

中医护理配合家庭干预对变应性鼻炎病人症状改善的影响

周玉珍

云南省中医医院耳鼻喉科 云南昆明

【摘要】目的 探讨变应性鼻炎病人家庭干预+中医护理的效果。**方法** 选取本院耳鼻喉科 2022 年 12 月-2024 年 12 月变应性鼻炎患者 80 例，依据护理干预划分两组，常态护理干预组 40 例，接受常态护理干预，配合护理干预组 40 例，接受中医护理配合家庭干预。统计分析两组症状评分、中医症候积分、细胞因子水平、护理满意度。**结果** 配合护理干预组 TNSS 评分、TNNSS 评分、鼻塞、鼻痒、咽痒、眼痒、流涕、喷嚏积分、IgE、TNF- α 、IL-4、IL-5、IL-17 水平均低于常态护理干预组 ($P<0.05$)，IFN- γ 、IL-2、IL-10 水平、护理满意度均高于常态护理干预组 ($P<0.05$)。**结论** 变应性鼻炎病人家庭干预+中医护理的效果较常态护理干预好。

【关键词】 变应性鼻炎；家庭干预；中医护理；症状评分；中医症候积分；细胞因子

【收稿日期】 2025 年 7 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250406

The influence of traditional Chinese medicine nursing combined with family intervention on the symptom improvement of patients with allergic rhinitis

Yuzhen Zhou

Department of Otorhinolaryngology, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming Yunnan

【Abstract】Objective To explore the effect of family intervention + traditional Chinese medicine nursing for patients with allergic rhinitis. **Methods** A total of 80 patients with allergic rhinitis in the Department of Otolaryngology of our hospital from December 2022 to December 2024 were selected and divided into two groups based on nursing intervention. There were 40 cases in the routine nursing intervention group, who received routine nursing intervention, and 40 cases in the cooperative nursing intervention group, who received traditional Chinese medicine nursing combined with family intervention. The symptom scores, TCM syndrome scores, cytokine levels and nursing satisfaction of the two groups were statistically analyzed. **Results** The TNSS score, TNNSS score, nasal congestion, nasal itching, pharyngeal itching, eye itching, runny nose, sneezing score, IgE, TNF- α , IL-4, IL-5, and IL-17 levels in the cooperative nursing intervention group were all lower than those in the normal nursing intervention group ($P<0.05$). The levels of IFN- γ , IL-2, IL-10 and the satisfaction with nursing were all higher than those in the normal nursing intervention group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of family intervention combined with traditional Chinese medicine nursing for patients with allergic rhinitis is better than that of routine nursing intervention.

【Keywords】 Allergic rhinitis; Family intervention; Traditional Chinese Medicine nursing; Symptom score; TCM syndrome points; Cytokine

变应性鼻炎又称过敏性鼻炎，在耳鼻喉科较为常见，是鼻腔粘膜的变应性疾病，并可引起多种并发症。变应性鼻炎约占全部鼻炎的 40%，临床上一般分为常年性和季节性两型，患者会出现打喷嚏、鼻痒、大量清水鼻涕和嗅觉障碍等不适症状，虽然不会致命，但是却会严重影响患者睡眠、生活等，且极易反复发作，长期下来还会引发呼吸道并发症，如鼻窦炎、哮喘等^[1]。通

常使用药物治疗，如抗组胺、肾上腺皮质激素、肥大细胞稳定剂等，同时患者应该在平时多运动，多锻炼身体，以改善身体的抵抗力预防疾病。本研究探讨了变应性鼻炎病人家庭干预+中医护理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院耳鼻喉科 2022 年 12 月-2024 年 12 月变

应性鼻炎患者 80 例,依据护理干预划分两组,常态护理干预组 40 例,接受常态护理干预,配合护理干预组 40 例,接受中医护理配合家庭干预。常态护理干预组男女数量:22 例、18 例,年龄值区间:21~48 岁,均龄 (35.61 ± 5.15) 岁;病程区间:3 个月~5 年,均值 (3.06 ± 0.64) 年。配合护理干预组男女数量:21 例、19 例,年龄值区间:20~49 岁,均龄 (35.56 ± 5.23) 岁;病程区间:2 个月~6 年,均值 (3.32 ± 0.85) 年。两组一般资料比较差异不显著($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)均经鼻咽喉镜、CT 检查等确诊;(2)均符合变应性鼻炎的诊断标准^[2]。排除标准:(1)合并恶性肿瘤;(2)有气道高反应性。

1.3 方法

(1) 常态护理干预组

在患者入院时对其进行健康宣教,将疾病及治疗相关知识讲解给患者,将患者对自身疾病的认知水平提升,从而对临床治疗与护理工作进行更积极有效的配合。指导患者用药,严格遵医嘱,对患者病情变化进行密切观察,第一时间协助医师处理各种异常情况。

(2) 配合护理干预组

1) 中医护理

①口服中药汤剂。让患者口服温肺益气汤,具体药方为:甘草 6g,薄荷、苍耳子、麻黄、辛夷各 6g,白术、防风各 10g,黄芪 15g,鼻塞、鼻痒、清水鼻涕重者分别加石菖蒲 6g、蝉蜕 15g、乌梅 10g,用水煎熬 2 次取汁 200 ml,每天 2 次,早晚饭后 30 min 各 1 次,每次 100 ml,持续用药 4 周;②中药汤剂冲洗鼻腔。用水煎熬温肺益气汤 3 次,在鼻腔冲洗器中放置药液,让患者对鼻腔进行冲洗,每晚 1 次,持续干预 4 周;③穴位按摩。让患者取仰卧位,将凡士林涂抹在手掌上,运用揉耳后高骨、推坎宫等方法从轻到重按摩患者迎香穴、曲池穴、鼻通穴、合谷穴、印堂穴,每个穴位 2~5 min,每天 1 次,持续干预 4 周。

2) 家庭干预

①建立家庭健康档案。将家庭健康档案建立给患者,采用上门、微信等方式和患者交流,及时干预指导

患者及其家属;②环境干预。督促其每天开窗通风,使居室内具有流通的空气,将鸭绒等材质用纤维填充制品等取代,尽可能不对沙发罩、地毯等进行应用,将衣物勤换洗,将床单被褥经常暴晒,并从花丛、烟尘中远离,对鼻腔功能恢复受到粉尘等不良影响的现象进行有效预防;③自我管理。将药物用法用量、副作用等讲解给患者,督促患者严格遵医嘱用药。指导患者清淡饮食,主要进食高纤维食物,少进食荤腥食物,不进食辛辣、生冷食物。给予季节气候变化以充分关注,对各类急性感染的发生进行有效预防等。持续干预 4 周。

1.4 观察指标

(1)症状评分。采用鼻症状总分表(TNSS)、鼻炎伴随症状总分表(TNNS),总分分别 0~16 分、0~10 分,分别表示无~极重度、无~有^[3];(2)中医症候积分。包括 6 项,每项 0~3 分,总分 0~18 分,表示轻度~重度^[4];(3)细胞因子水平。包括免疫球蛋白 E(IgE)、干扰素- γ (IFN- γ)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-2(IL-2)、IL-4、IL-5、IL-10、IL-17;(4)护理满意度。分为 3 项。

1.5 统计学方法

采用成组 t 、 χ^2 检验计量、计数资料。采用 SPSS28.0,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组症状评分、中医症候积分比较

干预前,两组各指标比较差异均不显著($P>0.05$);干预后,配合护理干预组 TNSS 评分、TNNS 评分、鼻塞、鼻痒、咽痒、眼痒、流涕、喷嚏积分均低于常态护理干预组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组细胞因子水平比较

干预前,两组细胞因子水平比较差异均不显著($P>0.05$);干预后,配合护理干预组 IgE、TNF- α 、IL-4、IL-5、IL-17 水平均低于常态护理干预组($P<0.05$),IFN- γ 、IL-2、IL-10 水平均高于常态护理干预组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

配合护理干预组高于常态护理干预组($P<0.05$),见表 3。

表 1 两组症状评分、中医症候积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	TNSS 评分	TNNS 评分	鼻塞积分	鼻痒积分	咽痒积分	眼痒积分	流涕积分	喷嚏积分
配合护理干预组	40	干预前	7.18 $\pm$ 1.14	3.73 $\pm$ 0.57	2.42 $\pm$ 0.40	1.40 $\pm$ 0.26	1.05 $\pm$ 0.15	1.42 $\pm$ 0.22	1.90 $\pm$ 0.23	1.71 $\pm$ 0.22
		干预后	2.10 $\pm$ 0.37	0.62 $\pm$ 0.10	0.70 $\pm$ 0.10	0.30 $\pm$ 0.05	0.35 $\pm$ 0.05	0.25 $\pm$ 0.07	0.40 $\pm$ 0.11	0.35 $\pm$ 0.10

常态护理干预组	40	干预前	6.97±1.31	3.81±0.64	2.45±0.40	1.37±0.21	1.02±0.10	1.45±0.23	1.85±0.21	1.70±0.12
		干预后	4.31±0.83	1.34±0.25	1.45±0.22	0.57±0.12	0.77±0.12	0.41±0.07	0.65±0.13	0.52±0.13

表 2 两组细胞因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	IgE/IU/ml	TNF- α /ng/mL	IFN- γ /ng/L	IL-2/ng/L	IL-4/ng/L	IL-5/ng/L	IL-10/ng/L	IL-17/ng/L
配合护理干预组	40	干预前	330.63±9.11	16.34±2.27	15.81±2.51	0.27±0.05	75.17±7.96	66.55±9.02	49.75±5.22	48.26±5.16
		干预后	160.52±8.14	8.50±1.33	24.27±3.32	1.37±0.21	46.10±5.92	20.11±3.31	67.36±7.55	32.44±4.27
常态护理干预组	40	干预前	329.10±9.63	16.40±2.31	15.72±2.47	0.30±0.10	78.25±8.47	69.02±9.33	50.00±5.32	48.32±5.23
		干预后	276.42±9.53	10.66±1.80	21.66±3.26	0.85±0.15	61.36±7.36	43.17±7.27	61.81±7.52	37.77±4.60

表 3 护理满意度[n (%)]

组别	n	很满意	较满意	不满意	满意度
配合护理干预组	40	25 (62.50)	14 (35.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
常态护理干预组	40	12 (30.00)	20 (50.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2 值					4.507
P 值					0.034

3 讨论

本研究结果表明,配合护理干预组 TNSS 评分、TNNSS 评分、鼻塞、鼻痒、咽痒、眼痒、流涕、喷嚏积分、IgE、TNF- α 、IL-4、IL-5、IL-17 水平均低于常态护理干预组,IFN- γ 、IL-2、IL-10 水平、护理满意度均高于常态护理干预组,分析原因,家庭干预能够协助患者将各种诱发因素主动避开,将患者症状减轻,将患者机体舒适度提升,从而将患者生活质量提升^[5-6];中医护理应用中药汤剂温肺益气汤,让患者口服并对鼻腔进行冲洗,能够将鼻腔污物充分清除,将变应原减少,穴位按摩从体表向经络引入,向体外驱逐在脏腑中藏伏的痰,能够使气血通畅,将温肺固表功效获取过来^[7-8]。

综上所述,变应性鼻炎病人家庭干预+中医护理的效果较常态护理干预好,值得推广。

参考文献

[1] 冯翠萍,贺敏,岑俏丹. 中医护理配合家庭干预对变应性鼻炎病人症状改善及睡眠质量的影响[J]. 循证护理,2023,9(2):348-353.

[2] 王智慧,龙秀红,丁丽云,等. 基于经络理论的火龙罐综合灸在肺脾气虚型鼻鼾患者中的应用[J]. 中华现代护理

杂志,2024,30(5):666-671.

[3] 陈丽燕,高玲一. 变应性鼻炎患儿免疫治疗家庭干预效果评价[J]. 预防医学,2023,35(1):83-86.

[4] 郭人毓,王文,万文锦,等. 疾病感知在变应性鼻炎患者的应对方式与益处发现间的中介作用[J]. 实用医院临床杂志,2024,21(1):63-68.

[5] 汤露,汪永坚,俞国红. 耳穴贴压治疗变应性鼻炎的辨证选穴规律分析[J]. 循证护理,2025,11(1):109-114.

[6] 常丹阳,方桂珍. 基于数据挖掘的耳穴贴压治疗变应性鼻炎的选穴规律分析[J]. 循证护理,2024,10(17):3212-3216.

[7] 杨晓倩,施慧,蒋滢,等. 基于子午流注理论下督灸对脾肾阳虚型变异性鼻炎患者的中医护理效果研究[J]. 中医药导报,2024,30(9):61-65.

[8] 苗金环,徐霞,周璐,等. 基于 VOSviewer 的中医护理技术动物实验可视化分析[J]. 实验动物与比较医学,2023,43(6):626-635.

版权声明: ©2025 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