

中西医结合护理在分泌性中耳炎治疗中的应用

李贵利

云南省中医医院耳鼻喉科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在分泌性中耳炎治疗中应用中西医结合护理的效用价值。**方法** 此次进行对比实验的 122 例对象均为分泌性中耳炎病症，因研究需对结果展开深入对比，以此来判别不同护理对策的可行性，所以还需做好分组工作，采取摇号方式随机将其分为对照组与观察两个组别，各为 61 例患者，前者予以常规西医护理，后者在此基础上联合中医护理，对两组实际应用效果进行评价。**结果** 经研究中各项数据表明，观察组治疗效果明显优于对照组，分别为 93.44%、78.69% ($P < 0.05$)；与此同时相比如对照组，观察组并发症发生率较低 ($P < 0.05$)。**结论**：在分泌性中耳炎治疗中采取中西医护理模式可切实提高临床疗效，降低各种并发症发生。

【关键词】 中西医结合护理；分泌性中耳炎；治疗；应用

【收稿日期】 2023 年 8 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230293

Application of integrated Chinese and western medicine nursing in the treatment of secretory otitis media

Guili Li

Department of Otolaryngology, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To explore the effect value of integrated Chinese and western medicine nursing in the treatment of secretory otitis media. **Methods:** The 122 subjects of the comparative experiment were secretory otitis media disease, because the research needs to carry out in-depth comparison of the results, in order to identify the feasibility of different nursing countermeasures, so it is necessary to do a good job of grouping work, take the lottery method randomly divided into two groups of control group and observation group, each of 61 patients, the former to be routine western medicine care. On this basis, the latter combined with traditional Chinese medicine nursing to evaluate the practical application effect of the two groups. **Results:** All the data in the study showed that the therapeutic effect of the observation group was significantly better than that of the control group (93.44% and 78.69%, respectively) ($P < 0.05$). The complication rate of the observation group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The adoption of Chinese and Western medicine nursing model in the treatment of secretory otitis media can effectively improve the clinical efficacy and reduce the occurrence of various complications.

【Keywords】 Integrated nursing of Chinese and Western medicine; Otitis media secretary; Treatment; Apply

引言

分泌性中耳炎是以传导性聋和鼓室积液为主要特征的中耳非化脓性炎症疾病，冬季多发病，是导致听力下降的常见原因，对此需及时进行系统性治疗，以此来防止病情发展给患者生命健康造成影响，同时配合全面护理来提高实际诊治效果。本文主要探讨了不同护理模式在分泌性中耳炎治疗中的应用差异表现，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 6 月~2022 年 5 月之间作为主要研究时间段，期间随机抽取分泌性中耳炎治疗患者，因后期需采取比较的方式进行差异判别，所以实验前应进行分组，分组方式随机展开，以对照组作为参照对象，并设立观察组，为能够确保实验结果具有参考价值，两组人数应当相同。所有患者年龄均在 12~55 岁区间，对照组男性 38、23 例，平均年龄 (38.91 ± 4.06) 岁，观察组男女人数分别为 35、26 例，平均年龄 (39.14 ± 3.78) 岁。纳入对象均有耳痛、听力下降、耳内闭塞感、耳鸣

等症状,经诊断均符合分泌性中耳炎病症标准,患者及其家属对此次实验知情并表示同意配合,实验经院内伦理委员会批准;排除交流不畅、合并其他器质性疾病、全身感染、依从性较差患者。将其临床数据进行统计学分析呈现出($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者治疗时需以改善中耳通气引流以及清除中耳积液为主,在非手术治疗时使用地塞米松、泼尼松等糖皮质激素来消除水肿,抑制分泌积液;为促进黏液排出,可使用桉柠蒎药物;必要时可在急性期给予适量抗生素,以此来控制有效控制感染;使用麻黄碱和含有激素的喷剂交替喷鼻保持鼻腔咽鼓管通畅,如呋麻滴鼻液或者盐酸羟甲唑啉药物;稀化黏素类药物促进纤毛排泄功能;口服维生素 C 来减少毛细血管渗出。手术治疗通常会采取鼓膜穿刺抽液、鼓膜切开术、鼓膜置管术等方式,具体手术方案需结合患者实际病情而定。在进行鼓膜穿刺抽液术时,还需根据患者年龄情况选择合适的麻醉方式,成人为全麻,儿童为局麻,在无菌环境下从鼓膜的前下方直接刺入鼓室,抽吸积液^[1]。如果病情较为严重可于 1-2 周后进行重复穿刺。抽干积液后可向其中注入糖皮质激素类药物。鼓膜切开术,该手术方式适用于积液较为粘稠或无法完全吸收干净的患者,在鼓膜前下部作放射或弧形切口,引流出积液。鼓膜置管术,若患者疾病反复发作并且积液黏稠可行该手术治疗,以此来达到改善中耳通气引流,促进咽鼓管恢复功能^[2]。

对照组采取常规西医护理方式,需实时监测患者各临床症状表现,并做好鼻腔及耳道护理工作,每日进行鼻腔冲洗,所使用的冲洗液为生理盐水,通过该方式可以有效减少鼻腔黏膜的分泌物,防止咽鼓管黏膜充血肿胀,对患者康复效率的提升可起到积极促进作用。同时注意保持外耳道清洁,避免外耳道有水或者异物进入,以免刺激鼓膜加重病情。其次在饮食方面应当多样化,保持营养均衡性,尽量以清淡为主,多食用新鲜蔬菜水果;还需注意休息,养成良好生活习惯,定期对病房进行清洁消毒,保持洁净性,在各项操作时还需时刻秉承着无菌操作原则,以此来防止交叉感染。最后还需加强锻炼,提高身体素质及抗病能力,这对患者康复效率的提升也可起到积极促进作用^[3]。

观察组在此基础上联合中医护理,主要可从以下几方面展开:①辨证施护,因每位患者病情有着较大差异,为保证护理的针对性,还需对其进行辩证论型施护,对于气虚患者可在饮食上给予山药粥,以此来达到补

气养气的目的,并配合针灸的方式来使其气血充足;若患者肝胆火旺应以清火养肝为主,冲泡菊花与决明子茶;痰浊积聚患者,可给予川芎、柴胡、泽泻、茯苓、当归、石菖蒲、红花、法半夏等中药材,用量分别为 10、10、15、15、15、10、5、15g,加水煎煮分早晚两次服用。②穴位按摩,该疾病会导致中耳积液,对此还需通过按摩的方式予以缓解,穴位包括听会、翳风、合谷、听宫、耳门等,可采取进补手法来刺激穴位,以此来达到补肾活络的目的,通过该方式还可以有效减少耳鸣发作;在此期间可以为患者播放轻音乐来消除患者烦闷感,使其身心处于放松状态,可有效提高其睡眠质量水平。③情志调护,受到疾病影响,患者情绪会发生较大变化,焦躁不安、抑郁是其主要症状表现,对此护理人员还应当及时对其进行心理疏导,并通过健康宣教的方式详细讲解与疾病相关的知识,尽量以通俗易懂的语句,便于患者理解,从而可有效提高患者信任度,建立良好护患关系,多与患者沟通,以分享成功案例的方式来提升患者治疗信心,便于后期治疗及护理工作的开展。

④耳穴埋籽,将王不留行籽贴至神门、内耳、外耳、心等穴位,每日可轻轻按压 3 次左右,单次 5 分钟,需 3 日更换一次,左右交替贴压,为保证效果可连续贴压 14d^[4]。

1.3 观察指标

在患者治疗期间需密切关注其各症状表现及指标变化情况,并对实际治疗效果进行评价,可分为显效、有效、无效三个评判标准,患者听力恢复,无耳鸣、耳闷塞等症状,鼓膜颜色正常,活动度良好,积液吸收为显效;各症状有所改善,骨膜颜色及活动度相比治疗前有所进步为有效;临床症状无变化且有加重趋势为无效,计算总有效率。同时还需详细记录两组并发症发生情况,并做好整合分类计算工作,便于后期对比工作的开展。

1.4 统计学处理

需对整个研究过程进行统计学处理,对此在本次研究中选取 SPSS22.0 作为统计学处理工具。全面收集整个研究过程的各项观察指标数据,使用“($\bar{x} \pm s$)”表示计量资料,采用“%”表示计数资料,统计学处理过程中分别使用“t”“ χ^2 ”对计量及计数资料进行检验,若数据间存在统计学意义可表示为“ $P<0.05$ ”,反之则表示为“ $P>0.05$ ”。

2 结果

2.1 结合两组患者临床症状表现来看,观察组治疗

效果明显优于对照组,总有效率分别为93.44%、78.69%,数据之间有一定差异表现($P < 0.05$)。具体数值见表1。

2.2 通过所记录的数据来看,两组均发生不同程度

表1 两组患者临床疗效比较(n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	61	29	19	13	48 (78.69)
观察组	61	42	15	4	57 (93.44)
χ^2		10.559	5.302	8.712	12.759
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者并发症发生率对比(n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	耳鸣	中耳粘连	萎缩	穿孔	总发生率(%)
对照组	61	5	3	2	1	11 (18.03)
观察组	61	2	1	0	0	3 (4.92)
χ^2		9.224	11.575	6.038	4.115	13.718
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

分泌性中耳炎主要是由病毒、细菌感染或气压改变、鼻咽部占位等压迫了咽鼓管咽口所导致了咽鼓管咽口受压或者是肿胀,进而导致中耳负压的产生,最终引发分泌性中耳炎。临床症状有听力减退,自听增强,而头前倾或者是偏向健侧时,听力常常能好转,急性患者有时还有隐隐的耳痛,持续性或者是间断性的疼痛,慢性者耳痛多不明显,有时会有低调的间歇性的耳鸣,在打哈欠时,耳内可以出现气过水声,部分患者还会存在耳内闭塞感,或闷胀感,按压耳屏以后得以减轻,对此还需积极展开治疗,以此来降低对患者日常生活得以影响。在此期间还需配合相应的护理来提高整体治疗效果,因常规西医护理具有一定局限性,对此需不断优化完善,中医护理可以中医理论为基础针对患者病症予以针对性护理,可切实满足患者实际需求,从根本上提高护理的全面性。

综上所述,在分泌性中耳炎治疗中采取中西医护理模式可切实提高临床疗效,降低各种并发症发生。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 赵莹莹,陈其凤,刘娇媚等.儿童分泌性中耳炎患者中医体

质分布及与证候的关系研究[J].吉林中医药,2021,41(11):1479-1483.

- [2] 方丽,李少红,白光洪.中医辨证论治对慢性分泌性中耳炎患者临床疗效、症候积分及炎症因子的影响[J].中医眼耳鼻喉杂志,2021,11(03):153-155.
- [3] 陈其凤,孙书臣,刘瑞等.中医鼻病序贯疗法外治法辨证治疗分泌性中耳炎的疗效研究[J].中国全科医学,2020,23(33):4227-4235.
- [4] 谭月霞.中西医结合综合护理干预对慢性化脓性中耳炎患者行耳显微外科手术的护理效果分析[J].中外女性健康研究,2019(18):142-143.
- [5] 萧锦兰,李文妍,吴丽琼.基于内心需求的综合护理对化脓性中耳炎患者护理体验的质性研究[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):148-150.

版权声明: ©2023 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS