

## 穴位埋针护理对改善慢性鼻窦炎鼻内镜术后舒适度的临床观察

庄智芳, 葛燕萍\*, 俞香玲

上海市宝山区中西医结合医院耳鼻喉科 上海

**【摘要】**目的 探讨穴位埋针中医护理技术干预对慢性鼻窦炎鼻内镜术后舒适度的疗效观察。方法 将 60 例慢性鼻窦炎鼻内镜手术患者随机分为观察组与对照组, 每组各 30 例, 其中观察组术后采取穴位埋针中医护理技术干预, 对照组采用常规护理。结果 两组患者术后第 1 天不适程度比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 术后拔除鼻腔填塞物后第 1 天不适程度显著降低, 但两组比较差异无统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组疼痛耐受能力明显高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 结论 鼻窦炎鼻内镜术后应用穴位埋针中医护理干预可以有利于提高鼻内镜患者术后的舒适程度, 缓解疼痛, 加速促进患者的身心恢复。可以在临床推广应用。

**【关键词】**中医护理; 穴位埋针; 鼻内镜鼻窦手术; 舒适度; 疼痛

### Clinical observation of acupoint embedded acupuncture nursing on improving postoperative comfort of chronic rhinosinusitis after nasal endoscopy

Zhifang Zhuang, Yanping Ge\*, Xiangling Yu

Department of Otolaryngology, Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Baoshan District, Shanghai,

**【Abstract】** **Objective:** To investigate the effect of TCM nursing intervention on acupoint-embedded acupuncture on postoperative comfort of chronic sinusitis after nasal endoscopy. **Methods:** 60 patients with chronic sinusitis undergoing endoscopic surgery were randomly divided into an observation group and a control group, with 30 cases in each group. **Results:** Comparing the degree of discomfort between the two groups on the first day after surgery, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The pain tolerance in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of acupoint-embedded acupuncture TCM nursing intervention after nasal endoscopy for sinusitis can be beneficial to improve the postoperative prognosis of patients with nasal endoscopy. Comfort level, pain relief, accelerated recovery of the patient's body and mind. It can be applied in clinical promotion.

**【Keywords】** traditional Chinese medicine nursing; acupoint embedding; endoscopic sinus surgery; comfort; pain

慢性鼻窦炎是耳鼻喉科患者中占比较大的病种, 平均发病率约为 10%<sup>[1]</sup>。近年来, 鼻内镜手术在慢性鼻窦炎的治疗中发挥着重要的作用, 鼻内镜手术具有组织损伤小、鼻腔生理功能保存良好、复发率低的优点, 疗效较好。但在术后患者需行鼻腔填塞压迫, 可导致鼻部、眼眶疼痛、肿胀等不适症状发生<sup>[2]</sup>, 因而严重影响患者的呼吸、睡眠与饮食, 导致患者情绪紧张、焦虑, 阻碍术后康复的进程。因此术后帮助患者减轻不适、有效缓解疼痛、减少并发症, 是护理工作的重

点。而穴位埋针是我国针灸治疗的改良与延伸, 通过穴位的刺激以达到疏通经络宁心安神、理气止痛、促进代谢的治疗目的, 从而达到改善患者术后舒适度及疼痛的效果。本研究采用此中医外治方法对慢性鼻窦炎鼻内镜术后患者进行干预, 以观察临床疗效, 现将应用效果报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选用我院耳鼻喉科 2021 年 1 月~2021 年 12 月同

作者简介: 庄智芳 (1979-), 女, 主管护师, 本科, 主要从事耳鼻喉科护理工作。通讯作者: 葛燕萍  
\*通讯作者: 葛燕萍

期收治 60 例慢性鼻窦炎行鼻内镜手术患者。根据随机数字表法, 将 60 例患者分成观察组和对照组, 观察组中男性 18 例, 女性 12 例, 年龄 39-68 岁; 对照组中男性 21 例, 女性 9 例; 年龄 28-72 岁。两组患者的临床基线资料, 如性别、年龄等方面具有可比性 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入标准

均为慢性鼻窦炎患者, 均符合相关的诊断标准; 术前均行鼻窦 CT 扫描及 MRI 核磁检查, 明确病变性质和程度; 临床表现为鼻塞、黏脓涕, 记忆力减退, 头晕头痛, 嗅觉减退或障碍等症状; 无严重的基础性疾病; 意识清楚, 对答切题并能完成量表调查。采用随机分为观察组和对照组各 30 例, 两组一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。所有患者均签署知情同意书。

### 1.3 排除标准:

变应性鼻炎; 心、肝、肾等重大脏器功能衰竭者; 有精神病史、神经系统疾病者。

### 1.4 研究方法

(1) 对照组采用鼻内镜术后常规护理, 包括体位指导、生活护理指导、额部冷敷、疼痛护理、用药指导及常规健康教育指导等。观察组在对照组的基础上术后加用双侧内关、合谷穴穴位埋针中医护理技术干预。

1) 选穴: 内关穴位于前臂掌侧, 当曲泽与大陵的连线上, 腕横纹上 2 寸, 掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。合谷穴位于手背, 第 1、2 掌骨间, 当第二掌骨桡侧的中点处取穴定位。根据所选穴位部位、患者体型等不同选用 0.6~0.9mm 型号揄针。

2) 操作方法首先对取穴处皮肤用 2% 葡萄糖酸氯己定醇皮肤消毒液进行消毒, 再次用 75% 乙醇棉球消毒操作者的拇指和食指; 用已消毒过手指取揄针; 将揄针直接应用于已消毒的穴位处皮肤上进行按压; 除去剥离纸, 将胶布压好以确保粘附稳妥。操作过程中患者会有酸、麻、胀感, 即表示“得气”, 如果症状剧烈, 需要停止操作, 及时报告医生; 若局部皮肤出现皮疹、发红等症状, 及时报告医生酌情处理。揄针

埋针一般隔天更换, 每日拇指指腹按压 5~6 次, 每次 1~2min, 以患者有微痛酸胀感, 能耐受为度, 留置 48h 更换。

3) 注意事项: ①操作前, 操作者洗净双手, 手部温度适宜, 对皮肤进行全面评估, 有溃疡、湿疹、皮肤破溃者不宜施行。②埋针处避免水渍。夏季多汗时, 及时检查埋针处有无汗渍浸泡, 如见发红或自述疼痛要及时检查, 无法耐受时应及时去除。③嘱患者指压埋针处时, 注意手卫生, 有感染迹象时立即去除埋针。如已发生感染, 按照外科常规进行处理。

## 2 疗效评价

### 2.1 临床疗效

舒适度的评分, 是将舒适的程度用 0 至 10 共 11 个数字表示, 10 表示最舒适, 0 代表最难受, 患者根据自身舒适程度在这 11 个数字中挑选一个数字代表舒适程度, 得分越高, 说明舒适度越高<sup>[3-4]</sup>。0~3 分, 患者白天精神差, 夜间睡眠质量差, 鼻痛、头痛, 术后呼吸不畅, 为舒适度难受; 4~6 分, 患者白天精神一般, 夜夜间中可入睡, 影响睡眠, 尚能忍受, 为舒适度一般; 7~10 分, 无或有轻微的不适, 患者能忍受, 白天精神好, 夜间能安静入睡, 为舒适度高。

### 2.2 采用视觉模拟评分法 (VAS)

按 0~10 分对痛觉进行评分: 0 分表示无痛, 1~3 分为轻度疼痛, 4~7 分为中度疼痛, 8~10 分为重度疼痛。

### 2.3 统计学方法

采用 SPSS18.0 软件对所得数据进行统计分析, 计数资料以率 (%) 表示, 比较采用  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组患者舒适度情况比较:

观察组舒适度程度及明显高于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 3.2 两组患者疼痛度情况比较

观察组疼痛耐受度明显高于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组舒适度情况比较 例 (%)

组别	n	舒适度高	舒适度一般	难受
对照组	30	6 (20%)	14 (47%)	10 (33%)
观察组	30	19 (63%)	8 (27%)	3 (10%)
$\chi^2$ 值	3.395			
p 值	0.001			

表 2 两组疼痛耐受力情况比较例 (%)

组别	n	耐受力好	耐受力一般	耐受力差
对照组	30	6 (20%)	14 (47%)	10 (33%)
观察组	30	17 (57%)	8 (27%)	5 (16%)
$\chi^2$ 值	2.681			
p 值	0.007			

#### 4 讨论

鼻窦炎鼻内镜手术作为现代鼻科治疗方法的代表已广泛应用在耳鼻咽喉科日常临床工作中<sup>[5]</sup>, 手术后容易导致患者鼻部的局部疼痛、头痛、口干、咽痛等不适, 进而会造成患者产生焦虑、烦躁、失望等负性情绪而影响术后康复。

《铜人》亦云:“合谷治目视不明, 头痛, 齿龈痛, 喉痹, 痿痹”, 充分说明合谷对头面五官疾患引起的疼痛具有良好的疗效。合谷为手阳明大肠经原穴, 故合谷有行气活血、通络止痛的作用。为止痛要穴, 主治各种痛证。阳明经多气多血, 针刺合谷穴可疏畅气机。内关为心包经之络穴, 功能宁心安神, 定惊镇痛。内关穴、合谷穴相伍, 有止吐、止痛之功效。徐海霞等研究表明揞针针刺内关穴、合谷穴对术后镇痛有协同作用, 亦可减少恶心呕吐的发生。郝洋等研究表明针刺内关穴及合谷穴有镇痛、止吐之功效, 揞针兼具有操作简单、起效快、疼痛轻、适应范围广、方便运动等特点。

随着人们对中医认识的不断深入, 中医发挥了越来越重要的作用。本研究由表 1 可见, 对两组鼻内镜术后患者舒适度的比较, 发现通过采用穴位埋针中医护理技术干预的观察组, 患者术后舒适度程度明显高于对照组, 由表 2 可见, 干预后, 观察组患者疼痛较对照组明显减轻, 因此, 穴位埋针中医辨证施护对鼻内镜患者术后舒适度的提高及缓解术后疼痛方面具有一定的疗效, 且所采取的措施操作简单, 患者易于接受和理解, 有效提高患者术后生活质量, 加快患者术后恢复, 提升患者的满意度, 值得临床推广使用。

#### 参考文献

- [1] 韩德民. 注重慢性鼻-鼻窦炎的规范化治疗[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 44 (1): 1-2.
- [2] 杨虹, 李秀雅, 肖克珍等. 术后早期半卧位对全身麻醉下行鼻内镜手术患者舒适度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23 (8): 1087-1090
- [3] 韩健勇, 尤艳利. 浅谈合谷穴临床镇痛作用[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(1):70.
- [4] 陈珠华. 对接受鼻内镜手术治疗的慢性鼻窦炎患者实施综合护理干预的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 12 (8): 126-127.
- [5] 田勇泉. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 109-110.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 10 月 16 日

引用本文: 庄智芳, 葛燕萍, 俞香玲, 穴位埋针护理对改善慢性鼻窦炎鼻内镜术后舒适度的临床观察[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(6): 91-93  
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220271

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS