

微波治疗分泌性中耳炎的临床护理实践研究

王 秀

成都大学附属医院 四川 成都 610081

【摘要】目的：分泌性中耳炎患者，均行微波治疗，并辅以临床护理干预，探讨护理效果。方法：选取我院收治的分泌性中耳炎患者为分析对象，共94例（病例纳入时间：2024年1月；纳入结束时间：2025年1月），均施以微波治疗。按随机抽签法分设为参照组（例数为47，干预手段为常规护理干预）、研究组（例数为47，干预手段为综合护理干预）。比较两组护理效果。结果：听力观察，干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组（ $P<0.05$ ）。负性情绪观察，干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组（ $P<0.05$ ）。VAS评分观察，干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组（ $P<0.05$ ）。生活质量观察，干预后，患者分值变化发展呈上调，参照组<研究组（ $P<0.05$ ）。结论：分泌性中耳炎患者行微波治疗的同时，对其进行综合护理干预，可使患者听力、负性心态改善，痛感减轻，生活质量提高。

【关键词】：分泌性中耳炎；微波治疗；护理干预

DOI:10.12417/2705-098X.25.21.063

分泌性中耳炎属于中耳非化脓性炎症病症，确诊患者往往伴有听力降低、中耳积液、耳闷胀等症状表现，能严重影响患者的机体健康和日常生活^[1]。微波疗法是临床治疗分泌性中耳炎的常用方法之一，根据生物热效应，经对患耳照射加热，能使分泌物减少，凝固患耳黏膜组织。然而部分患者缺乏对疾病、治疗的认知，加之受病痛折磨影响，易出现负性心态，影响治疗效果。对此，为避免上述情况发生，及早开展有效合理临床非常重要。本文以接受微波治疗的分泌性中耳炎患者为分析对象，辅以护理干预，探讨作用效果，现汇总如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院收治的分泌性中耳炎患者为分析对象，共94例（病例纳入时间：2024年1月；纳入结束时间：2025年1月），均施以微波治疗。按随机抽签法分设为参照组、研究组，各例数均为47。参照组中，男27例（57.45%）、女20例（42.55%）；年龄21~66（ 46.52 ± 2.33 ）岁；病程1~15（ 8.64 ± 1.05 ）天。研究组中，男26例（55.32%）、女21例（44.68%）；年龄22~67（ 47.48 ± 2.29 ）岁；病程1~15（ 8.72 ± 1.03 ）天。两组相比，结果相近（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳、排标准

（1）纳入标准：年龄>20岁；具备认知能力，且可正常沟通交流沟通；均伴听力下降、耳痛等症状；对研究开展同意知情。

（2）排除标准：精神功能障碍；病程时间>三个月；不符合微波治疗适应症；研究不配合，中途自愿退出。

1.3 方法

对患者均施以微波治疗，具体操作如下：向患者外耳道内置入专用治疗头，以5至7W为输出功率，持续辐射20分钟，1次/天，一疗程时间为6天。如果患者耳道内有过多积液，可先予以鼓膜穿刺抽液，随后再开展微波治疗。

在此基础上，参照组应用常规护理干预，对病症知识简单介绍，或是组织开展座谈会，加深患者认知度。另外，患者受病情影响，听力下降，对手术治疗、日常护理感知差，进而易出现负性心态。对此，综合评估患者心态想法，介绍治疗成功率、安全性，帮助其树立信心。同时，对患者耳中分泌物及时清理。

研究组应用综合护理干预。

（1）操作实施前：定期开窗通风，保持空气新鲜，对微波治疗仪（型号为EBH-IV）性能仔细检查，保证机器正常工作及运转。叮嘱患者禁止佩戴眼睛、戒指、耳环等金属饰品，对外耳道内有无耵聍提前查看，及时清理，同时嘱咐患者将心理准备做好，于去除期间尽量保持安静。

（2）操作期间：对治疗部位明确，向耳道内置入耳道专用理疗探头，使其距离鼓膜2厘米处，以让患者有温热感即可。在结束完毕后，实施75%浓度乙醇对探头消毒处理，以防有交叉感染出现。

（3）病情监测：于治疗期间，对患者机体情况密切监测，对探测微波照射温度有效控制，并且，在理疗期间，若患者有不适感出现，如耳鸣、眩晕等，需马上终止治疗。另外，在治疗期间，设专业从旁做好对患者看护，以免有不良情况出现，如坠床等。另外，在面对患者时，积极主动与患者对话交流，对患者负性心态安抚，将注意力转移。同时，可对患者非语言性暗示，包括手势、眼神等，帮助其树立信心，使配合度提升。

（4）心理疏导：积极鼓励、安抚患者，让其知晓保持良好心态重要性，以防因心理因素过大波动而导致正常治疗受影响。另外，对患者不安情况予以安抚，使其负性心态减轻，同时对开展治疗的必要性、安全性简单介绍，有助于治疗依从性提升。

（5）康复干预：外耳道保持干燥，对日常生活注意事项简单介绍，比如禁止挖耳，防止鼓室内流入不洁净水，感染耳

道。另外，嘱咐患者保持饮食均衡，适当运动锻炼，体质增强，利于机体免疫力提升，能对上呼吸道感染发生起到预防作用，对于出现听力降低、耳闷等病症患者，则马上到医院就诊，通过正确捏鼻，可避免咽鼓管内流入鼻涕。同时，训练患者正常咀嚼、吞咽，咽鼓管开放，促进中耳引流、通气。

1.4 指标观察

(1) 听力情况：骨导听阈、气导听阈。利用纯音听力计检测。

(2) 负性情绪：实施 SDS（抑郁自评量表）、SAS（焦虑自评量表），测评患者负性情绪，分值高，焦虑、抑郁情绪越严重。

(3) VAS 评分：指标测评，选用 VAS（视觉模拟评分法），分值 0（无痛）至 10（剧烈疼痛），分值高，痛感显著。

(4) 生活质量：指标测评，选用 QOL（生活质量评分量表），分值为 100，分值高，生活质量佳。

1.5 统计学方法

研究中所有数据在 SPSS 27.0 系统中分析，计量资料均经 K-S 检验证实正态性、方差齐性， $(\bar{x}\pm s)$ 描述，t 检验；计数资料以“n(%)”形式描述， χ^2 检验；检验水平 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 分析患者听力情况

干预前，两组相近 ($P>0.05$)；干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组 ($P<0.05$)，如表 1 所示。

表 1 分析患者听力情况 ($\bar{x}\pm s$, dB)

组别	参照组 (n=47)	研究组 (n=47)	t	P
骨导				
干预前	32.75±1.19	32.79±1.21	0.162	0.872
干预后	16.52±1.36*	15.73±1.27*	2.911	0.005
气导				
干预前	42.86±1.86	42.84±1.84	0.052	0.958
干预后	21.28±1.97*	20.12±1.93*	2.884	0.005

注：相比干预前，* $P<0.05$ 。

2.2 分析患者负性情绪

干预前，两组相近 ($P>0.05$)；干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组 ($P<0.05$)，如表 2 所示。

表 2 分析患者负性情绪 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	参照组 (n=47)	研究组 (n=47)	t	P
SDS				
干预前	40.13±6.60	40.15±6.27	0.015	0.988
干预后	37.58±3.86*	33.30±3.19*	5.860	0.001

SAS	干预前	38.61±5.12	38.22±5.27	0.364	0.717
评分	干预后	33.53±3.69*	29.16±3.22*	6.117	0.001

注：相比干预前，* $P<0.05$ 。

2.2 分析患者 VAS 评分

干预前，两组相近 ($P>0.05$)；干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组 ($P<0.05$)，如表 3 所示。

表 3 分析患者 VAS 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	参照组 (n=47)	研究组 (n=47)	t	P
干预前	6.45±1.93	6.35±2.12	0.239	0.812
干预后	4.51±0.37	3.10±0.21	22.721	0.001
t	6.768	10.459	/	/
P	0.001	0.001	/	/

2.3 分析患者生活质量

干预前，两组相近 ($P>0.05$)；干预后，患者分值变化发展呈上调，参照组<研究组 ($P<0.05$)，如表 4 所示。

表 4 分析患者生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	参照组 (n=47)	研究组 (n=47)	t	P
干预前	75.97±2.85	76.20±2.64	0.406	0.686
干预后	84.55±2.16	91.94±2.17	16.547	0.001
t	16.449	31.576	/	/
P	0.001	0.001	/	/

3 讨论

3.1 对患者听力的影响

研究结果显示，研究结果显示，干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组 ($P<0.05$)，证实，微波治疗基础上，辅以综合护理干预，利于患者听力情况的改善。因为，在进行护理时，经对患者生命体征密切监测，并控制探测微波照射温度，不仅能使患者不适感降低，而且还能保证治疗工作的顺利进行，从而有效排出二强内分泌物，促进病情转归，减退炎症。另外，对患者进行康复护理，能加快其听力恢复，实现重建听力^[2]。

3.2 对患者负性情绪的影响

研究结果显示，干预后，患者分值变化发展呈下调，参照组>研究组 ($P<0.05$)，证实，予以微波治疗的同时，配合开展综合护理干预，利于患者不良心态的改善。因为，综合护理干预的开展，于治疗期间，通过对患者心态想法全面评估，并对病症、治疗相关知识简单介绍，不仅能使患者认知度提高，

而且还能拉近与患者间距离,让患者感受到关怀,并通过实际情况,让患者知晓保持良好心态的重要性,可利于患者负性情绪缓解,帮助其树立信心,进而能有效确保治疗疗效,利于患者病情改善^[3]。

3.3 对患者疼痛的影响

研究结果显示,干预后,患者分值变化发展呈下调,参照组>研究组($P<0.05$),证实,予以微波治疗的基础上,辅以综合护理干预,能使患者疼痛不适感降低。因为,综合护理干预的开展,于患者行微波治疗期间,全程进行干预指导,结合患者实际情况,对疏导方案合理制定,能充分体现护理指导的开展更具全面性、人性化特点,护理服务水平高,疼痛不适感减轻,加快患者病情恢复^[4]。

3.4 对患者生活质量的影响

研究结果显示,干预后,患者分值变化发展呈上调,参照组<研究组($P<0.05$),证实,行微波治疗的同时,对患者进行综合护理干预,可有效提高患者生活质量。因为,综合护理干预的开展,经对患者心态情绪的稳定,利于患者治疗、护理配合度提升,确保工作开展顺利,进而促进病情改善,降低患者不适感,提高生活质量^[5]。

总的来说,分泌性中耳炎患者行微波治疗的同时,对其进行综合护理干预,可使患者听力、负性心态改善,痛感减轻,生活质量提高,建议推广。然而,本研究也存有一定局限性,如单中心样本量偏小、研究时间短,故而,日后可将研究时间延长,并对研究数量扩大,开展多中心研究,进而确保综合护理干预的应用价值。

参考文献:

- [1] 卜瑾璟.探究预见性护理干预在鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎患者中的应用价值[J].医学食疗与健康,2022,20(13):43-46.
- [2] 吴琼,党金军.宣肺通窍汤联合微波治疗急性分泌性中耳炎的临床效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(05):88-90+74.
- [3] 马青,梁春菲.针对性护理干预在鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎中对护理满意度及 SF-36 评分的价值[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(04):231-233+237.
- [4] 周冬燕.鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎的预见性护理对策与效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(06):145-147.
- [5] 张玉,梁春菲.预见性护理干预在接受鼓膜穿刺术治疗的分泌性中耳炎患者中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(18):121-123.