维普资讯 http://www.cqvip.com

9-7466
R
2004,13(5)

（上接342页）

复鼻出血收治入院。其中鼻前庭出血9例，鼻腔后段出血（下甲、下鼻道、中隔后段）15例，中隔偏曲部位出血6例，入院后根据患者的出血部位，程度，粘膜情况选择不同的止血手段。平均住院日15 d，治疗效果良好。

1.2 止血方法与疗效

凡士林纱条填塞患处并留置24～48 h不等，取出填塞物后仍有渗血者，采用明胶海绵或止血纤维棉填塞，并以润滑剂保护粘膜，避免了对粘膜的反复刺激。其中一例较大量出血难以寻找出血点，采用局部血管收缩剂加电吸引器法在内窥镜下寻找出血点。其中7例下鼻甲后段出血者，采用从中鼻道、下鼻道及总鼻道三个方向向下鼻甲加压填塞，5例止血效果良好，另2例再改为后鼻孔填塞法止血治愈。

2 结果

19例经过2～4次前鼻孔填塞止血痊愈，8例经前、后鼻孔填塞后止血痊愈，3例在鼻内窥镜下行后鼻孔填塞后止血痊愈，无一例行动脉结扎。其中4例出现失血性休克，经积极止血及补充血容量等治疗，病情好转，无1例护理并发症。

3 护理体会

嘱患者安静休息，取坐位或半卧位。鼻腔填塞者，由于鼻部不通气，失去鼻的正常生理功能，张口呼吸便口干舌裂，咽干不适，可在口部盖上一块湿纱布，口唇干裂者，涂以石蜡油保护，并嘱其多引水。观察纱条情况，若患者主诉咽部有异物感，恶心不止，很可能是纱条一部分从鼻咽部脱出，可在额镜下将咽部看到的纱条剪掉，不可用力拉纱条，以致整根拉出，引起再出血。对后鼻孔填塞者，应经常检查后鼻孔栓子及口腔的引线是否固定好，对保证安全十分重要。注意耳部情况，鼻腔填塞后，可出现鼓室有血，中耳炎等表现，应及时报告医生检查处理。在止血过程中，应避免填塞的盲目性，而增加填塞次数，损伤鼻腔粘膜，造成新的出血点，其次填塞物不能过早或过晚取出，因血管尚未闭塞或易引起感染，从而使止血效果不好，填塞材料的选择也十分重要，如后鼻孔填塞球的大小、形状都要根据患者的年龄和鼻腔的大小选择，才能更好的达到止血效果。

另外，老年鼻出血危险性较大，鼻出血位置较深，且多有动脉硬化趋势，一旦血管破裂，回缩力差，不易愈合，止血比较困难，须用后鼻孔填塞止血。老年人抵抗力差，鼻出血易出现并发症，失血过多易虚脱，更为严重的是失血可导致对心、脑等器官的危害，甚至危及生命，所以护理上的配合也是不容忽视的。

出院时嘱患者勿用手挖鼻，不滴用血管收缩剂，避免咳嗽、打喷嚏、便秘等。教会患者简易鼻出血止血方法，用食、姆指压两侧鼻翼5～10 min。食新鲜蔬菜、水果等，补充足量微生素，讲解烟、酒对鼻粘膜的损害，应予戒除。气候干燥季节，鼻腔内可涂些金霉素眼膏，滴石蜡油，麻油以保持黏膜湿润。有心血管、血液、肝、肾疾病者，抓紧治疗原发病，以免鼻出血反复发作。

（编辑：左艳芳）

《局解手术学杂志》简介

《局解手术学杂志》是全国唯一的局部解剖学与临床外科手术学相结合的杂志。国际标准刊号：ISSN 1672－5042，国内统一刊号为：CN50－1162/R，双月刊，主要刊登人体解剖学、应用解剖学、断层解剖学及临床外科手术学的基础理论、实验及临床研究。设置的栏目有：专家述评、科研论著、教学研究、经验交流、综述与讲座、短篇与个案、手术方法改进、国内外本领域研究动态等。本刊稿件刊出周期短，大16开，72页，彩色铜版纸印刷，每逢双月的25日出版，每册定价：12.00元，全年72.00元（含邮资费）。

地　址：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号第三军医大学局解手术学教研室《局解手术学杂志》编辑部

联系人：张天飞　同志收　　**邮　编**：400038　　**电　话**：023－68752251，68752250

传　真：023－68752250　　**E-mail**：guogjin@yahoo.com.cn

敬告订户：本刊由重庆五湖印务有限公司承印，如有印刷和装帧质量不合格者，请直接寄回公司更换

地址：重庆市高新区石桥镇白合村桃子林社　　**电话**：(023)68662064　　**邮编**：400041