

· 临床报道 ·

儿童慢性鼻窦炎综合治疗中的健康教育

朱丽珍¹, 欧阳韶华², 黄晓明¹

(湘雅萍矿合作医院 1. 手术室; 2. 耳鼻咽喉科, 江西 萍乡 337000)

摘要: **目的** 探讨根据儿童慢性鼻窦炎综合治疗方案有针对性的进行健康教育及其意义。**方法** 175例慢性鼻-鼻窦炎患儿, 依据病因分别采取内科保守治疗、内科保守治疗+胃动力治疗、内科保守治疗+腺样体切除、内科保守治疗+鼻窦手术、内科保守治疗+免疫治疗等5种治疗方案。针对这5种治疗方案进行相应的健康教育。**结果** 93.1% (163/175)的患儿监护人基本了解治疗方案的内容及意义, 并能鼓励和监督患儿积极的配合治疗。治疗后12个月评价疗效, 显效77.8% (136/175)、有效13.7% (24/175), 总有效率91.4%。**结论** 依据儿童慢性鼻-鼻窦炎的治疗方案有针对性的进行健康教育, 对患儿及监护人执行正确的治疗方法, 提高患儿治疗的依从性, 从而获得优良的治疗效果具有现实的临床意义。

关键词: 儿童鼻窦炎; 治疗; 健康教育

中图分类号: R765.21

文献标识码: B

文章编号: 1007-1520(2012)04-0303-02

慢性鼻-鼻窦炎是儿童常见的上呼吸道炎症性疾病。由于儿童鼻腔鼻窦及毗邻解剖结构与功能尚未构建完成, 免疫系统还没有成熟, 这一特点决定了儿童慢性鼻-鼻窦炎的发生有自身的特殊性。有相当一部分病例伴有胃食管返流、腺样体肥大和变应性鼻炎。因此, 有针对性的选择治疗方案对提高儿童慢性鼻-鼻窦炎的疗效是必要的, 同时根据治疗方案对患儿监护人进行健康教育以提高患儿治疗的配合度和执行正确的治疗方法也是不可缺少的。

1 资料与方法

1.1 临床资料

慢性鼻-鼻窦炎患儿175例, 年龄3~14岁, 平均年龄8.3岁; 其中男102例, 女73例; 根据是否存在与鼻窦炎相关的伴随疾病分别采取内科保守治疗、内科保守治疗+胃动力治疗、内科保守治疗+腺样体切除、内科保守治疗+鼻窦手术、内科保守治疗+免疫治疗等5种治疗方案。

1.2 健康教育内容

1.2.1 内科保守治疗的健康教育 内科保守治疗的内容包括鼻喷糖皮质激素、口服抗生素和黏液促排剂、鼻腔灌洗等, 因此健康教育的内容也要针对这些治疗的作用、意义和方法进行。如鼻喷糖皮质激素的作用是减轻鼻腔鼻窦黏膜的炎症和水肿, 目的是改善鼻腔鼻窦的通气和引流, 并交代正确的喷药方法以达到理想的治疗效果, 还要告知局部用激素的安全性以消除顾虑而配合治疗; 口服抗生素是为了消除病原微生物, 同时需交代规律和足够疗程的重要性; 口服黏液促排剂是为了促进鼻腔鼻窦分泌物的稀化和排出, 以使局部环境向正常化恢复; 鼻腔灌洗是通过机械手段促使鼻腔鼻窦的脓性分泌物排出并碱化酸性环境, 需交代正确的冲洗方法, 以免操作不当所致的不适, 还要帮助患儿克服恐惧心理。

1.2.2 内科治疗辅助其他治疗方案的健康教育 内科治疗辅以其他治疗方案的患儿, 除了向监护人进行内科治疗的健康教育外, 还需要针对其他治疗方案进行健康教育。如胃动力治疗是为了抑制胃酸返流至鼻腔所导致的鼻腔鼻窦黏膜水肿和鼻窦炎迁延不愈, 同时需交代患儿正确的睡眠姿态即适度头高位, 以减少胃酸返流至鼻腔的可能性; 腺样体切除是通过

作者简介: 朱丽珍, 女, 主管护师。
通讯作者: 朱丽珍, Email: zlz199090@126.com.

切除肥大的腺样体以改善鼻腔鼻窦的通气 and 减少分泌物在鼻腔潴留,促进炎症消退;鼻窦手术是通过纠正影响鼻腔鼻窦通气引流的解剖异常和不可逆病变达到治疗鼻窦炎的目的;免疫治疗是从根本上治疗伴随存在的变应性鼻炎使鼻腔鼻窦黏膜向正常方向转归,从而实现治愈鼻窦炎的目的。

2 结果

通过有针对性的对慢性鼻窦炎患儿及监护人进行健康教育后,93.1% (163/175) 的患儿监护人基本了解治疗方案的内容及意义,并能鼓励和监督患儿积极配合治疗。治疗后 12 个月评价疗效,根据 QOL 评价标准^[1],显效 77.8% (136/175)、有效 13.7% (24/175),总有效率 91.4%。

3 讨论

由于儿童慢性鼻-鼻窦炎影响儿童的生长发育、睡眠质量、学习效率及记忆力而越来越被重视。因为儿童生长发育和免疫调节的特殊性,多种因素可以导致儿童鼻窦炎,所以选择治疗方案时应具有针对性,才能取得较为理想的效果^[2]。内科保守治疗被认为是儿童鼻窦炎治疗的首选,包括鼻喷糖皮质激素、黏液促排剂、抗生素及鼻腔灌洗。腺样体肥大尤其是Ⅲ°肥大的慢性鼻-鼻窦炎儿童在保守治疗的基础上辅以腺样体切除将有利于提高鼻窦炎的治疗效果^[3]。慢性鼻-鼻窦炎伴窦口机械性堵塞或狭窄的患儿,通过鼻内镜下开放窦口将有利于鼻窦分泌物的排出和黏膜的转归^[4]。胃酸返流所致的鼻腔鼻窦黏膜损伤被认为是儿童鼻窦炎不能忽略的致病因素之一,对这些患儿配合胃动力治疗往往能收获理想的治疗结果^[5]。很大比例的慢性鼻-鼻窦炎患儿同时患变应性鼻炎,只有配合免疫治疗才能使鼻腔鼻窦黏膜的过敏性炎症向正常方向转归,鼻-鼻窦炎症才能真正得以控制^[6]。

要达到理想的治疗效果,除了选择正确的治疗方法外,还必须执行正确的治疗方法。笔者在儿童慢性鼻-鼻窦炎的健康教育中发现,以下几方面的因素影响到治疗方案的执行:对

治疗的安全性存在顾虑,如害怕激素带来的副作用,手术出现意外等;不能理解治疗意义而怀疑治疗的正确性,拒绝配合治疗,如不能理解胃酸返流、变应性鼻炎与鼻窦炎存在相关性等;不能采取正确的治疗方法,影响到治疗的效果而对治疗丧失信心,如使用糖皮质激素喷鼻的方法不正确,鼻腔灌洗的方法不恰当等。基于以上原因或存在的问题,笔者认为有针对性的健康教育对有效治疗儿童慢性鼻-鼻窦炎至关重要。通过健康教育,一方面让患儿的监护人知道治疗的安全性,从而使其放心地让患儿接受治疗,如告知鼻喷激素基本上是安全的,现代医疗技术绝大多数情况下能保证手术的安全性等;另一方面使患儿的监护人了解治疗的意义和价值,从而使其乐意让患儿接受治疗,如胃酸返流、变应性鼻炎、腺样体肥大等因素会导致或加剧鼻窦炎,配合相应的治疗将有利于提高鼻窦炎的治疗效果;另一方面,教会患儿的监护人掌握正确的治疗方法,尽可能的达到理想的治疗效果,使监护人及患儿建立起对治疗方案的信心,从而提高治疗的依从性,如怎样使用鼻喷糖皮质激素和如何进行鼻腔灌洗等。

总之,依据儿童慢性鼻-鼻窦炎的治疗方案开展有针对性的健康教育,对患儿及监护人执行正确的治疗方法,提高患儿治疗的依从性,从而获得优良的治疗效果具有现实的临床意义。

参考文献:

[1] Meltzer EO, Hamilos DL, Hadley JA, et al. Rhinosinusitis: Establishing definitions for clinical research and patient care [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2004, 131 (6 Suppl): S1 - 62.

[2] 许庚,李源. 儿童慢性鼻窦炎手术治疗的思考与临床诊疗指引[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志,2003, 38(4): 241 - 242.

[3] Ramadan HH. Surgical management of chronic sinusitis in children [J]. Laryngoscope, 2004, 114(12): 2103 - 2109.

[4] Lieser JD, Derkay CS. Pediatric sinusitis: when do we operate? [J]. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg, 2005, 13 (1): 60 - 66.

[5] 蒋卫红,谢志海,章华,等. 儿童慢性鼻-鼻窦炎病因分析及治疗策略再探讨[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2009, 1(1): 13 - 16.

[6] 董震,余翠萍. 变应性鼻炎免疫治疗进展[J]. 中华耳鼻咽喉科志,2000, 35(4): 306 - 309.

(修回日期:2012-05-30)