

过敏性鼻炎脱敏治疗的护理进展

何晶晶

广东省广州市增城区前海人寿广州总医院 广东广州

【摘要】过敏性鼻炎是一种由 IgE 介导的鼻黏膜慢性炎症性疾病，临床表现为鼻痒、喷嚏、流涕和鼻塞等症状，严重影响患者的生活质量。近年来，随着对疾病机制认识的深入，特异性免疫治疗，即脱敏治疗，已成为唯一可改变疾病自然进程的病因治疗方法。护理在脱敏治疗全程中发挥着关键作用。本文旨在系统综述近年来过敏性鼻炎脱敏治疗中护理工作的最新进展，涵盖患者教育、治疗依从性管理、不良反应监测、心理支持及多学科协作等方面，以期为临床护理实践提供参考。

【关键词】过敏性鼻炎；脱敏治疗；护理干预

【收稿日期】2026 年 3 月 12 日

【出刊日期】2026 年 4 月 5 日

【DOI】10.12208/j.cn.20260218

Nursing progress in desensitization treatment of allergic rhinitis

Jingjing He

Qianhai Life Insurance Guangzhou General Hospital, Zengcheng District, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Allergic rhinitis is a chronic inflammatory disease of the nasal mucosa mediated by IgE. Its clinical manifestations include symptoms such as nasal itching, sneezing, runny nose and nasal congestion, which seriously affect the quality of life of patients. In recent years, with the deepening understanding of disease mechanisms, specific immunotherapy, also known as desensitization therapy, has become the only etiological treatment method that can change the natural course of diseases. Nursing plays a crucial role throughout the desensitization treatment process. This article aims to systematically review the latest progress in nursing work in the desensitization treatment of allergic rhinitis in recent years, covering aspects such as patient education, treatment compliance management, adverse reaction monitoring, psychological support, and multidisciplinary collaboration, with the expectation of providing references for clinical nursing practice.

【Keywords】 Allergic rhinitis; Desensitization therapy; Nursing intervention

过敏性鼻炎全球患病率呈上升趋势，据世界过敏组织（WAO）统计，成人患病率达 10%–30%，儿童甚至更高。传统药物治疗虽能缓解症状，但无法根治或阻止疾病进展。脱敏治疗通过逐步递增接触致敏原提取物，诱导机体免疫耐受，具有长期疗效和预防哮喘等并发症的作用^[1]。然而，该疗法疗程长、起效慢、存在潜在不良反应，因此高质量的护理干预对保障治疗安全性和有效性至关重要。

1 脱敏治疗方式及护理特点

目前脱敏治疗主要分为皮下免疫治疗（Subcutaneous Immunotherapy, SCIT）和舌下免疫治疗（Sublingual Immunotherapy, SLIT）两种形式。

SCIT：需在医疗机构注射，起始阶段每周 1 次，维持阶段每 4–6 周 1 次。护理重点包括注射前评估、

注射后观察 30 分钟、不良反应应急处理等。

SLIT：患者居家用药，每日 1 次。护理重点在于用药指导、自我监测能力培养及依从性管理。

两种方式对护理策略提出不同要求，但均强调个体化、连续性和系统性。

2 过敏性鼻炎脱敏治疗护理的现状与挑战

2.1 专业人才储备不足

脱敏治疗具有高度专业性，要求护理人员不仅掌握基础护理技能，还需具备变态反应学、药理学、急救处理及沟通协调等多方面知识。然而，目前多数基层医疗机构缺乏系统的培训机制，护理人员对脱敏治疗的认知普遍停留在表面，难以胜任全程管理任务，导致患者在社区或家庭阶段的照护出现断层^[2]。

2.2 护理标准不统一问题突出

尽管部分机构已探索出有效的护理模式，但全国范围内尚未建立权威、统一的脱敏治疗护理操作规范、评估工具或质量控制指标。这种“各自为政”的局面不仅影响了护理干预的科学性和可比性，也阻碍了优质经验的复制与推广，不利于实现同质化服务目标。

2.3 数字化与智能化应用滞后

虽然移动健康、远程随访、AI 预警等技术在理论上可极大提升管理效率，但在实际应用中仍面临普及率低、平台碎片化、数据孤岛等问题。许多地区尤其是基层单位缺乏稳定的技术支撑和信息整合能力，患者数据难以在医院、社区与家庭之间有效流转，限制了连续性护理的实现^[3]。

2.4 患者层面的现实障碍

脱敏治疗周期长、起效慢、费用较高，加之公众对免疫治疗认知不足，易产生疑虑或中途放弃。而现有护理资源有限，难以对每位患者实施高频次、个性化的跟踪干预，尤其在儿童、老年人等特殊人群中，家庭支持系统薄弱进一步加剧了依从性风险^[4]。

3 护理进展

3.1 患者教育与健康宣教的深化

近年来，患者教育与健康宣教在过敏性鼻炎脱敏治疗中的重要性日益凸显，护理理念逐步从传统的单向信息传递转向“以患者为中心”的互动式教育模式。护理人员通过整合多种教育载体，如结构化的面对面课程、图文并茂的宣教手册、直观易懂的视频演示以及便捷高效的移动应用程序（包括微信小程序和专用健康管理 APP），系统地向患者及其家属传递脱敏治疗的核心知识。内容涵盖治疗的基本原理与预期疗效，帮助患者建立科学认知；详细演示不同剂型的正确使用方法，确保用药规范；同时强调不良反应的早期识别、家庭应急处理措施及就医指征，并着重阐明长期规律治疗对实现免疫耐受和获得持久疗效的关键意义。曲辉等学者的研究证实^[5]，此类系统化、多模态的健康教育不仅显著提升了患者对疾病和治疗方案的理解水平，增强了自我管理能力和治疗信心，还有效降低了因误解或恐惧导致的治疗中断率，为脱敏治疗的顺利实施和长期成功奠定了坚实基础。

3.2 依从性管理策略的创新

依从性作为决定脱敏治疗成败的关键因素，近年来其管理策略在护理实践中不断推陈出新，已由过去依赖口头叮嘱的单一模式，逐步演进为融合技术手段、制度支持与人文关怀的多维度综合干预体系。护理人员通过构建电子化随访系统，利用短信、电话或专用健

康管理 APP 定期向患者推送个性化用药提醒与健康提示，有效弥补了传统随访的时空局限；同时，建立“家庭-医院”联动机制，为每位接受脱敏治疗的患者建立动态电子档案，通过定期回访、远程指导及结构化用药日志记录，实现对治疗过程的连续性追踪与反馈。在此基础上，部分医疗机构引入正向激励机制，对按时完成疗程、依从性良好的患者给予口头肯定、积分奖励或健康礼品等形式的认可，以增强其持续治疗的内在动力。尤其针对儿童患者，护理团队更加注重家庭参与，通过系统培训使家长掌握脱敏药物的正确使用方法、不良反应观察要点及应急处理技能，将其转化为可靠的“第二护理者”，从而在家庭环境中构建稳固的支持网络。郭林林等人的研究分析明确指出^[6]，此类整合性护理干预措施可使舌下免疫治疗（SLIT）的患者依从率提升超过 20%，充分彰显了现代护理在提升治疗执行力和优化临床结局中的核心价值。

3.3 不良反应的早期识别与应急处理

脱敏治疗虽具有良好的长期疗效，但其潜在的不良反应风险，尤其是可能引发局部或全身性过敏反应、甚至危及生命的过敏性休克，始终是临床安全管理重点。近年来，护理在不良反应的早期识别与应急处理方面取得了显著进展，逐步建立起系统化、标准化的风险防控体系。护理人员普遍采用国际权威指南推荐的不良反应分级标准，对患者反应进行科学评估与分类，确保判断的一致性与处置的及时性；同时，通过定期开展过敏性休克等急症的应急预案演练，强化急救技能训练，并在治疗区域常规配备肾上腺素自动注射笔等关键抢救设备，以提升突发情况下的应急响应能力^[7]。针对居家接受舌下免疫治疗的患者，护理团队实施个体化风险分层管理策略，要求首次剂量必须在医疗机构内完成观察，对既往有严重过敏史或高敏体质者列为高风险人群，予以更密集的随访与更详尽的指导。此外，部分前沿医疗机构已开始试点应用远程监测技术，借助可穿戴设备实时采集患者的心率、血氧、呼吸频率等生命体征数据，结合智能预警算法，实现对潜在不良反应的早期捕捉与干预。

3.4 心理护理与生活质量干预

过敏性鼻炎脱敏治疗周期漫长，通常需持续 3 至 5 年，患者在长期用药过程中易产生焦虑、沮丧、无助甚至治疗倦怠等负面情绪，进而影响依从性与整体疗效^[8]。对此，现代护理理念日益重视心理社会因素的整合干预，将心理护理与生活质量提升纳入脱敏治疗全过程。护理人员通过定期应用标准化心理评估工具对

患者情绪状态进行系统筛查,及早识别存在心理困扰的高危个体,并据此制定个性化支持方案;同时,积极组织病友支持性小组活动,搭建交流平台,鼓励患者分享治疗经验、应对策略与情感支持,有效缓解孤独感与病耻感。在干预方法上,部分护理团队已引入认知行为疗法的核心理念,通过引导患者识别并调整对疾病和治疗的非理性认知,重建积极的治疗信念与自我效能感。针对儿童及青少年患者,护理工作更注重其特殊发展阶段的需求,不仅关注症状控制,还主动评估疾病及治疗对其学业表现、同伴关系和校园生活的影响,必要时协助家长与学校沟通,推动制定个性化的学习支持计划或应急照护安排,从而全面保障其身心健康发展^[9]。

3.5 多学科协作护理模式

随着过敏性鼻炎脱敏治疗的复杂性和长期性日益凸显,单一学科的护理模式已难以满足患者全方位的照护需求,多学科协作护理模式(Multi disciplinary Team, MDT)因此逐渐成为临床实践的重要发展方向。脱敏治疗涉及耳鼻喉科、变态反应科、儿科、药剂科及护理团队等多个专业领域,MDT模式通过整合各方资源与专长,构建起高效协同的诊疗护理体系。在具体实践中,部分医疗机构率先设立“脱敏治疗护理专员”岗位,由经过专项培训的护理人员担任协调者角色,贯穿患者从初诊评估、治疗启动、随访管理到疗效评价的全过程,确保信息畅通、流程连贯、干预及时^[10]。同时,团队定期组织多学科病例讨论会,结合患者的过敏原谱、共病情况、年龄特点及家庭环境等因素,动态优化个体化治疗与护理方案,提升决策的科学性与精准性。此外,为延伸服务链条、强化基层支撑,越来越多的医院积极与社区卫生服务中心建立联动机制,推动形成“医院—社区—家庭”三位一体的连续性照护网络:医院负责方案制定与高风险期管理,社区承担常规随访与健康宣教,家庭则在专业指导下完成日常用药与监测,真正实现治疗的无缝衔接与资源的高效利用。

4 结语

脱敏治疗作为过敏性鼻炎的病因性疗法,其成功实施离不开系统、科学、人性化的护理支持。随着护理

理念从“疾病照护”向“健康管理”转变,护理人员在提升治疗依从性、保障安全性、改善患者生活质量方面的作用日益凸显。持续优化护理策略,将为更多过敏性鼻炎患者带来长期获益。

参考文献

- [1] 张丽,梁悦,许瑞华.特定责任制专科护理在过敏性鼻炎脱敏治疗者中的应用分析[J].河北医药,2022,44(10):1598-1600.
- [2] 刘蒙,雷薇薇,邹游,等.基于行为转变理论的护理干预对变应性鼻炎脱敏治疗依从性及疾病感知控制的影响[J].中国临床研究,2022,35(9):1324-1328.
- [3] 赵娜,牛敏.基于三维质量结构理论的延续性护理对过敏性鼻炎患儿免疫功能、家属照护能力的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(6):1139-1143.
- [4] 吉艳.脱敏治疗过敏性鼻炎的临床疗效及护理探究[J].心理月刊,2020,15(5):56,70.
- [5] 曲辉.微信管理对门诊脱敏治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(10):122,124.
- [6] 郭林林.责任制护理对过敏性鼻炎脱敏治疗患者认知水平及依从性的影响[D].中国保健营养,2021,31(23):184.
- [7] 蔡燕卿.护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响[J].基层医学论坛,2021,25(18):2570-2571.
- [8] 周梅.门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性应用护理干预的影响[J].医学美学美容,2019,28(11):164.
- [9] 吴小玲.支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者治疗期间的临床护理体会[D].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2020,35(5):390-392.
- [10] 张滨.蒙药十三味红花密诀丸治疗过敏性鼻炎的临床疗效及护理体会[J].中国民族医药杂志,2020,26(2):75-76.

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