

- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会, 中华医学会耳鼻咽喉科学分会. 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南草案(乌鲁木齐)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2007, 42(2): 83-84.
- [5] 金永钢, 靳红超, 刘丽媛, 等. 等离子低温消融术治疗儿童鼾症73例分析[J]. 人民军医, 2011, 54(10): 913-914.
- [6] 王琴, 金燕, 赵红燕, 等. 低温等离子辅助内镜下儿童鼾症患者围手术期护理[J]. 山西医药杂志, 2012, 41(2): 195-196.
- [7] 段慧君. 基层医院手术加低温等离子消融治疗儿童鼾症[J]. 中国实用医药, 2008, 3(4): 105-106.
- [8] 张小华. 腺样体联合扁桃体切除治疗儿童鼾症93例的围术期的护理[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(1): 175.

(修回日期: 2012-11-05)

DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.201303027

· 经验交流 ·

应用水囊型导尿管填塞治疗鼻腔出血

韩闯举¹, 王峰¹, 陈虎¹, 朱磊²

(1. 解放军第15医院耳鼻咽喉科, 新疆 乌苏 833000; 2. 石河子大学医学院第四附属医院耳鼻咽喉科, 新疆 阿克苏 843000)

关键词: 鼻腔出血; 鼻腔填塞术; 水囊型导尿管

中图分类号: R765.23 **文献标识码:** C **文章编号:** 1007-1520(2013)03-0271-02

鼻出血是鼻腔或其周围解剖部位(鼻窦或鼻咽等)出血经鼻腔流出的现象, 好发于利特氏区。笔者总结40例应用水囊型导尿管(又称Foley's导尿管)行后鼻孔填塞止血, 效果满意现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2006年12月~2012年12月在我院就诊的40名后鼻孔出血患者, 其中炎症致鼻腔出血16例, 鼻咽癌放疗致鼻咽部出血患者24例。将患者随机分为2组, 观察组20例, 男9例, 女11例; 年龄23~56岁, 平均年龄(31.08±2.50)岁。对照组20例, 男11例, 女9例; 年龄21~55岁, 平均年龄(32.16±3.27)岁。两组患者性别、年龄、全身情况均无统计学差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 观察组 在鼻内镜下给予水囊型导尿管

管鼻腔填塞术止血: 首先在鼻内镜下吸除鼻腔内血块及分泌物后, 1%麻黄碱棉片收缩鼻腔及1%丁卡因鼻腔局部喷雾。然后经由鼻腔底部将Foley's管送入出血侧鼻腔的鼻咽部, 一般选用16号Foley's导尿管, 剪短气囊前端尿管, 以不损坏气囊为准, 以免过长的尿管损伤或刺激咽喉部。用注射器向气囊内注气20ml, 仔细检查有无漏气, 用生理盐水湿润整条导尿管。并向水囊注水管注入生理盐水6~15ml, 注水量应根据后鼻腔大小决定, 以向前牵拉使气囊前部进入后鼻腔内而不脱出为宜。

1.2.2 对照组 在鼻内镜下给予鼻腔止血气囊压迫止血: 吸除鼻腔内血块及分泌物后1%麻黄碱棉片塞鼻以及1%丁卡因鼻腔局部喷雾。然后经由鼻腔底部将鼻腔止血气囊送入出血侧鼻腔的鼻咽部, 并向气囊内注入空气, 注气量应根据后鼻腔大小决定, 以向前牵拉使气囊前部进入后鼻孔内而不脱出为宜。

1.3 观察指标

观察两组患者在给予填塞治疗后的止血时间、出血量、取出填塞物后再次出血例数。

1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0统计学软件对上述数据进

作者简介: 韩闯举, 男, 硕士, 副主任医师
通讯作者: 韩闯举, E-mail: davyhan@tom.com

行分析,两组出血量和止血时间比较采用 t 检验,计量用 $\bar{x} \pm s$ 表示;复发例数比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者出血量 (60.62 ± 7.55) ml,止血时间 (21.74 ± 4.17) min;复发1例,均明显少于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 观察组和对照组的鼻腔出血相关指标比较
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出血量(ml)	止血时间(min)	复发例数
观察组	20	60.62 ± 7.55	21.74 ± 4.17	1
对照组	20	137.13 ± 17.19	39.61 ± 3.42	6
$t(\chi^2)$		8.958	6.582	(8.357)
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

鼻出血是耳鼻咽喉科常见急诊之一,引起鼻出血的原因很多^[1-2],包括局部因素和全身因素。对于鼻出血需要遵循“控制出血、抢救休克、明确出血部位、找出病因”的原则,及时采取有效的止血措施^[3]。常用的止血措施包括:①指压法、收敛法,多用于鼻中隔前下方的少量出血;②烧灼法,用于反复小量出血且能找到固定出血点者,包括化学烧灼、电烧灼、激光烧灼、微波及射频烧灼;③血管结扎法、血管栓塞法,多用于大血管破裂引起的严重出血。指压法、收敛法主要作为鼻出血的急救措施,不能作为主要的治疗方式;烧灼法创伤较小、但是适用范围较小;血管结扎法、血管栓塞法

创伤较大,只在少数危重状态下使用。因而上述几种止血方式都具有一定的局限性^[4]。

后鼻孔填塞法通过局部加压止血、具有较为广泛的适应范围,临床上多采用鼻腔止血气囊或水囊型导尿管。水囊型导尿管又称为Foley's导尿管,最初用于腺样体切除术后出血填塞止血^[5]。近年来的研究发现其导管的张力性、耐磨性及柔软性均优于鼻腔止血气囊,能均匀压迫出血点及其周围并且对黏膜损伤轻。另外,Foley's导尿管应用于鼻腔出血时可随时放水或注水,如有出血,可再次注入生理盐水,所造成的痛苦小,患者易接受^[6]。水囊型导尿管鼻腔填塞术能够有效的减少出血量和缩短治疗时间,对于鼻腔出血的治疗具有积极的临床价值,值得在临床推广使用。

参考文献:

- [1] 徐婷,王行炜,谢冬华,等. 难治性鼻出血部分原因分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2010,16(2): 128-130.
- [2] 岳利华,蒋志毅,张亚军. Foley's导尿管在难治性后鼻孔出血中的应用[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2008,14(2):150-151.
- [3] 李雪霞. Foley导尿管压迫止血治疗顽固性后鼻孔出血50例临床观察与护理[J]. 海南医学院学报,2009,15(5):509-511.
- [4] 王成,高惠敏,葛莉. Foley尿管在治疗后鼻孔出血中的应用[J]. 安徽医学,2006,27(2):140.
- [5] 陈莉涛,骆文龙. 鼻出血行鼻腔填塞后不良反应的原因分析及对策[J]. 重庆医学,2006,35(6):50.
- [6] 何志慧. 一次性气囊导尿管在后鼻孔填塞病人中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2007,28(17): 2149-2150.

(修回日期:2013-04-07)