

DOI: 10.12209/CAIM202503110001

· 中西医结合临床案例 ·

# 耳穴压丸联合皮内针治疗1例鼻鼾患儿的护理体会

陈 晨<sup>1</sup>, 绳海鸥<sup>1</sup>, 黄海凤<sup>2</sup>

(1. 北京中医药大学第三附属医院密云院区 儿科门诊, 北京, 101500;

2. 北京中医药大学第三附属医院密云院区 护理部, 北京, 101500)

**摘要:** 本文总结1例耳穴压丸联合皮内针治疗儿童鼻鼾患者的护理体会。根据患者辨证分型及症状给予耳穴贴压和皮内针治疗, 指导患者正确按压耳豆, 同时做好健康宣教、饮食护理, 并嘱患者按时复诊, 经治疗患者症状明显改善。

**关键词:** 鼻鼾; 耳穴压丸; 皮内针

## Nursing Experience in the Treatment of a Pediatric Patient with Allergic Rhinitis Using Combined Auricular Acupressure and Intradermal Needle Therapy

CHEN Chen<sup>1</sup>, SHENG Haiou<sup>1</sup>, HUANG Haifeng<sup>2</sup>

(1. Department of Pediatric Outpatient, Miyun District, Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101500;

2. Department of Nursing, Miyun District, Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101500)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of treating a pediatric patient with allergic rhinitis using combined auricular acupressure and intradermal needle therapy. Based on syndrome differentiation and symptom assessment, the patient received auricular seed application and intradermal needle treatment. The patient was instructed on proper auricular seed pressure application, provided with health education and dietary guidance, and advised to attend follow-up visits. The patient's symptoms showed marked improvement after the intervention.

**KEY WORDS:** allergic rhinitis; auricular acupressure; intradermal needle therapy

过敏性鼻炎是一种鼻黏膜非感染性疾病, 以阵发性喷嚏、流清涕、鼻子不通气等为主要特征, 过敏性鼻炎发生发展与机体免疫功能、季节变化、接触过敏原、遗传等多种因素有关, 是儿童常见病、多发病。调查显示, 在过去的一段时间内, 北京地区过敏性鼻炎的发病率呈上升趋势, 约占儿童慢性过敏性疾病中的45.0%<sup>[1]</sup>。过敏性鼻炎迁延反复易导致患儿出现食欲不振、通气不畅等病症, 影响肺功能, 甚至诱发或加重哮喘等<sup>[2]</sup>。西医治疗过敏性鼻炎以抗组胺药联合糖皮质激素为主要方式, 对控制病情具有抑制作用, 但由于本病反复发作, 加之患儿年龄较小, 多数家长担心西药治疗存在不良反应和依赖性<sup>[3]</sup>。随着生物医学技术的发展, 单克隆抗体药物的问世给本病的治疗带

来新的手段, 但价格较为昂贵<sup>[4]</sup>。

中医学将过敏性鼻炎归属于“鼻鼾”范畴论治, 中医认为过敏性鼻炎是在正气不足, 卫表不固的基础上, 因腠理疏松, 复感风邪、寒邪或异气, 导致皮肤腠理开阖调节失度, 或异气之邪侵袭鼻窍, 病位在肺, 与脾、肾密切相关。儿童为稚阴稚阳之体, 正处于生长发育的关键时期, 卫外功能相对成人更弱, 故更易为外邪侵袭。耳穴压丸、皮内针均为中医特色外治法, 既往在过敏性鼻炎的治疗中取得了一定效果<sup>[5-6]</sup>。但将二者联合用于儿童过敏性鼻炎的治疗尚未见报道。文章结合1例耳穴压丸联合皮内针治疗鼻鼾患儿的护理经验, 予以耳穴压丸联合皮内针护理措施, 效果理想, 现报告如下。

收稿日期: 2025-03-11

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患儿男性,8岁,主因“鼻塞3 d,打喷嚏、流清水鼻涕,咳嗽,加重1 d”于2025年2月2日至我院门诊就诊。3 d前因季节变化,温度降低出现较为明显的鼻塞,喷嚏7~8次/d,夜间和晨起加重,流涕遇冷空气症状加重,嗅觉功能正常,纳差,小便可,大便稀,眠可。

### 1.2 查体

患者体温(T)36.5℃,呼吸(R)23次/min,脉搏(P)86次/min,血压(BP)123/81 mm Hg,鼻黏膜苍白水肿,舌淡,苔薄白,脉细。

### 1.3 诊断

西医诊断参照《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)》<sup>[7]</sup>,存在阵发性喷嚏、清水样涕、鼻痒、鼻塞中2个及以上症状,每天症状持续1 h以上,可伴流泪、眼痒和眼红等;鼻黏膜水肿、苍白,鼻腔有水样的分泌物;1种及以上过敏原SPT和/或血清特异性IgE检测呈阳性,或鼻激发试验阳性。中医诊断参照《儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南》<sup>[8]</sup>中肺脾气虚证,鼻塞,鼻痒,喷嚏频发,流清涕,嗅觉减退反复发作,面色萎黄,食少纳呆,消瘦,腹胀,大便溏薄,四肢倦怠,乏力,多汗,舌淡苔薄白,脉弱,指纹淡。本例患者西医诊断为过敏性鼻炎,中医诊断为鼻鼽(肺脾气虚型)。

### 1.4 治疗

遵医嘱予患者耳穴压丸,皮内针治疗,2次/周,共治疗4次。经治疗,患儿痊愈,过敏性鼻炎症状消失,伴随睡眠问题、心理问题消失,生活质量恢复正常,患者于2025年2月16日结束治疗。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 中医症状评估

中医症状评分参照《中药新药临床研究指导原则》中肺脾气虚证型临床表现制定,以鼻塞、鼻痒、喷嚏及流清涕作为主要评价症状,以面色萎黄、食少纳呆、消瘦、腹胀、大便溏薄、四肢倦怠、乏力及多汗为次要评价指标。按照程度分为无、轻度、中度、重度4个等级,分别计为0分、1分、2分、3分。总积分为36分,分值越高,症状越重。根据中医症候积分评估表评估,本例患者得分为25分,属中度。

#### 2.1.2 睡眠质量评估

睡眠质量评估参照儿童睡眠习惯问卷(CSHQ)评分,CSHQ评分包括夜醒、就寝习惯、睡眠呼吸障碍、睡眠焦虑等8个维度,共33个条目,每个条目1~3分,总分33~99分,分数越高,则患儿的睡眠质量越差。根据CSHQ评分,本例患者得分为50分,睡眠型态紊乱。

#### 2.1.3 心理评估

心理评估参照儿童抑郁障碍自评量表(DSRSC)评分,DSRSC评分共18个项目,其中10个项目计2、1、0分,8个项目计0、1、2分,总分为各项目分数之和,总分>15分表示存在心理症状。本例患者得分为18分,存在焦虑。

#### 2.1.4 生活质量评估

生活质量评估参照鼻结膜炎相关生活质量问卷(RQLQ)评分,RQLQ评分包括眼部症状、鼻部症状、睡眠障碍、实际困难及情感障碍等共28项,每题0~6分,总分0~168分,分数越高,说明患者生活质量越差。本例患者得分为44分,存在对健康状况的应对无效。

### 2.2 护理诊断

结合护理评估结果及患者主诉,得出如下护理诊断:①气体交换障碍与鼻塞导致鼻腔通气不足有关与鼻塞有关;②睡眠型态紊乱与咳嗽,鼻塞呼吸不畅有关;③健康知识不足与缺乏疾病的相关知识有关;④焦虑与对炎症状的长期影响产生紧张不安有关;⑤对健康状况的应对无效与过敏性鼻炎有关,表现为生活质量下降。

### 2.3 护理计划

对症遵医嘱予患者耳穴压丸和皮内针治疗,缓解患儿鼻塞症状,指导患者正确按压耳豆,生活起居注意事项,做好健康宣教,早日改善症状。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 耳穴压丸

患儿取坐位或仰卧位等舒适体位,采用75%酒精常规消毒耳部皮肤,取耳部内鼻、外鼻、肾上腺、内分泌、神门及肺穴等穴位,将王不留行籽放置于7 mm×7 mm的医用胶带上,贴于上述穴位,贴完后轻轻按揉,以患儿感到麻、胀为宜,力度不宜过大,以免患儿因疼痛而放弃治疗,每次按揉3~5 min,3次/d,王不留行籽留置1~3 d,每次选一只耳朵进行治疗,两耳交替进行。

#### 2.4.2 皮内针

患儿取坐位或仰卧位等舒适体位,取双刺迎

香穴、鼻通穴,采用75%酒精常规消毒穴位处皮肤,取1.2~2.0 mm皮内针,用镊子撕下皮内针贴于上述穴位,指导患儿家长每日帮按压2~3次,1~3 min/次,注意力度轻柔,切勿用力过猛,每3 d为一疗程,治疗期间面部避免过多接触水,宜用湿巾擦拭面部即可,避免皮内针脱落。

#### 2.4.3 饮食指导

治疗期间指导患儿注意饮食,宜饮食清淡,禁食生冷寒凉食物,如鱼虾海鲜,以高维生素、高蛋白及易消化的食物为主,如各种蔬菜水果、软烂面汤、猪肉、鸡肉、鸡蛋及牛奶等,但应确定自己对其不过敏,确定过敏原的食物禁食。

#### 2.4.4 生活指导

明确过敏原,如动物毛发,花粉及尘螨等,避免接触过敏原;床上用品勤换洗,保持室内清洁;如遇冷空气症状加重,应注意观察气温变化,必要时可佩戴口罩,添加衣物;鼓励患儿增加体育锻炼,如登山、慢跑,益气固表,增加自身抵抗力。

#### 2.4.5 睡眠指导

指导患儿睡前可温水泡脚,饮温牛奶,听轻音乐,关闭卧室灯光创造良好的睡眠环境,如睡前有鼻塞症状,可轻轻按压皮内针,刺激迎香穴和鼻通穴。

#### 2.4.6 心理护理

向患儿及家长讲解过敏性鼻炎的相关基础知识,消除患儿减少对疾病的过度恐怖,多沟通交流,鼓励患儿积极接受治疗,按医嘱规范治疗。

表1 疗效评估

| 评估时间 | 中医症状评估 | 睡眠质量评估 | 心理症状评估 | 生活质量评估 |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 治疗前  | 25分    | 50分    | 18分    | 44分    |
| 治疗后  | 6分     | 9分     | 4分     | 12分    |

### 3 结果和随访

该患儿分别于2025年2月2日、2025年2月7日、2025年2月12日及2025年2月16日至儿科门诊进行耳穴压丸和皮内针治疗,定期复诊;经干预后,患儿自诉鼻塞流涕,咳嗽症状较前明显缓解,夜眠可,打喷嚏症状消失,无其他不适症状,详见表1。治疗结束2周后,按时复查,患儿症状缓解,暂未复发。

### 4 讨论

过敏性鼻炎反复发作,症状明显,对儿童的生长发育造成不良影响,相关指南虽给出明确的治疗方案,但本病目前尚无法根治,反复西药治疗的

依从性和安全性是目前儿童患者面临的现实问题。中医因其安全有效越来越受到临床的广泛关注。耳穴压丸是中医特色外治法之一,通过将王不留行籽贴于耳穴位置,可持续地刺激耳部相应穴位,起到治疗作用。本次治疗所选取的肺穴位于耳甲腔14区,具有通调气血、补虚清热之功效,内鼻穴位于耳屏内侧面下1/2处,外鼻穴位于耳屏软骨前缘,治疗鼻部疾病时常配对使用,具有通鼻窍的功效,肾上腺穴位于耳屏以下隆起处,该穴位具有良好的抗过敏治疗作用,可治疗多种过敏性疾病,上述耳穴的使用对改善症状具有积极作用。此外,耳穴治疗舒适性较高,患者依从性良好,可保持较长的留置时间,有利于提高治疗效率<sup>[9]</sup>。针刺是治疗“鼻鼽”的有效方式之一,但其痛感明显,不适用于儿童患者。皮内针相较于传统针刺,其疼痛程度更轻,刺激时间长,可发挥较好的治疗作用。本例患儿予以针刺迎香穴、鼻通穴,其中迎香穴具有疏风清热,通利鼻窍的功效,是中医治疗“鼻鼽不利”的要穴,针刺迎香穴可促进鼻腔内交感神经与副交感神经的平衡,抑制鼻腔内毛细血管通透性和组胺的释放,减少鼻腔分泌物,进而发挥治疗作用<sup>[10]</sup>。现代研究发现,迎香穴埋设内皮针可调节Th1/Th2平衡,缓解炎症反应,降低免疫应答效应,可能是其治疗过敏性鼻炎的机制所在<sup>[11]</sup>。鼻通穴是经外奇穴,中医治疗过敏性鼻炎使用频次较高的穴位之一,具有宣通鼻窍的功效,与迎香穴合用可发挥协同作用<sup>[12]</sup>。在积极治疗的基础上,也要重视对患儿及家属的引导和教育,积极有效的疾病教育有利于改善过敏性鼻炎儿童的心理状态,缓解因疾病带来的负面情绪,对提高疾病认知,减少疾病复发具有明显帮助<sup>[13]</sup>。

综上所述,本例患儿经过耳穴压丸联合皮内针治疗后,中医症状评估、睡眠质量评估、心理评估及生活质量评估均得到明显改善,整体疗效较为显著,验证了该疗法的可靠性。但由于本文属于个案报道,加之各临床指标以主观评分为主,可能导致结果存在一定偏倚性,是否适用于更广泛的儿童过敏性鼻炎的治疗未来还需开展大样本临床试验予以验证,以期儿童过敏性鼻炎的治疗提供可靠的证据。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 侯晓玲, 皇惠杰, 姜楠楠, 等. 2014—2021 年北京市儿童过敏性疾病门诊就诊构成比及变化趋势分析[J]. 中国全科医学, 2024, 27(27): 3395–3400.  
HOU X L, HUANG H J, JIANG N N, et al. Analysis of the proportion and trend of outpatient visits for pediatric allergic diseases in Beijing from 2014 to 2021 [J]. Chin Gen Pract, 2024, 27(27): 3395–3400. (in Chinese)
- [2] 熊浪宇, 曹学华, 王晓霞, 等. 国内儿童支气管哮喘控制不良及影响因素的 Meta 分析[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(11): 1598–1608.  
XIONG L Y, CAO X H, WANG X X, et al. Meta analysis of children with poorly controlled bronchial asthma and the influencing factors [J]. Nurs Pract Res, 2024, 21(11): 1598–1608. (in Chinese)
- [3] 史晓梅. 氯雷他定与糖皮质激素鼻喷雾剂治疗小儿过敏性鼻炎效果及对炎症因子水平的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(10): 1403–1404.  
SHI X M. The efficacy of loratadine combined with glucocorticoid nasal sprays in the treatment of pediatric allergic rhinitis and its impact on inflammatory factor levels [J]. Med Forum, 2021, 25(10): 1403–1404. (in Chinese)
- [4] 苏楠. 奥马珠单抗治疗过敏性哮喘长期疗效和减量方案的探索[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2024, 18(4): 364–369.  
SU N. Exploration of long-term efficacy and dose reduction regimen of omalizumab treatment for allergic asthma [J]. Chin J Allergy Clin Immunol, 2024, 18(4): 364–369. (in Chinese)
- [5] 信莉, 杨翼, 陈慧. 皮内针联合布地奈德鼻腔冲洗治疗成人过敏性鼻炎的疗效及对血清嗜酸性粒细胞的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(4): 761–764.  
XIN L, YANG Y, CHEN H. Clinical efficacy of intradermal needle combined with budesonide nasal irrigation in treatment of allergic rhinitis in adults and its effect on serum eosinophils [J]. World J Integr Tradit West Med, 2022, 17(4): 761–764. (in Chinese)
- [6] 罗燕, 訾勇, 赵坊萍, 等. 耳穴压丸配合鼻部穴位压丸治疗儿童过敏性鼻炎的疗效及对 Th1/Th2、Th17/Treg 相关细胞因子的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2023, 26(4): 11–14.  
LUO Y, ZI Y, ZHAO F P, et al. Effect of auricular-plaster combined with nasal-plaster on treatment of allergic rhinitis and its influence on related cytokines of Th1/Th2, Th17/treg in children [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2023, 26(4): 11–14. (in Chinese)
- [7] 谷悦, 沈暘, 熊攀辉, 等. 血清总 IgE 联合嗜酸性粒细胞对不同年龄阶段变应性鼻炎的诊断价值[J]. 新医学, 2024, 55(10): 779–786.  
GU Y, SHEN Y, XIONG P H, et al. Diagnostic value of total serum Ig E levels combined with eosinophils in allergic rhinitis at different ages [J]. J New Med, 2024, 55(10): 779–786. (in Chinese)
- [8] 赵霞, 张杰, 秦艳虹, 等. 儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 274–284.  
ZHAO X, ZHANG J, QIN Y H, et al. Guideline for the diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children with integrated traditional Chinese and western medicine [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 274–284. (in Chinese)
- [9] 王云, 刘勇华. 耳穴压豆对小儿过敏性鼻炎治疗依从性及疗效的影响研究[J]. 青岛医药卫生, 2024, 56(4): 256–260.  
WANG Y, LIU Y H. A study on the influence of ear acupoint pressing bean on the treatment compliance and efficacy of allergic rhinitis in children [J]. Qingdao Med J, 2024, 56(4): 256–260. (in Chinese)
- [10] 窦晓清, 尚红坤, 宋照营. 针刺迎香穴联合清热通窍汤加减治疗过敏性鼻炎临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(3): 132–138.  
DOU X Q, SHANG H K, SONG Z Y. Clinical study on acupuncture at Yingxiang point combined with modified Qingre Tongqiao decoction for allergic rhinitis [J]. New Chin Med, 2024, 56(3): 132–138. (in Chinese)
- [11] 逢静, 尹洪娜, 夏昆鹏, 等. 迎香穴穴位埋线治疗中重度变应性鼻炎增效作用的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(1): 43–47.  
PANG J, YIN H N, XIA K P, et al. Clinical synergy study of LI20 catgut embedding in treating moderate to severe AR [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2022, 38(1): 43–47. (in Chinese)
- [12] 王璇, 谭静, 张晓燕, 等. 针灸治疗过敏性鼻炎的选穴规律分析[J]. 中医药导报, 2021, 27(2): 155–159.  
WANG X, TAN J, ZHANG X Y, et al. Characteristics and laws of acupoint selection in treatment of allergic rhinitis with acupuncture and moxibustion [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 27(2): 155–159. (in Chinese)

- [13] 张晓龙, 李为, 李艳, 等. 精神引导式教育对常年性过敏性鼻炎儿童情绪状态的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(5): 1587-1590.
- ZHANG X L, LI W, LI Y, et al. The influence of

spiritual guidance education on the emotional state of children with perennial allergic rhinitis[J]. J Int Psychiatry, 2024, 51(5): 1587-1590. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。