

DOI: 10.12209/CAIM202504080001

· 中西医结合临床案例 ·

子午流注择时穴位贴敷 治疗1例小儿肺炎喘嗽的护理报告

崔玉红, 肖红, 姚昕, 朱玉平

(北京市昌平区中西医结合医院 儿科诊疗中心, 北京, 102208)

摘要: 本文总结1例以子午流注理论为基础的穴位贴敷疗法治疗肺炎喘嗽—痰热闭肺型患儿的护理经验。通过全面的护理评估,基于传统中医子午流注理论,采用穴位贴敷和人工辅助排痰的护理措施,有效改善患儿的咳嗽咳痰症状,缩短病程,提高了患儿的舒适度。

关键词: 子午流注; 穴位贴敷; 肺炎喘嗽

Nursing Report on Treating a Case of Infantile Pneumonia with Dyspnea and Cough Using Timed Acupoint Application Based on Midnight-Noon Ebb-Flow Theory

CUI Yuhong, XIAO Hong, YAO Xin, ZHU Yuping

(Department of Pediatrics, Beijing Changping Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a case of pediatric pneumonia with dyspnea and cough—phlegm-heat obstructing the lung type using acupoint application therapy based on the midnight-noon ebb-flow theory. Through comprehensive nursing assessment, based on traditional Chinese medicine midnight-noon ebb-flow theory, nursing measures including acupoint application and manual assisted sputum expectoration were adopted, effectively alleviating the child's cough and expectoration symptoms, shortening the course of the disease, and improving the child's comfort.

KEY WORDS: midnight-noon ebb-flow; acupoint application; pneumonia with dyspnea and cough

肺炎喘嗽是儿童常见呼吸系统疾病,是全球5岁以下儿童感染性疾病发病和死亡的主要原因^[1]。小儿肺炎喘嗽发病症状表现为气喘、咳嗽、发热及咳痰等,且多发于冬季,具有发病快,进展迅速的特点^[2]。西医的观点,肺炎喘嗽属于支气管肺炎范畴,治疗常以抗感染、止咳等为主,对于患儿症状的缓解具有促进作用,但使用过多易产生耐药性,导致患儿发育尚不完善的肠道菌群失调、免疫系统发育受到影响,治疗效果受限^[3]。中医学中将小儿肺炎喘嗽纳入“喘息”“肺风”等范畴,本病主要由内(脾肺失调)外(邪风入侵)因共同作用导致^[4]。本病主要疾病分型有毒热闭肺证、风热闭肺证、痰热闭肺证及痰湿蕴肺证等7个证型,其中痰热闭肺证主要表现为咳嗽、痰黄稠、

气急喘促及呼吸困难等,治疗应以宣肺止咳、清热化痰为主。中医外治是以突出“中医外治”为特色的中医药学术,中医外治疗效独特、作用迅速、历史悠久,具有简、便、廉、验的特点^[5]。穴位贴敷通过刺激患儿体表相关穴位,激发穴位相应功能,进而有效地改善肺炎喘嗽患儿的临床症状,降低对患儿肝肾功能的损伤。子午流注以“天人合一”理论为基础,根据气血运行周期选取不同的时间治疗疾病^[6]。本文总结1例治疗肺炎喘嗽患儿的成功案例,现将护理体会报告如下。

1 病历资料

1.1 一般资料

患儿4岁,主因“咳嗽3周余,加重伴发热3 d”

收稿日期:2025-04-08

OPEN ACCESS

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

于2025年03月11日09:46收入院。刻下症见:咳嗽,无自汗盗汗,无头痛头晕,无胸闷胸痛,无腹痛腹泻,无口渴,饮食正常,大便干,小便量少,睡眠欠安。既往2岁时于“儿研所”行“皮脂腺囊肿切除术”,无食物药物过敏史,按时预防接种。

1.2 查体

患儿入院当日10:00测体温(T)36.6℃,脉搏(P)118次/min,呼吸(R)22次/min,体重15 kg;神志清楚,发育正常,精神尚可,呼吸平顺,颈部可见一长约2 cm手术瘢痕,全身皮肤粘膜无皮疹、黄染及出血点,无鼻扇,咽部充血,双侧扁桃体Ⅰ度肿大,无脓苔及疱疹;双肺呼吸音粗,可闻及固定细湿啰音及痰鸣音,心率(HR)118次/min,律齐,心音有力,未闻及杂音;舌质红、苔黄腻,指纹紫滞气关,脉滑数。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肺炎喘嗽,痰热闭肺;西医诊断:支气管肺炎,胃肠功能紊乱。中医治则:清热涤痰,泻肺开闭,给予口服“五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减”3剂,1次/d;肺部(肺腧)超声药物透入治疗,1次/d;穴位贴敷治疗,1次/d。西医治则:控制炎症,对症治疗,予静点头孢唑肟,0.75 g/次,2次/d;静点盐酸氨溴索注射液,1 mL/次,1次/d;吸入用布地奈德混悬液、吸入用复方异丙托溴氨溶液,雾化吸入,2次/d。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 咳嗽程度评估

采用咳嗽程度评分表(Cough Evaluation Test, CET)对患儿咳嗽情况进行评估^[7]。采用Likert五分量表法,每个条目为1~5分,量表总分为25分,得分越高,表明咳嗽越严重。患儿入院当日评估总得分20分,患儿咳嗽频繁且夜间加重,属重度咳嗽,影响患儿日常生活及夜间睡眠。

2.1.2 痰液黏稠度评估

采用痰液黏稠度分级表评估患儿痰液分级情况^[8],入院当日患儿痰液为黄色黏稠状,且不易咳出,为Ⅲ度黄色黏痰。

2.1.3 睡眠质量评估

使用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)^[9]对患儿睡眠质量进行睡眠质量评分,总分范围为0~21分,0~5分睡眠质量好,6~10分睡眠质量尚可,11~15分睡眠质量一

般,16~20分睡眠质量差,21分睡眠质量很差,分数越高,表示睡眠质量越差。本例患儿总得分17分,睡眠质量差。

2.1.4 体温评估

体温是人体内部代谢活动的一个重要指标,本案例采用腋下测温的方法监测患儿体温变化。患儿入院3 d前咳嗽加重,为阵发性连声咳,有痰且不易咳出,伴发热,呈不规则热,热峰39.3℃,属高热范围。

2.2 护理诊断

①体温过高与感染有关;②低效性呼吸型态与痰液黏稠、肺部感染有关;③气体交换功能受损与肺通气功能障碍有关;④睡眠型态紊乱与发热、咳嗽有关。

2.3 护理计划

①予穴位贴敷疗法,治疗取肺俞穴、大椎穴、天突穴及膻中穴,1次/d;②超声药物透入治疗,取穴双侧肺俞穴,1次/d;③采用扣背排痰法人工辅助排痰治疗,减轻患儿咳嗽、咳痰症状,促进痰液及时排出;④合理指导患儿饮食,促进睡眠和病情趋于稳定;⑤鼓励亲属陪伴,消除环境改变给患儿带来的不安情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

遵医嘱予抗感染、雾化减轻炎症反应、化痰、促进痰液排出治疗,密切关注患儿病情变化,精准用药护理,每日对患儿体温、咳嗽及咳痰情况进行记录。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 穴位贴敷

将穴位敷贴组方中的十一味中药材研磨成粉末状后,使用黄酒将药粉调制成药膏,置于透气胶贴上,敷在对应腧穴;选取寅时(03:00~05:00)进行穴位贴敷,此时肺经当令,择双侧肺腧穴、天突穴、膻中穴及大椎穴予穴位贴敷治疗,以宣肺化痰、止咳效果。

2.4.2.2 超声药物透入疗法

予患儿肺部(肺俞穴)超声药物透入治疗,1次/d;将超声电导耦合电极片置于超声治疗探头上,贴在患儿背部双侧肺俞穴,保证贴合紧密;调整超声治疗仪,即致孔脉冲40V、电导脉冲强度8个、超声输出功率为0.25W,时间设置为20 min。

2.4.2.3 口服中药汤剂

予患儿五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减,共3剂,1剂/d,水煎服,早晚分服。

表 1 疗效评估

评估项目	住院第 1 日	住院第 2 日	住院第 3 日	住院第 4 日	住院第 7 日	评定标准
CET	20 分	18 分	12 分	8 分	5 分	无咳嗽
痰液粘稠度	Ⅲ 度	Ⅲ 度	Ⅱ 度	Ⅱ 度	Ⅰ 度	痰液易咳出
PSQI	17 分	15 分	12 分	9 分	3 分	睡眠质量好
最高体温	39.3℃	38.6℃	37.8℃	36.8℃	36.5℃	降至正常范围

2.4.3 扣背排痰法人工辅助排痰

将患儿手臂抬起,术者利用腕关节的力量带动手掌,手指并拢,手背隆起,手指关节微屈,手掌呈空杯状,由下至上,由两侧到中央有节律的叩击背部,频率高于 120 次/min,叩背同时要观察患儿的反应。扣背动作完成后,教会患儿进行有效咳嗽,咳嗽前嘱其深吸气后用力将痰液咳出。患儿住院日起至出院当日,由责任护士给予扣背人工辅助排痰,3~5 次/d,每次持续 5~10 min。

2.4.4 健康宣教

①扣背最佳时间为清晨起床后,最好在雾化吸入后进行,雾化可稀释痰液,降低粘稠度,以利于排痰;平时选在餐前 30 min 或餐后 2 h 进行,以防震荡过度造成呕吐。②贴敷期间注意观察患儿皮肤有无过敏情况,告知家长协助患儿贴敷部位保暖。

2.5 护理评价

经治疗,患儿体温逐渐降低至正常;痰液改善为 I 度白色泡沫样痰,容易咳出;患儿咳嗽减轻,咳嗽评分为 5 分;家长诉患儿睡眠有所改善,PSQI 评分降为 3 分,详见表 1。

3 结果和随访

本案例通过基于子午流注理论的穴位贴敷疗法,有效地控制了患儿咳嗽、咳痰的症状,改善患儿的睡眠状况,期间教会家长扣背人工辅助扣背排痰的方法,患儿于 2025 年 3 月 21 日治愈出院。出院一周后予电话随访,患者家属诉患儿咳嗽、咳痰症状消失,偶尔打喷嚏,二便调,睡眠良好。

4 讨论

小儿肺炎是一种常见于儿童中的呼吸系统感染性疾病,发病由细菌、病毒感染所致,若不及时治疗,会影响患儿的身体发育,产生并发症发生风险^[10]。中医学中小儿肺炎属于“小儿肺炎喘嗽”范畴,病因主要是由内外因两个方面组成,内因为小儿形气未充,脏腑与肌肉未完全发育,尚且娇嫩,因此难抵外邪。外因为外感六淫邪气,外感犯肺,

肺气郁阻,痰阻气道,炼液成痰,上逆而引起肺炎喘嗽。故而小儿肺炎喘嗽治疗主要以清热涤痰,开肺定喘为主^[11]。

穴位贴敷是集药物、穴位为一体的复合性治疗方法,通过特定部位药物吸收的直接作用和穴位刺激激发经气的间接作用,达到改善体质、防治疾病的目的^[12]。本案例使用穴位贴敷组方中,地骨皮归肺、脾、肾经,有清降肺火的功效;炒苦杏仁、炙百部归属肺经,可降气止咳平喘,有润肺下气止咳的功效;炙紫菀、醋莪术、蜜麻黄、浙贝母镇咳、祛痰;地骨皮清热降火、蜜桑白皮泻肺平喘、黄芩清热燥湿用于肺热咳嗽治疗效果俱佳;陈皮、法半夏归属脾、肺经,有理气健脾、燥湿化痰之功效。子午流注理论是中医时间医学的代表,其根植于天人合一思想,从阴阳消长、气血周流、营卫循行等角度出发,阐明机体生命活动于十二时辰之内的动态变化规律^[13]。取穴在时间上兼顾穴位,在穴位中注重时间,补则随其去,泻则乘其盛,以调和阴阳平衡,改善脏腑功能,促经络、气血运行顺畅。本案例选取穴位贴敷的穴位有肺俞穴、天突穴、膻中穴及大椎穴。天突穴为任脉上的腧穴,其上连咽喉,下接肺系,外通气窍,具有润喉阴津、调节喉中气血的功能,且该穴位皮质层薄,以药物外敷具有较强的渗透性与敏感性,从而达到肃降肺气、止咳化痰的目的^[14]。膻中穴亦为任脉上的腧穴,可理气止痛、生津增液,对于咳嗽、哮喘均有缓解作用。而大椎穴为督脉腧穴,可清退全身热气,具有抗炎效果,该穴位以药物外敷可缓解肺部炎症反应,改善肺部形态,从而达到祛风退热之效。任脉主阴、主血、主降,督脉主阳、主气、主升,任督二脉升降不息,周而循环则百脉通,气血调和,天突穴与大椎穴分别调理任脉与督脉气血,可使肺气升降调达,达到治疗肺部疾患之目的。子午流注择时选择寅时(即凌晨 3:00~5:00)进行贴敷,自然界阳气敛降到极致,也即封藏,人体之气随之也封藏于里行温煦之功。本病病机为少阴阳虚,湿寒阻滞,阳不外达,血运不畅。因此,在此时行穴位贴敷可促进患儿机体阴阳平衡,改善肺部功

能,促进血运畅通^[15]。

超声波能提高组织细胞的渗透性和细胞对药物的敏感性,超声药物透入具有药物、超声的双重和协同作用,以改善肺脏循环,促进炎症吸收,清热解毒、宣肺化痰、止咳治疗。扣背人工辅助排痰主要是通过击拍背部产生振动促进痰液排出的一种方法,通过快速振动与拍击的力量产生振动,使附着在肺、毛细支气管内的分泌物脱落,通过体位引流使分泌物到达支气管、气管最后通过患儿咳嗽排出体外^[16]。综上所述,采用子午流注择时穴位贴敷治疗痰热闭肺证小儿肺炎喘嗽,能有效地改善患儿的临床症状,疗效显著,不良反应低且安全性高,值得在临床进一步推广应用和深入研究。

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] 儿童社区获得性肺炎管理指南(2013修订)(节选)(四)[J]. 中国社区医师, 2014, 16(5): 39.
Guidelines for the management of community-acquired pneumonia in children (revised in 2013) (excerpt) (IV) [J]. Chin Community Dr, 2014, 16(5): 39. (in Chinese)
- [2] 肛裂的诊断依据、证候分类、疗效评定: 中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(1): 14.
Diagnostic basis, syndrome classification and curative effect evaluation of anal fissure: people's republic of China (PRC) traditional Chinese medicine industry standard "diagnostic efficacy standard of diseases and syndrome in traditional Chinese medicine" (ZY/T001.1-94) [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2018, 20(1): 14. (in Chinese)
- [3] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(草案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2005, 28(11): 13-46.
Chinese Medical Association Respiratory Diseases Society Asthma Group. Chinese national guideline on diagnosis and management of cough (2021) [J]. Chin J Tuberc Respir Dis, 2005, 28(11): 13-46. (in Chinese)
- [4] 李德泽, 刘艳晨, 刘秀君, 等. 中药离子导入治疗小儿肺炎喘嗽(风热闭肺证)临床观察[J]. 包头医学, 2021, 45(2): 50-51, 47.
- LI D Z, LIU Y C, LIU X J, et al. Clinical observation on iontophoresis of traditional Chinese medicine in the treatment of infantile pneumonia with asthma (wind-heat blocking lung syndrome) [J]. J Baotou Med, 2021, 45(2): 50-51, 47. (in Chinese)
- [5] 林志红, 王妍炜, 陶晓歌, 等. 中医定向透药疗法联合多频振动治疗仪佐治小儿肺炎喘嗽的护理效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2015(32): 4.
LIN Z H, WANG Y W, TAO X G, et al. Observation and nursing effect of pediatric pneumonia with dyspneic cough adjunctively treated with orientation of traditional Chinese medicine drug therapy and multiple frequency vibration therapeutic instrument [J]. Chin J Pract Nurs, 2015(32): 4. (in Chinese)
- [6] 马丽英. 小儿肺炎喘嗽的辨证施护[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(12): 144.
MA L Y. Syndrome differentiation and nursing review on pediatric pneumonia [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2009, 11(12): 144. (in Chinese)
- [7] 姜伟艳, 郝春香, 于靖华. 小儿肺炎支原体感染中个性化护理的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35): 114-115.
JIANG W Y, HAO C X, YU J H. Application effect of personalized nursing in children with mycoplasma pneumoniae infection [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 8(35): 114-115. (in Chinese)
- [8] 罗娜, 魏冬华, 张娟. MR850湿化器联合序贯式排痰干预对颅脑损伤气管切开患者痰液黏稠度及肺部感染发生率的影响[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(12): 943-946.
LUO N, WEI D H, ZHANG J. Effect of MR850 humidifier combined with sequential expectoration intervention on sputum viscosity and incidence of pulmonary infection in patients with craniocerebral injury undergoing tracheotomy [J]. Shanxi Med J, 2024, 53(12): 943-946. (in Chinese)
- [9] 王英, 刘景春, 魏铁奎, 等. 凉膈白虎汤加减联合低分子肝素治疗重症肺炎的疗效及对动脉血气分析参数的影响[J]. 海南医学, 2025, 36(1): 23-28.
WANG Y, LIU J C, WEI T L, et al. Efficacy of modified Liangge Baihu Decoction combined with low-molecular-weight heparin in the treatment of severe pneumonia and its impact on arterial blood gas analysis parameters [J]. Hainan Med J, 2025, 36(1): 23-28. (in Chinese)
- [10] 常钰涵, 王姝睿, 黄克武. 慢性咳嗽的并发症[J].

- 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(1): 10–12.
- CHANG Y H, WANG S R, HUANG K W. Complications of chronic cough [J]. Chin J Tuberc Respir Dis, 2022, 45(1): 10–12. (in Chinese)
- [11] 王英锦, 王雪峰, 张秀英, 等. 基于隐结构结合系统聚类的儿童社区获得性肺炎中医常见证候特征研究 [J]. 中医药导报, 2023, 29(5): 182–186, 193.
- WANG Y J, WANG X F, ZHANG X Y, et al. Study on the common manifestation of syndrome characteristic of traditional Chinese medicine of children with community-acquired pneumonia based on latent structure binding system clustering analysis [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 29(5): 182–186, 193. (in Chinese)
- [12] 李男. 穴位贴敷联合按摩在儿童反复呼吸道感染中的应用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(13): 119–121.
- LI N. The application of acupoint application combined with massage on repeated respiratory tract infection in children [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(13): 119–121. (in Chinese)
- [13] 郭明薇, 孙洮玉, 王欣骏, 等. 基于子午流注理论辨治儿童咳嗽变异性哮喘 [J/OL]. 中医学报, 2024: 1–7. (2024–11–28). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK20241127005&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. GUO M W, SUN T Y, WANG X J, et al. Differentiation and treatment of cough variant asthma in children based on meridian stream theory [J/OL]. China Ind. Econ., 2024: 1–7. (2024–11–28). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK20241127005&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. (in Chinese)
- [14] 王列, 马铁明, 于本性, 等. 基于“冬病夏治”论穴位贴敷结合小儿推拿治疗小儿慢性咳嗽 [J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(12): 2623–2625.
- WANG L, MA T M, YU B X, et al. Treatment of children's chronic cough based on acupoint application combined with pediatric massage on basis of “treating winter disease in summer” [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2017, 44(12): 2623–2625. (in Chinese)
- [15] 耿琨泽, 李新民. 小儿肺炎喘嗽治疗经验探讨 [J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(5): 571–573.
- GENG J Z, LI X M. Discussion on the treatment experience of infantile pneumonia in children [J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2023, 42(5): 571–573. (in Chinese)
- [16] 覃彩霞. 中药内服配合穴位贴治疗小儿肺炎喘嗽临床体会 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(32): 62–63.
- QIN C X. Clinical experience in treating pediatric pneumonia wheezing and coughing with oral TCM medicine plus TCM acupoint application [J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(32): 62–63. (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。