复等。许多临床资料表明,通过湿润鼻腔、清除覆盖在黏膜表面的分泌物,鼻腔冲洗可以提高鼻腔黏膜纤毛的清洁率,从而缓解多种鼻部和鼻窦症状。鼻腔冲洗液有多种类型,包括等渗盐水、高渗盐水、林格氏液和中药液等,而生理盐水是临床上最常用的冲洗液。本文探讨了鼻腔冲洗在鼻部疾病中的应用,并深入探讨了治疗过程中的护理措施。

关键词: 鼻腔冲洗;鼻部疾病;应用;护理

引言: 鼻腔冲洗疗法是一种常用的临床治疗方法,用于治疗鼻部疾病。该方法通过鼻腔冲洗设备,以一定的压力将特定的冲洗液送入患者的鼻腔和鼻窦,使药物直接接触到病变组织,从而起到清洁作用,并提高临床治疗效果。鼻腔冲洗具有操作简单、安全性高和疗效显著等优点,因此在多种疾病的治疗中得到广泛应用。近年来,随着鼻腔医学领域的发展,人们对鼻腔黏膜的生理和病理研究越来越多。相关学者认为,在进行鼻腔冲洗治疗时,需要做好患者的护理工作,使鼻腔保持生理自然状态,降低冲洗对患者的刺激,为患者的康复奠定良好基础。

1. 鼻腔冲洗在鼻腔鼻窦炎性疾病中的应用

1.1. 鼻-鼻窦炎中的应用

根据最新的中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版),鼻腔盐水冲洗已成为辅助治疗鼻腔鼻窦炎性疾病的一种方法,且未观察到局部不良反应。鼻腔盐水冲洗可通过稀释鼻腔黏液、促进鼻腔黏膜上皮纤毛摆动、减轻鼻腔黏膜水肿以及减少鼻腔鼻窦表面过敏原附着等方式发挥作用。据韩国耳鼻喉-头颈外科学会和韩国鼻科学会制定的鼻冲洗指南显示,鼻腔冲洗并非直接穿透鼻窦,而是通过筛窦、鼻咽、同侧上颌窦、对侧上颌窦和同侧额窦的顺序间接流动,以改善鼻黏膜功能。

1.2. 变应性鼻炎中的应用

在2019年的《儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南》中,认为鼻腔冲洗可以清除鼻内刺激物、过敏原和炎性分泌物等,缩短药物治疗时间,减少药物用量。可以使用生理盐水、高渗盐水或海水进行鼻腔冲洗。一项随机对照试验发现,

对于季节性过敏性鼻炎患儿,高渗盐水鼻腔冲洗可以明显改善儿童的鼻部症状如鼻痒、鼻塞,且对打喷嚏和眼痒也有改善。《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)》推荐鼻腔冲洗作为AR的治疗方法之一,其他各种指南也都鼓励将鼻腔冲洗作为CRS的一线治疗。鼻腔冲洗的临床有效性已通过许多高度可靠的研究得到证实。

1.3. 鼻咽癌放疗后的应用

1.3.1. 放疗后鼻窦炎

鼻咽癌是一种恶性肿瘤,我国南方地区发病率较高。目前,放射治疗是鼻咽癌的常规治疗方法之一,但放疗后患者容易出现继发性放射性鼻窦炎。周永等人通过对173例鼻咽癌患者放疗前后的观察发现放疗后鼻窦炎是一个连续而持久的过程,放疗可直接损伤鼻窦黏膜表面的纤毛细胞,其长期发病的主要原因可能是鼻窦口周围的引流障碍。对于鼻腔冲洗的方式,有学者对不同鼻腔冲洗方式对鼻咽癌的鼻窦炎发生率进行研究,结果显示放疗后鼻窦炎在随访1年发病率最高,长期运用鼻腔冲洗机冲洗鼻腔可提高放疗后的生存质量;应用自制的鼻腔冲洗器冲洗方便,且费用低。对于鼻腔冲洗的频率及时间,张学辉等人观察了513例鼻咽癌放疗前后鼻窦炎的发生率,结果显示放疗后6个月鼻窦炎发生率最高。

1.3.2. 放疗后其他相关不良反应

鼻咽癌患者放疗后常出现放射性黏膜炎,导致分泌物增多。由于鼻腔黏膜生理功能受损,分泌物无法及时清除,最终导致鼻腔粘连。周宇亮等人对33例首次接受放疗的鼻咽癌患者进行了干预,使用了鼻腔喷雾器、布地奈德鼻喷

剂及含雷肽酶肠溶片。结果显示,治疗组12个月后并发鼻腔粘连3例,发生率为3.1%;对照组并发鼻腔粘连14例,发生率为43.7%。治疗组的鼻腔粘连发生率显著低于对照组($P<0.01$)。

1.4. 功能性内窥镜手术中的应用

鼻内窥镜手术在国内已有三十余年的历史,治疗效果良好。围术期及术后的综合处理对于创面愈合也具有辅助治疗的作用。适当的鼻腔冲洗有助于清除陈旧性出血和结痂,预防感染,促进快速愈合。多项随机对照试验表明,应用鼻腔冲洗在功能性内窥镜手术后可有效改善症状和鼻窦内窥镜外观。

根据慢性鼻窦炎、鼻息肉和内窥镜手术的综合处理意见,使用高渗盐水可能有助于减轻粘膜水肿并加速纤毛运动。然而,需要进一步的研究来证实这一方法的实际效果。

2. 鼻腔冲洗的临床护理探究

2.1. 进行鼻腔冲洗装置的合理选择

在鼻腔冲洗治疗期间,对患者进行细致的护理工作非常重要,以确保鼻腔冲洗的治疗效果最大化,并帮助患者更好地恢复健康。在进行护理工作时,需要根据患者的实际需求来选择适合的鼻腔冲洗装置,以保证冲洗过程的顺利进行。目前,临床上常见的鼻腔冲洗装置包括一次性灌肠袋、改良后鼻腔通气装置和洗鼻球等。选择合适的装置时,需要综合考虑患者的病情以及治疗需求,确保装置的使用符合患者的舒适度和治疗效果。

2.2. 鼻腔冲洗液温度的合理选择

在鼻腔冲洗期间,合理控制冲洗液的温度非常重要,以确保临床治疗效果的最大化,并提供患者更好的舒适感。由于鼻腔的敏感度较高,过热或过冷的冲洗液都可能引起不适或伤害鼻腔黏膜,因此需要选择合适的温度来进行鼻腔冲洗。通常情况下,将鼻腔冲洗液加热到 $32\sim 34^{\circ}\text{C}$ 左右是比较适宜的,可以避免对鼻腔黏膜造成烫伤,并能够促进鼻腔冲洗的抗炎作用充分发挥。在这个温度下,冲洗液可以控制鼻腔黏膜的炎症反应,改善鼻腔内的水肿问题,有助于黏膜形态和纤毛功能的恢复,从而获得良好的鼻腔冲洗效果。值得注意的是,有些医生认为将冲洗液加热到 $35\sim 38^{\circ}\text{C}$ 时,可能对黏膜的愈合和炎症吸收更有益。在这一温度范围内,冲洗液能够更好地促进黏膜的恢复,并提供更佳的舒适感。然而,鼻腔冲洗液的温度选择应根据患者的个体差异和耐受

能力来确定。充分了解患者的情况,包括鼻腔内炎症的程度、过敏反应的倾向以及对温度的敏感程度等,可以更好地选择适合患者的冲洗温度。此外,还应注意冲洗液的加热方式和过程。确保冲洗液加热均匀且温度适中,避免出现过热或局部过热的情况。在加热过程中,可以使用准确的温度计进行监测,确保冲洗液的温度稳定在合适的范围内。

2.3. 进行鼻腔冲洗时间段的选择

通过鼻腔冲洗的方式,可以有效治疗多种鼻腔疾病。为了进一步提高鼻腔冲洗的应用效果,我们可以根据患者的实际需要,合理选择鼻腔冲洗的时间段。一项临床研究发现,将鼻腔冲洗时间定在早晨07:00-07:30,晚上21:00至21:30之间,可以促进口腔和鼻咽部部位的血液循环加快,减轻患者在治疗期间可能产生的黏膜放射性反应。在确保鼻腔冲洗效果的基础上,还能提高患者的睡眠质量。因此,合理选择鼻腔冲洗的时间段能够充分发挥其应用的价值,改善患者的生活质量,并为患者提供更高质量的临床护理服务。

3. 结束语

总结来说,鼻腔冲洗是一种操作简单、不良反应较少、症状改善效果明显的方法,适用于治疗多种鼻部疾病。这种方法易于被人们所接受,具有良好的安全性和耐受性,适宜在多种疾病的治疗中推广应用。然而,目前国内外对于鼻腔冲洗液的成分和鼻腔冲洗装置等方面还没有统一的意见,因此需要进一步深入研究。未来还需要进行更多的试验和临床总结,以进一步改进和完善这种方法。

参考文献:

- [1] 于淑东,来俊英,韩飞.鼻腔冲洗的国内外研究进展[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2008,(01):77-80.
- [2] 高中,张宇,周波.用2种不同温度生理盐水行鼻腔冲洗对变应性鼻炎患者临床症状及炎症因子水平的影响[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,31(02):135-137+141.
- [3] 吴明海,王秋萍,张恺,吴昆旻,张勇,王志颀,季俊峰,程友,钟南山.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(05):287-289.
- [4] 关凯,李丽莎.鼻腔冲洗在变应性鼻炎防治中的应用[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2017,31(03):22-27.
- [5] 骆华春,傅志超,程惠华,廖绍光,李东石,程丽萍.不同鼻腔冲洗方式对鼻咽癌的远期生存、鼻窦炎及生存质量影响[J].临床肿瘤学杂志,2014,19(03):249-254.

[6] 李源, 许庚. 慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内窥镜手术后综合处理意见 [J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2001

[7] 张春林, 陈新野. 鼻腔冲洗研究新进展 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010.

作者简介:

李会珍 (1981-07), 女, 汉族, 广东韶关, 本科, 副主任护师, 研究方向: 鼻科护理。