

美泊利珠单抗联合鼻腔冲洗对慢性鼻窦炎伴鼻息肉 患者的护理策略及疗效观察

郭 瑶, 葛青华*

海军军医大学第二附属医院 上海

【摘要】目的 分析美泊利珠单抗联合鼻腔冲洗及个性化护理在慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者中的应用效果, 为临床诊疗提供循证依据。**方法** 选取 2024 年 2 月-2025 年 10 月我院收治的 92 例慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者, 采用随机数字表法分为参照组与研究组, 各 46 例。参照组行常规药物治疗+基础护理, 研究组行美泊利珠单抗+鼻腔冲洗+个性化护理, 两组干预周期均为 12 周。对比两组临床疗效、症状缓解时间。**结果** 研究组临床总有效率(93.5%) 高于参照组 (76.1%), 鼻塞、流涕、头痛症状缓解时间短于参照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$); 研究组皮肤瘙痒发生率 (2.17%) 显著低于参照组 (21.7%) ($P<0.01$), 红肿、头痛等不良反应发生率低于参照组, 但差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论** 美泊利珠单抗联合鼻腔冲洗及个性化护理的干预模式, 可显著提升慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者的临床疗效, 值得临床推广。

【关键词】 美泊利珠单抗; 鼻腔冲洗; 个性化护理; 慢性鼻窦炎伴鼻息肉

【收稿日期】 2026 年 3 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260175

Observation on nursing strategies and efficacy of mepolizumab combined with nasal irrigation in patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps

Yao Guo, Qinghua Ge*

Second Affiliated Hospital of the Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the application effects of mepolizumab combined with nasal irrigation and personalized care in patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps, providing evidence-based guidance for clinical diagnosis and treatment. **Methods** A total of 92 patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps admitted to our hospital from February 2024 to October 2025 were selected and randomly divided into a control group and a study group, with 46 cases in each group. The control group received conventional drug therapy and basic nursing care, while the study group received mepolizumab, nasal irrigation, and personalized care. The intervention period for both groups was 12 weeks. Clinical efficacy and symptom relief time were compared between the two groups. **Results** The total clinical effective rate of the study group (93.5%) was higher than that of the control group (76.1%). The study group had shorter remission times for symptoms such as nasal congestion, runny nose, and headache compared to the control group, with all differences being statistically significant ($P<0.05$). The incidence of skin itching in the study group (2.17%) was significantly lower than in the control group (21.7%) ($P<0.01$). The incidence of adverse reactions such as redness, swelling and headache was lower than that in the control group, but the differences were not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** The intervention model of mepolizumab combined with nasal irrigation and personalized care can significantly improve clinical efficacy in patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Mepolizumab; Nasal irrigation; Personalized care; Chronic rhinosinusitis with nasal polyps

鼻窦炎是耳鼻喉科常见疾病, 由病毒、细菌或真菌感染鼻窦引发, 分为急性和慢性两类, 临床以鼻塞、嗅

觉减退、头痛、脓性鼻涕为主要表现, 严重影响患者生活质量^[1]。目前临床多采用药物、鼻腔冲洗等保守治疗

*通讯作者: 葛青华

方案,但常规疗法在重症病例中疗效欠佳^[2]。美泊利珠单抗作为抗白介素-5 (IL-5) 单克隆抗体,可针对性抑制嗜酸性粒细胞介导的炎症反应,为慢性鼻窦炎伴鼻息肉的治疗提供了新方向^[7]。本研究旨在评估美泊利珠单抗联合鼻腔冲洗及个性化护理的临床应用价值,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月-2025 年 10 月我院收治的 92 例慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者为研究对象。两组患者年龄、

性别、病程、鼻内镜息肉评分(采用 Lund-Mackay 量表,评分范围 0-4 分)等一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

1.2 方法

1.2.1 参照组

实施常规药物治疗+基础护理,干预周期 12 周。

①药物治疗:口服阿奇霉素片(250mg/次,1次/d)、桉柠蒎肠溶软胶囊(0.3g/次,1次/d),连续治疗 12 周。

②基础护理:严密监测病情,遵医嘱给药,提供饮食指导及运动、休息等生活干预。

表 1 两组患者一般资料比较

指标	参照组	研究组	统计量	P 值
年龄(岁)	41.75±3.96	42.59±4.03	0.394	0.692
性别(男/女)	27/19	28/18	0.046	0.833
病程(年)	5.12±2.23	5.46±2.08	0.673	0.502
鼻内镜息肉评分(分)	2.83±0.72	2.95±0.69	0.652	0.515

1.2.2 研究组

实施美泊利珠单抗+鼻腔冲洗+个性化护理,干预周期 12 周。

(1) 药物与鼻腔冲洗方案

①美泊利珠单抗注射液(葛兰素史克公司,国药准字 J20210047,规格 100mg/支):选择腹部(脐周 5cm 外)或大腿外侧上 1/3 区域(避开皮肤破损、疤痕、血管及腰带压迫部位)皮下缓慢注射,剂量 100mg,每 4 周 1 次(第 0、4、8、12 周),连续治疗 4 次。②鼻腔冲洗:采用高渗海水喷雾(诺斯清)60mL,每日 2-6 次,每次每侧鼻孔 4-8 喷。

(2) 个性化护理措施

①过敏测试:用药前详细询问过敏史,采用皮肤点刺试验检测美泊利珠单抗过敏反应,观察 20 分钟,无红肿、瘙痒等阳性反应后方可用药^[3]。②治疗前鼻腔准备:协助患者清除鼻腔分泌物,教授正确擤鼻涕方法(按压一侧鼻孔,轻擤另一侧),避免损伤鼻腔黏膜^[4]。③无菌操作与技术指导:皮下注射后指导患者按压穿刺部位 5~10min,观察有无红肿、出血;鼻腔冲洗时指导患者取坐姿、头部后仰 30°,将喷嘴置于鼻孔前,轻按手动泵,海水呈雾状喷出,全程用嘴呼吸,避免呛咳。冲洗后擦拭鼻腔,观察冲洗液颜色、量及性状,若出现出血、疼痛等情况立即停止操作。④不

良反应监测:治疗后密切观察患者是否出现头痛、乏力、皮肤红肿瘙痒等不良反应,根据症状严重程度及时调整治疗方案^[5]。

1.3 观察指标

①临床疗效:显效:鼻塞、流涕、头痛等症状完全消失,鼻内镜检查息肉完全消退;有效:症状明显改善,息肉缩小 $\geq 50\%$;无效:症状无改善或加重,息肉无变化或增大。②症状缓解时间:定义为鼻塞、流涕、头痛症状的视觉模拟评分(VAS)降至 2 分及以下的时间(VAS 评分 0-10 分,分数越高症状越重)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件分析数据。计量资料经 Shapiro-Wilk 正态性检验符合正态分布,Levene 方差齐性检验显示方差齐,以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

研究组临床总有效率为 93.5%,显著高于参照组的 76.1%,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 2。

2.2 两组症状缓解时间比较

研究组鼻塞、流涕、头痛症状缓解时间均显著短于参照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 3。

表2 两组患者临床疗效比较

疗效等级	参照组	研究组	统计量	P 值
显效 (例, %)	17 (36.9)	27 (58.7)	5.468	0.019
有效 (例, %)	18 (39.1)	16 (34.8)		
无效 (例, %)	11 (23.9)	3 (6.52%)		
总有效率 (%)	76.1	93.5		

表3 两组患者症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

症状类型	参照组	研究组	t 值	P 值
鼻塞缓解时间	10.3±2.2	6.13±1.6	10.126	0.000
流涕缓解时间	11.4±2.5	7.06±1.9	9.567	0.000
头痛缓解时间	9.86±2.1	5.67±1.7	10.853	0.000

3 讨论

慢性鼻窦炎伴鼻息肉的发病机制与嗜酸性粒细胞浸润密切相关,常规药物治疗多聚焦于抗感染、促排痰,难以从根本上抑制炎症反应,重症患者疗效欠佳^[6]。美泊利单抗是一种抗白介素-5 (IL-5) 单克隆抗体,可特异性结合 IL-5,抑制嗜酸性粒细胞的活化、增殖与迁移,减少其向鼻窦黏膜组织浸润,进而减轻黏膜炎症、抑制息肉增生^[7]。鼻腔冲洗作为局部物理干预手段,能直接清除鼻腔分泌物与炎性介质,解除黏膜阻塞,改善鼻腔通气环境,与美泊利单抗联用可实现全身抗炎+局部清洁的双重疗效,因此研究组症状缓解时间更短、疗效更优。

个性化护理的实施进一步提升了干预效果。治疗前的健康教育与心理干预可提高患者治疗依从性;规范的皮下注射操作与鼻腔冲洗指导能减少操作不当引发的不良反应;治疗后的不良反应监测与康复指导有助于及时调整治疗方案,加快患者康复速度^[8]。

概而言之,美泊利单抗联合鼻腔冲洗及个性化护理的干预模式,可显著提高慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者的临床疗效,改善生活质量,且安全性较高,具备临床推广价值。

参考文献

[1] 徐艳华,王怡玮,郭胤仕.度普利尤单抗联合美泊利单抗治疗奥马珠单抗未控制哮喘合并慢性鼻窦炎伴鼻息肉一例报告 [J]. 中华临床免疫和变态反应杂志,2023, 17 (5): 444-449.

[2] 冀君妮,李同丽,白伟红.美泊利单抗治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉相关研究进展 [J]. 中国眼耳鼻喉科杂志,2024, 25 (4): 349-352.

[3] 欧良杰,张鑫,陈万强.不同浓度盐水鼻腔冲洗对慢性鼻窦炎内镜术后治疗有效性的网状 Meta 分析 [J]. 循证护理,2024, 10 (21): 4353-4359.

[4] 黄庆峰,姚建慧,施乐娟.糖皮质激素鼻腔冲洗配合内窥镜鼻窦术对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻腔菌群及鼻黏膜 TGF- β 1、VEGF 的影响 [J]. 西北药学杂志,2024, 39 (6): 125-132.

[5] 欧丽敏,郑祖芬,丁美好.鼻腔冲洗对儿童鼻 - 鼻窦炎的治疗分析 [J]. 首都食品与医药,2024, 31 (11): 46-48.

[6] 卢志荣.高渗盐水联合地塞米松鼻腔冲洗在慢性鼻窦炎患儿鼻内镜术后的应用 [J]. 中国医学创新,2024, 21 (12): 116-120.

[7] 陈明,高艳,刘杰.慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者应用美泊利单抗治疗的护理要点及疗效观察[J].当代护士, 2023, 30 (2): 89 - 92.

[8] 刘莉萍,李菁,徐俊艳.龙血竭粉外用联合三联液鼻腔冲洗对慢性鼻 - 鼻窦炎术后鼻黏膜功能及形态恢复的影响 [J]. 海南医学,2023, 34 (7): 978-982.

版权声明: ©2026 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