

精油穴位按压对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者 鼻内窥镜术后疼痛及舒适度的影响

张文韞, 蒋群莲, 封亚萍

杭州师范大学附属医院耳鼻咽喉头颈外科, 浙江 杭州 310015

[摘要] 目的: 观察精油穴位按压对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内窥镜术后疼痛及舒适度的影响。方法: 选取 120 例在全麻下行鼻内窥镜手术的慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者, 按便利抽样法分为对照组及观察组各 60 例。对照组予常规术后护理, 观察组在常规术后护理基础上给予精油穴位按压干预。比较 2 组术后各时间段视觉模拟评分法 (VAS)、Kokaba 舒适状况量表 (GCQ)、匹兹堡睡眠质量指数评定量表 (PSQI) 评分的变化。结果: 观察组术后 6 h、术后 24 h、术后 48 h 3 个时间段的 VAS 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后, 2 组 GCQ 评分均较术前下降, 观察组 GCQ 评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后, 2 组 PSQI 评分均较术前增加, 观察组 PSQI 评分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗期间, 2 组均未发生明显不良反应。结论: 精油穴位按压能够缓解慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内窥镜术后的疼痛程度, 提高舒适度, 提升睡眠质量。

[关键词] 慢性鼻窦炎伴鼻息肉; 鼻内窥镜手术; 精油; 穴位按压; 疼痛; 舒适度

[中图分类号] R276.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 03-0186-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.03.036

Effect of Point Pressing with Essential Oil on Postoperative Pain and Comfort in Patients with Chronic Sinusitis and Nasal Polyps After Nasal Endoscopic Surgery

ZHANG Wenyun, JIANG Qunlian, FENG Yaping

Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Affiliated Hospital of Hangzhou Normal University, Hangzhou Zhejiang 310015, China

Abstract: **Objective:** To observe the effect of point pressing with essential oil on postoperative pain and comfort in patients with chronic sinusitis and nasal polyps after nasal endoscopic surgery. **Methods:** A total of 120 patients with chronic sinusitis and nasal polyps after nasal endoscopic surgery under general anesthesia were selected and divided into the control group and the observation group according to the convenient sampling method, with 60 cases in each group. The control group received routine postoperative care, and the observation group received point pressing with essential oil based on routine postoperative care. The changes in scores of Visual Analogue Scale (VAS), General Comfort Questionnaire (GCQ), and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were compared between the two groups at different postoperative time periods. **Results:** The VAS scores in the observation group at 6 hours, 24 hours, and 48 hours after surgery were lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). After surgery, the GCQ scores in the two groups were decreased when compared with those before surgery, and the GCQ score in the observation group was higher than that in the control group, differences

[收稿日期] 2023-08-13
[修回日期] 2023-11-24
[基金项目] 杭州市卫生科技计划一般项目 (A20220122)
[作者简介] 张文韞 (1979-), 女, 副主任护师, E-mail: 174529603@qq.com。

being significant ($P < 0.05$). After surgery, the PSQI scores in the two groups were increased when compared with those before surgery, and the PSQI score in the observation group was lower than that in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). During treatment, neither group experienced any significant adverse reactions. **Conclusion:** For patients with chronic sinusitis and nasal polyps after nasal endoscopic surgery, point pressing with essential oil can alleviate the pain level, improve comfort level, and improve sleep quality.

Keywords: Chronic sinusitis and nasal polyps; Nasal endoscopic surgery; Essential oil; Point pressing; Pain; Comfort level

慢性鼻窦炎伴鼻息肉(CRSwNP)为慢性鼻窦炎的一种亚型,约20%的慢性鼻窦炎患者伴有鼻息肉,可引起嗅觉障碍,严重影响患者正常生活,需及时治疗^[1]。目前,临床常采取在鼻内窥镜手术(ESS)下对病灶进行彻底清除,以恢复患者鼻腔的正常解剖结构,但是由于术后麻醉药效逐渐减退,同时鼻腔填塞物压迫和刺激周围组织,鼻部术后6~12 h患者鼻面部疼痛感觉明显,对其呼吸、睡眠、情绪等产生不良影响^[2]。经口呼吸会引起憋气感,致使口干、咽干、咽痛、头晕、恶心、呕吐等症状^[3];会出现排泪异常,表现为溢泪,甚至出现眼球结膜、睑结膜充血、畏光^[4];部分患者还会出现焦虑、失眠等症状^[5]。精油穴位按压是利用芳香植物萃取的精油结合中医穴位按压做替代性治疗措施,研究发现精油联合穴位按压能够改善头痛失眠、慢性疼痛等症状^[6-8]。本研究通过精油穴位按压对鼻内窥镜术后患者进行护理干预,可缓解患者术后疼痛、改善舒适度、提升睡眠质量,取得了良好的疗效,报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《中国慢性鼻窦炎诊断和诊疗指南(2018)》^[9]中CRSwNP诊断标准。

1.2 纳入标准 符合上述CRSwNP诊断标准;全麻下行鼻内窥镜手术,术中切除钩突,摘除病变组织,完整保留中鼻甲基板;有自主行为能力,无意识认知功能障碍,且能正常沟通和主动配合;年龄 ≥ 18 岁;术后无出血、术腔粘连等并发症;术后未接受镇痛药物、安眠药物;对植物精油无过敏,并可耐受精油气味;签署知情同意书,自愿参加本研究。

1.3 排除标准 既往精神疾病史;既往有严重呼吸道疾病;副鼻窦CT提示鼻窦骨质有增生或破坏征象,无嗅觉能力;因各种原因中途退出研究。

1.4 一般资料 选取2022年5月—2023年4月杭

州师范大学附属医院耳鼻咽喉头颈外科病区收治的120例CRSwNP患者为研究对象,按便利抽样法将2022年5月—2022年10月收治的60例患者纳为对照组,将2022年11月—2023年4月收治的60例患者纳为观察组。对照组男40例,女20例;平均年龄(40.18 ± 15.77)岁。观察组男38例,女22例;平均年龄(41.38 ± 14.49)岁。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经杭州师范大学附属医院医学伦理委员会审核批准[2022(E2)-HS-065]。

2 治疗方法

2.1 对照组 常规术后护理。①术后2~4 h,协助患者去枕平卧,头偏向一侧,麻醉清醒后予半卧位,以减轻鼻腔黏膜充血、水肿,减轻头部及鼻部疼痛,同时有利于鼻腔分泌物引流,保持呼吸顺畅,避免打喷嚏及剧烈咳嗽,以防止发生鼻腔活动性出血。②鼻导管经口吸氧,2 L/min,提高患者血氧饱和度,增加心、脑供血,可有效减轻患者因术后疼痛导致的头晕、头痛等不适反应。③观测患者生命体征。注意有无出血情况,告知患者有血流入口周部时应吐出,勿咽下,并嘱患者勿用力擤鼻,打喷嚏。④术后次日予中药(菊花、野菊花、金银花)漱口水,每天2次,保持口腔清洁。⑤鼓励患者术后尽早进食,并做好饮食指导,宜清淡忌辛辣。⑥保持病房环境安静舒适,保证术后充分休息和睡眠,医护人员术后各项护理操作,应尽量轻柔,以减少刺激。

2.2 观察组 在常规术后护理基础上给予精油穴位按压干预。采用复方舒缓精油[多特瑞(上海)商贸有限公司],患者术后清醒2 h后,由研究人员(专职中医护士)用滴管取6滴(约0.6 mL)复方舒缓精油点按迎香穴(双侧)、印堂穴、太阳穴(双侧)。每个穴位

用指腹顺推 5 min，力度适宜，以穴位微微发红，患者自觉微微发热为宜，每隔 6 h 1 次，直至术后 48 h 第 2 次换药后结束按压。

2 组均连续治疗 5 d。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①视觉模拟评分法(VAS)。VAS 疼痛评分标准，0 分：无痛；1~3 分：有轻微的疼痛，能忍受；4~6 分：患者疼痛并影响睡眠，尚能忍受；7~10 分：患者有渐强烈的疼痛，疼痛难忍，影响食欲，影响睡眠。因鼻内窥镜术后 6 h 麻醉药物已代谢完毕，术后 24 h 手术操作后的组织水肿消退，术后 48 h 第 2 次鼻腔换药，鼻腔引流基本通畅。故本次研究选取患者术后 6 h、24 h、48 h 进行 VAS 测评。②Kokaba 舒适状况量表(GCQ)评分。包括生理、心理、精神、社会文化和环境 4 个维度，共 28 条目，采用 1~4 Likert Scale 评分法，1 表示非常不同意，4 表示非常同意。反向问题，1 表示非常同意，4 表示非常不同意，分数越高说明越舒适。③匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)。其是国外研究睡眠障碍及临床疗效评定的常用量表，包括：主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍七个因子，每个因子按 0~3 分计分，总分范围 0~21 分，PSQI 总评分大于 7 分说明存在睡眠障碍。④不良反应。包括 2 组在治疗过程中发生的不良反应，如皮肤过敏、精油气味不耐受等。

3.2 统计学方法 应用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。计数资料以百分比(%)表示，采用 χ^2 检验；计量资料符合正态分布以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用独立样本 t 检验，术后不同时间点 VAS 评分采用重复测量方差分析。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2 组术后 VAS 评分比较 见表 1。观察组术后 6 h、术后 24 h、术后 48 h 3 个时间段的 VAS 评分均低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。术后，2 组 VAS 评分的时间、组间及交互效应差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

4.2 2 组手术前后 GCQ 评分比较 见表 2。术前，2 组 GCQ 评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。术后，2 组 GCQ 评分均较术前下降，观察组 GCQ 评分高于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组术后 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分						
项 目	例数	术后 VAS 评分			F 时间	F 组间
		术后 6 h	术后 24 h	术后 48 h		
观察组	60	0.97 $\pm$ 0.80	0.27 $\pm$ 0.45	0.17 $\pm$ 0.13	291.54	38.14
对照组	60	1.98 $\pm$ 0.83	0.80 $\pm$ 0.82	0.25 $\pm$ 0.47		
t 值		6.80	4.43	3.68		
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 2 组手术前后 GCQ 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分					
组 别	例数	术前	术后	t 值	P
观察组	60	59.47 $\pm$ 3.60	55.35 $\pm$ 1.50	8.45	<0.001
对照组	60	60.00 $\pm$ 3.79	52.72 $\pm$ 2.22	12.61	<0.001
t 值		0.791	7.683		
P 值		0.430	<0.001		

4.3 2 组术前术后 PSQI 评分比较 见表 3。术前，2 组 PSQI 评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。术后，2 组 PSQI 评分均较术前增加，观察组 PSQI 评分低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组手术前后 PSQI 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分					
组 别	例数	术前	术后	t 值	P
观察组	60	3.63 $\pm$ 0.76	8.30 $\pm$ 1.06	32.87	<0.001
对照组	60	3.57 $\pm$ 1.17	10.10 $\pm$ 1.10	34.50	<0.001
t 值		0.370	9.117		
P 值		0.712	<0.001		

4.4 不良反应 治疗期间，2 组均未发生明显不良反应。

5 讨论

术后疼痛是机体受到手术(组织)损伤后一种反应，包括生理、心理和行为等，因为鼻部有丰富的血管和神经，因此当鼻腔填塞物对周围组织进行压迫和刺激时，鼻部术后 6~12 h 会有明显的疼痛感，影响呼吸和睡眠。据文献研究显示，鼻内窥镜术后的患者易出现鼻面部疼痛和鼻塞^[10]，且年龄越小的患者疼痛程度越严重^[11]，鼻腔填塞引起的不适症状可导致 30% 的鼻部术后患者住院时间延长，在加重患者痛苦的同时也增加了医疗费用^[12]。近年来，随着生物科技的发展，鼻腔填塞材料已较前改进，例如目前临床上广泛使用的纳吸棉和明胶海绵，均有缓解患者术后疼痛的效果^[13]，但是鼻腔填塞仍然对患者术后的生理和心理造成了影响。目前国内外对鼻内窥镜术后患者疼痛和舒适度的干预主要有药物干预、冷敷物理治疗、改变呼吸方式、改变鼻腔填塞方

式、心理护理等^[14-18]。

中医认为,脉道不通、不通则痛,创伤后疼痛应以调和气血、疏通经络为主要治疗方法^[19]。穴位虽然分布在皮肤表面,但却与脏腑气血有着密切的联系,是输送与流注经脉气血出入的地方,因此穴位可以接受针、灸、按、掐、药熨等多种刺激,通过经脉的传导疏通气血。本研究选取的迎香穴、印堂穴、太阳穴均位于人体面部,其中迎香穴是人体腧穴之一,印堂穴是督脉经穴之一,主治病症均有通利鼻窍的功能,太阳穴是头部的重要穴位,在《达摩秘方》中被列为“回春法”,当人们睡眠质量差时,太阳穴常有重压或胀痛的感觉,这就是大脑疲劳的信号,施以按摩效果会非常显著。

芳香植物精油具有悠久的历史,最早起源于古埃及,后逐渐风靡于欧洲。植物精油是从植物的花、叶、茎、根或果中提炼萃取的植物油脂,具有抗菌、消炎、镇静、止痛、抗肿瘤、抗病毒等药理活性^[20],药性比普通药草浓度高出六十余倍,其药用价值很高。因为精油的分子结构较小,很容易渗透皮肤组织,进入血液、淋巴等循环系统^[21]。本研究中采用的复方舒缓精油,具有缓解肌肉疼痛、头痛、偏头痛、抗炎、抗氧化等功效。同时研究表明植物精油还可以促进脑啡肽、5-羟色胺等神经递质的释放^[22],调节自主神经系统平衡,从而提高舒适度,提升睡眠质量。本研究结果显示,观察组3个时间段的VAS疼痛评分均低于对照组($P < 0.05$),表明术后缓解疼痛效果高于对照组;观察组GCQ评分高于对照组($P < 0.05$),表明术后患者的舒适度体验高于对照组;观察组PSQI评分低于对照组($P < 0.05$),表明术后患者睡眠质量高于对照组。以上说明芳香植物萃取的精油联合中医经络穴位指压对鼻内窥镜术后患者进行干预,在植物精油的药效和穴位刺激的双重作用下,可有效缓解患者术后疼痛、改善舒适度,提高睡眠质量。

综上,精油穴位按压能够缓解慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内窥镜术后的疼痛程度,提高舒适度,提升睡眠质量。

[参考文献]

- [1] MA S C, LEI X P, TU J, et al. Effect of glucocorticoids infiltration on CRSwNP after endoscopic sinus surgery and the curative efficacy of nasal ventilation function and mucociliary clearance[J]. Am J Transl Res, 2021, 13(4): 3826-3832.
- [2] 来明霞. 护理干预对减轻鼻部手术患者术后疼痛的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(24): 78-80.
- [3] 俞密花. 鼻腔填塞患者护理问题研究现状[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(18): 118-120.
- [4] 贾平, 陈瑶玲, 李爱霞, 等. 鼻腔填塞患者常见不适原因分析及舒适护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(5): 77-78.
- [5] 陈燕红, 陈秋鸿, 欧梅辉, 等. 护理干预在鼻内窥镜手术治疗鼻窦炎中的效果及鼻腔出血、窒息等事件发生率分析[J]. 中国医药科学, 2022, 12(4): 108-110, 137.
- [6] 张晶, 姚丽文, 黄瑾, 等. 薰衣草精油穴位按压改善脑震荡患者头痛的效果[J]. 上海护理, 2014, 14(2): 54-56.
- [7] 徐东娥, 陈紫君, 金金, 等. 精油芳香疗法联合引阳入阴推拿干预脑卒中后不寐的效果观察[J]. 护理与康复, 2021, 20(5): 65-68.
- [8] 王阳赞, 焦伟, 史朝亮, 等. 芳香精油疗法在治疗Ⅲ型慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征的临床研究[J]. 临床泌尿外科杂志, 2022, 37(6): 427-430.
- [9] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学会鼻科组. 中国慢性鼻窦炎诊断和治疗指南(2018)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019, 54(2): 81-100.
- [10] 李凤, 黎伟卿, 周毅波, 等. 品管圈在提高鼻内窥镜术后患者舒适度中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(21): 59-61.
- [11] 李雪松. 影响FESS手术患者术后舒适因素与对策的探讨[J]. 中国医药科学, 2011, 1(1): 86-87.
- [12] KARBASFORUSHAN A, HEMMATPOOR B, REZA MAKHSOSI B, et al. The Effect of Pharyngeal Packing during Nasal Surgery on the Incidence of Post Operative Nausea, Vomiting, and Sore Throat[J]. Iran J Otorhinolaryngol, 2014, 26(77): 219-223.
- [13] 许满, 王卫华. 鼻内窥镜术后鼻腔填塞研究进展[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2021, 45(4): 231-234.
- [14] 魏红琴, 汪俊, 邵雪泉, 等. 不同时间点应用帕瑞昔布钠对鼻内窥镜手术患者术后镇痛及舒适度的影响[J]. 现代实用医学, 2020, 32(7): 863-864.
- [15] 刘忠俊, 黄娟. 术后鼻腔填塞患者的舒适护理研究进展[J]. 护理学杂志, 2014, 29(16): 92-94.
- [16] 刘芸峰, 陈艳. 鼻内窥镜术后鼻腔填塞期患者舒适护理的研究进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(42): 72, 78.
- [17] 刘伟, 李秀雅, 肖克珍, 等. 不同鼻腔填塞方式对功能性鼻内窥镜手术患者舒适度的影响研究[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(23): 3185-3188.
- [18] 孔爱华. 鼻腔填塞患者的疼痛管理[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(4): 154-155.
- [19] 中国中西医结合学会麻醉专业委员会, 甘肃省中西医结合学会麻醉专业委员会. 穴位刺激辅助治疗术后疼痛临床实践指南(2021)[J]. 中华麻醉学杂志, 2021, 41(10): 1159-1165.
- [20] 陈婷, 宿树兰, 华永庆, 等. 芳香类药用植物抗炎镇痛活性成分及其作用机制研究进展[J]. 中草药, 2011, 42(6): 1221-1228.
- [21] 周磊, 朱丽云, 周维, 等. 复方安神精油缓解睡眠障碍的安全性及相关药理学机制探讨[J]. 中国药理学通报, 2023, 39(3): 580-587.
- [22] 张钰祺, 陈晓敏, 陈秀梅, 等. 知行模式健康教育联合芳香疗法在鼻咽癌放疗患者中的应用[J]. 临床医学工程, 2023, 30(2): 271-272.

(责任编辑: 吴凌, 郭雨驰)