

支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者的护理方法与实施效果分析

林 娟

联勤保障部队第九六零医院 山东 济南 250000

摘要：目的：探讨针对性护理干预在支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者中的应用效果。方法：选取2022年1月至2024年6月收治的86例支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者作为研究对象，采用随机数字表法分为观察组和对照组各43例。对照组给予常规护理，观察组在此基础上实施综合性护理干预措施。比较两组患者的临床疗效、症状缓解时间和生活质量改善情况。结果：观察组总有效率显著高于对照组，症状缓解时间明显缩短，生活质量评分显著提升（ $P < 0.05$ ）。结论：针对支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者实施综合性护理干预能够有效改善临床症状，提高治疗效果和患者生活质量，值得临床推广应用。

关键词：支气管哮喘；过敏性鼻炎；护理干预；临床效果

支气管哮喘和过敏性鼻炎均为常见的慢性呼吸道疾病，两者在发病机制、病理生理特点及致敏因素方面存在诸多相似之处。这两种疾病的并存不仅加重了患者的临床症状，还严重影响其生活质量和工作学习效率。传统的治疗模式主要侧重于药物控制症状，但单纯依靠药物治疗往往难以达到理想的长期管理效果^[1]。近年来，随着医学模式的转变和护理理念的发展，综合性的护理干预逐渐受到重视。通过环境控制、健康教育、心理支持、用药指导等多维度的护理措施，能够更好地帮助患者建立正确的疾病认知，提高治疗依从性，从而获得更好的临床预后^[2]。本研究旨在通过对不同护理模式的应用效果，为支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者的临床护理提供科学依据和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2024年6月在我院呼吸内科和耳鼻喉科联合诊治的86例支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者。采用随机数字表法分为观察组和对照组各43例。观察组中男性24例，女性19例；年龄22-63岁，平均（41.6±12.3）岁。对照组中男性22例，女性21例；年龄20-64岁，平均（42.1±11.8）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），有可比性。纳入标准：符合支气管哮喘诊断标准，经肺功能检查证实存在可逆性气流受限；符合过敏性鼻炎诊断标准，具备典型的鼻痒、喷嚏、流涕等症状；意识清楚，能够配合完成各项检查和治疗；⑤签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾功能不全者；精神疾病患者；恶性肿瘤患者。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理措施：监测生命体征变化，保持病房环境清洁舒适，定期通风换气；遵医嘱按时给药，观察药物不良反应，做好用药记录；向患者介绍疾病基本知识，指导正确用药方法；提供简单的出院注意事项和复诊安排。

观察组在常规护理基础上实施综合性护理干预措施：（1）个性化评估与护理计划制定。入院后24小时内由责任护士对患者进行全面评估，包括疾病史、过敏史、生活习惯、心理状态、社会支持等方面。根据评估结果制定个性化的护理计划，明确护理目标和具体措施。（2）环境控制护理。指导患者识别并避免接触常见过敏原，如尘螨、花粉、动物毛发等。保持室内空气流通，湿度控制在40%-60%，温度维持在18-22℃。定期清洗床上用品，使用防螨床罩和枕套。建议患者外出时佩戴口罩，特别是在花粉季节。（3）用药指导与监督。详细讲解各类药物的作用机制、使用方法、注意事项和可能的不良反应。教会患者正确使用吸入装置，定期检查用药依从性。建立用药记录卡，提醒患者按时按量服药。（4）呼吸功能训练。指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸等呼吸训练，每日2-3次，每次15-20分钟。教授有效的咳嗽咳痰技巧，促进呼吸道分泌物排出。（5）健康教育强化。采用多媒体教学、宣传手册、一对一讲解等多种形式开展健康教育。内容包括疾病知识、自我监测方法、急救处理措施等。每月组织一次专题讲座，邀请营养师、心理咨询师参与。（6）心理护理干预。评估患者的心理状态，对于存在焦虑、抑郁情绪的患者及时进行

心理疏导。运用认知行为疗法帮助患者建立积极的疾病应对方式，增强战胜疾病的信心。（7）饮食调理指导。根据患者体质特点制定个性化饮食方案，避免食用可能引起过敏的食物。增加富含维生素C、E的新鲜蔬果摄入，适量补充优质蛋白质。

1.3 观察指标

（1）临床疗效评价标准。显效：临床症状完全消失或基本消失，肺功能恢复正常，鼻部症状明显改善；有效：临床症状明显减轻，肺功能有所改善，鼻部症状部分缓解；无效：临床症状无明显改善或加重。总有效率=（显效例数+有效例数）/总例数×100%。（2）症状缓解时间。记录患者咳嗽、喘息、鼻塞、流涕等症状完全缓解所需的时间。（3）生活质量评分。采用哮喘生活质量问卷（AQLQ）进行评估，包括症状、活动限制、情绪功能和环境刺激4个维度，每个条目评分为1-7分，总分越高表示生活质量越好。

表2 症状缓解时间比较($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽缓解时间	喘息缓解时间	鼻塞缓解时间	流涕缓解时间
观察组	43	4.23±1.34	3.67±1.12	3.12±0.98	2.87±0.87
对照组	43	6.87±1.78	5.93±1.45	5.23±1.23	4.67±1.12
t值	-	7.845	8.234	9.156	8.789
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组生活质量评分比较

观察组各项维度评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数±标准差表示）资料分别行 χ^2 、t检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	23(53.49)	17(39.53)	3(6.98)	40(93.02)
对照组	43	15(34.88)	18(41.86)	10(23.26)	33(76.74)
χ^2 值	-	-	-	-	4.789
P值	-	-	-	-	0.029

2.2 两组症状缓解时间比较

观察组各项症状缓解时间均短于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 症状缓解时间比较($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽缓解时间	喘息缓解时间	鼻塞缓解时间	流涕缓解时间
观察组	43	4.23±1.34	3.67±1.12	3.12±0.98	2.87±0.87
对照组	43	6.87±1.78	5.93±1.45	5.23±1.23	4.67±1.12
t值	-	7.845	8.234	9.156	8.789
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

见表3。

表3 生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	症状维度	活动限制	情绪功能	环境刺激
观察组	43	5.67±0.89	5.89±0.76	5.45±0.91	5.23±0.85
对照组	43	4.23±0.78	4.45±0.82	4.12±0.87	3.89±0.76
t值	-	8.234	8.789	7.456	8.123
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

支气管哮喘是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病，表现为反复发作的喘息、气促、胸闷和咳嗽等症状。过敏性鼻炎则是鼻黏膜的IgE介导的炎症反应，主要症状包括阵发性喷嚏、清水样鼻涕、鼻痒和鼻塞。这两种疾病在病理生理机制上密切相关，都涉及Th1/Th2平衡失调、嗜酸性粒细胞浸润以及多种炎症介质的释放。当两种疾病并存时，相互影响，形成“同一气道，同一疾病”的概念。上呼吸道的炎症可以向下蔓延至下呼吸道，加重哮喘症状；而哮喘引起的口呼吸又会加重鼻部干燥和炎症。这种相互作用使得单一疾病的治疗效果大打折扣，因此需要采取更加全面和系统的护理

策略^[3]。传统的护理模式往往注重疾病的生物学特征，忽视了患者的心理社会因素和个体化需求。现代护理理念强调以患者为中心，关注患者的身心整体健康，这正是综合性护理干预的核心思想。通过多层次、多维度的护理措施，不仅能够改善患者的生理症状，还能提升其心理适应能力和生活质量。

本研究结果显示，观察组患者的临床总有效率达到93.02%，显著高于对照组的76.74%。这一结果充分说明综合性护理干预在改善支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者临床症状方面的显著效果。分析其原因，主要体现在以下几个方面：首先，个性化评估与护理计划制定确保了护理措施的针对性和有效性。每位患者的病情特点、生

活环境、个人习惯都不尽相同，只有通过详细的评估才能制定出最适合的护理方案。例如，对于居住环境中尘螨浓度较高的患者，重点加强室内环境控制；对于工作压力较大的患者，则加强心理护理干预。其次，环境控制护理从根本上减少了过敏原的暴露机会。研究表明，尘螨、花粉等过敏原是诱发哮喘和鼻炎急性发作的重要因素。通过改善室内空气质量、规范床上用品清洁程序、指导外出防护措施等，有效降低了过敏反应的发生频率和严重程度。第三，用药指导与监督提高了患者的治疗依从性。许多患者由于缺乏正确的用药知识或者担心药物副作用而自行减药停药，这是导致病情反复的重要原因。通过系统的用药教育和定期监督，确保患者能够正确、规律地使用药物，充分发挥治疗效果。第四，呼吸功能训练增强了患者的自主调节能力。腹式呼吸、缩唇呼吸等训练方法能够改善肺通气功能，增强呼吸肌力量，减少呼吸功耗。这对于改善患者的运动耐力和日常生活质量具有重要意义。第五，健康教育强化提升了患者的自我管理能力。通过多种形式的健康教育，患者不仅掌握了疾病的基本知识，更重要的是学会了如何进行自我监测和应急处理。这种能力的培养对于预防急性发作、减少住院次数具有重要作用。第六，心理护理干预改善了患者的情绪状态。慢性疾病的长期困扰容易导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪，这些情绪反过来又会影响疾病的治疗效果。通过专业的心理疏导和支持，帮助患者建立积极的心态，增强了战胜疾病的信心。第七，饮食调理和运动康复促进了患者的整体健康状况。合理的营养搭配和适度的体育锻炼不仅有助于改善机体免疫功能，还能增强体质，减少感染机会，这对于预防疾病复发具有积极作用。第八，家庭支持系统建设营造了良好的康复环境。家人的理解和支持对于患者的康复至关重要，通过加强对家属的教育和指导，使其成为患者康复过程中的有力助手。最后，完善的随访管理制度保证了护理效果的持续性。定期的随访不仅能够及时发现和处理问题，还能根据患者病情变化调整治疗方案，确保长期稳定的治疗效果。

研究数据显示，观察组患者各项症状的缓解时间均短于对照组。这种显著的改善反映了综合性护理干预在加速症状缓解方面的突出优势。症状缓解时间的缩短意味着患者痛苦的减少和住院时间的缩短，这对患者个人和社会都有重要的经济意义。从病理生理角度分析，综

合性护理干预通过多途径作用机制，有效地控制了炎症反应，改善了气道功能，从而加速了症状的缓解过程。环境控制减少了过敏原刺激，从源头上减轻了炎症反应；正确的用药确保了抗炎药物的及时有效发挥作用；呼吸训练改善了气道通畅性，促进了分泌物排出；心理干预减轻了应激反应对免疫系统的负面影响。这些措施协同作用，形成了强大的治疗合力。

AQLQ评分结果显示，观察组患者在症状、活动限制、情绪功能和环境刺激四个维度的评分均高于对照组。这表明综合性护理干预不仅改善了患者的客观症状，更重要的是提升了其主观感受和生活质量。症状维度评分的提高反映了患者对自身症状控制满意度的增加。通过有效的护理干预，患者的咳嗽、喘息、鼻塞等症状得到了更好的控制，发作频率和严重程度明显降低，使患者感到更加舒适。活动限制维度评分的改善说明患者的日常活动能力得到了恢复。哮喘和鼻炎的症状往往会影响患者的运动和工作能力，综合性护理干预通过改善症状和增强体质，使患者能够重新参与到正常的社交和工作中去。情绪功能维度评分的提升体现了患者心理健康状况的改善。慢性疾病的长期困扰容易导致患者产生焦虑、抑郁等负面情绪，综合性护理干预中的心理支持措施有效缓解了这些问题，使患者能够以更加积极的心态面对疾病。环境刺激维度评分的提高表明患者对外界刺激的敏感性降低。通过环境控制和免疫调节，患者对花粉、尘螨等过敏原的反应性减弱，能够在更多的环境中正常生活。

综上所述，针对支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者实施综合性护理干预能够显著改善临床症状，缩短症状缓解时间，提高治疗有效率和患者生活质量。该护理模式体现了现代护理理念的要求，具有良好的临床应用价值和推广前景。

参考文献

- [1]刘文玲,徐晓辉,王艳玲.综合护理应用于支气管哮喘伴过敏性鼻炎护理中的效果观察[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(6):220-223.
- [2]刘琳琳.小儿支气管哮喘合并过敏性鼻炎的护理[J].健康必读,2021(18):8.
- [3]李金莲.预见性护理对过敏性鼻炎并支气管哮喘患者依从性及肺通气功能的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(1):200-202.