

DOI: 10.12209/CAIM202505120006

· 中西医结合临床案例 ·

1 例机械辅助排痰联合穴位贴敷治疗 肺咳风热犯肺证患者的护理报告

王新蕊

(北京昌平区中西医结合医院 呼吸内科, 北京, 102200)

摘要: 机械辅助排痰作为现代呼吸治疗的关键技术,其通过物理振动帮助痰液松动并排出,在慢性阻塞性肺疾病、肺炎等呼吸系统疾病的治疗中得到广泛应用。与此同时,中医护理技术(如穴位贴敷、耳穴压丸、拔火罐等)通过调节经络气血、增强机体免疫力,为排痰提供有力的辅助。将两种方法相结合,不仅显著提升排痰效率,且通过全身的整体调节进一步改善患者的预后。本文将分享 1 例肺咳风热犯肺证患者发生肺实变在接受机械辅助排痰及穴位贴敷治疗后病情好转的护理体会。

关键词: 机械辅助排痰; 穴位贴敷; 肺咳; 风热犯肺证; 肺部感染; 中医护理

Nursing Report on Mechanical Sputum Drainage Combined with Acupoint Sticking Therapy for Treating Lung Cough with Wind-Heat Invading the Lung Pattern

WANG Xinrui

(Department of Respiratory Medicine, Beijing Changping District Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine Hospital, Beijing, 102200)

ABSTRACT: As a critical modern respiratory therapy, mechanical sputum drainage utilizes physical vibrations to loosen and expel sputum, demonstrating extensive clinical utility in treating respiratory conditions such as chronic obstructive pulmonary disease and pneumonia. Concurrently, Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing techniques—including acupoint sticking therapy, auricular plaster therapy, and cupping—facilitate sputum clearance by regulating meridians, enhancing qi-blood circulation, and boosting immune function. Integrating these approaches not only significantly improves sputum expulsion efficiency but also optimizes patient prognosis through holistic systemic regulation. This report details the nursing management of a patient with lung cough (wind-heat invading lung pattern) complicated by pulmonary consolidation, whose condition markedly improved following combined mechanical sputum drainage and acupoint application therapy.

KEY WORDS: mechanical sputum drainage; acupoint sticking therapy; lung cough; wind-heat invading lung pattern; pulmonary infection; TCM nursing

肺部感染在感染性疾病中发病率高,是临床死亡的主要原因之一^[1]。中医认为,咳嗽风热犯肺证是指遭受风热外邪侵袭,机体肺卫失宣,导致发热、咳嗽及恶风等表现^[2]。穴位贴敷(Acupoint Sticking Therapy, AST)是一种结合中医经络理论与透皮给药技术的外治法,通过将药物贴敷于特定穴位,借助药物成分的局部吸收和经络传导作用,达到调节气血、平衡阴阳、治疗疾病的目的。穴位贴敷可改善患者咳嗽症状及中医证候,调节

炎性指标,且用药安全性高^[3]。

机械辅助排痰(Mechanical Airway Clearance Therapy, MACT)是指通过外部设备产生的物理作用力(如振动、叩击、负压或气流振荡),促进气道分泌物松动、移动并排出的呼吸治疗技术,主要用于痰液潴留导致的呼吸功能障碍患者。振动排痰仪可同时借助垂直力和水平力在患者的胸部和背部发挥作用,形成有效的叩击作用,能深入细小气道,松动痰液并排出体外,排痰效果增强,进而

收稿日期:2025-05-12

OPEN ACCESS

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

痰液在呼吸道内滞留减少,可让患者的肺部感染风险下降,促进病情康复^[4]。现将1例机械辅助排痰联合穴位贴敷治疗肺咳风热犯肺患者发生肺实变的护理经验报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,38岁,主因“咳嗽咳痰伴发热6 d”于2025年3月4日20:15收入我科。入院症见:患者神清,间断发热,最高为38.4℃;咳嗽,咳少量黄白色粘痰;乏力,肌肉酸痛,偶有胸闷;无恶寒,无头晕,无流涕鼻塞,无恶心呕吐,无腹痛腹泻,无尿急、尿频;睡眠及进食可,大便如常,体重无明显增减。既往史:患者自诉乙肝病史,具体不详,无食物药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)37.7℃,脉搏(P)128次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)138/92 mm Hg;神志清楚,发育正常,体型中等,步入病室,查体合作,自动体位。血常规:白细胞数 $9.35 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比75.80%,中性粒细胞绝对值 $7.09 \times 10^9/L$,单核细胞绝对值 $0.85 \times 10^9/L$,快速C反应蛋白110.3 mg/L;胸部CT示左肺下叶感染性病变。

1.3 诊断

西医诊断:肺部感染;中医诊断:肺咳,风热犯肺证。中医四诊:因外邪侵袭肺部,导致肺失肃、肺气上逆,从而引发此病。临床表现包括咳嗽、痰难咯出,或咯吐痰涎,可能伴有喘息有声、声音嘶哑,甚至咳血等肺系病症。邪气犯表,卫气郁结,开合失司,可见发热;外邪侵犯肺经,肺气宣畅受阻,则出现咳嗽、咳痰。舌边尖红、苔白微黄、脉浮数,均为风热犯肺的典型征象。综合四诊,辨病为肺咳,辨证为风热犯肺证。初期病性属阳、热、实证,后期则可能虚实夹杂或以虚为主。病位主要在肺,且与心、肝、肾密切相关。

1.4 治疗

中医治疗原则为疏风清肺、宣肺止咳。予患者穴位贴敷治疗,选取天突、膻中、左侧肺俞穴作为关键穴位,通过药物刺激局部穴位,激发机体的阳气,达到平喘的效果。同时,实施机械辅助排痰治疗,借助物理作用力,促使气道分泌物松动、移动并顺利排出。我科室从2025年3月5日开始至3月13日结束,患者咳嗽咳痰症状较之前显著改善,复查肺CT显示左肺实变部位已有部分吸收,具体情况见图1(左图为3月4日,右图为3月13日)。

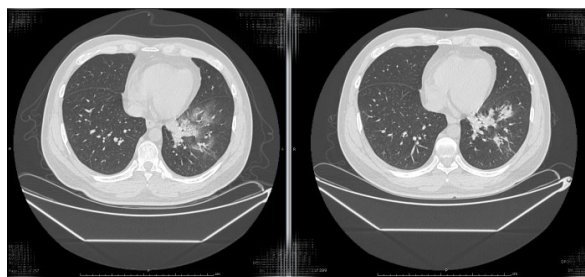


图1 胸部CT对比图

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 咳嗽严重程度评估

采用视觉模拟评分(VAS)评估咳嗽严重程度,采用线性计分法,在纸上划一条10 cm的横线,一端为0表示无症状,另一端为10表示最严重程度,中间部分表示不同程度,数值越大,咳嗽程度越重^[5]。患者入院时VAS评分为6分,咳嗽症状较为严重。

2.1.2 咳痰严重程度评估

采用咳嗽程度评分表(CET)评估咳痰严重程度。0分:无咳痰;1分:少量咳痰;2分:中度咳痰,每日少许;3分:明显咳痰,每日多次;4分:大量咳痰,持续存在。患者入院时CET评分为3分,明显咳痰,每日多次。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑状况。SAS标准分的分界值为50分,评分<50分为无焦虑;50~59分为轻度焦虑;60~69分为中度焦虑;70分以上为严重焦虑。患者SAS评分为52分,属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

①体温过高与邪气犯表,卫气郁结,开合失司有关;②清理呼吸道无效,因外邪犯肺,导致肺失肃、肺气上逆所致;③气体交换受损与风热犯肺有关;④焦虑,因久病不愈,对疾病知识缺乏所致;⑤活动耐力下降与长期咳嗽、咳痰导致体力消耗增加有关;⑥潜在并发症,如肺部感染加重、呼吸衰竭。

2.3 护理计划

针对患者肺炎引起的肺实变以及咳嗽、咳痰等症状,制定如下护理计划:首先,在西医药物治疗的基础上,运用穴位贴敷与机械辅助排痰相结合的方法,这一联合护理手段能显著提高排痰效率,有效减轻患者咳嗽和咳痰症状,缓解焦虑情绪,并改善睡眠质量。其次,通过日常生活的护

理、饮食管理及健康知识教育等手段,帮助患者全面了解疾病的发展过程,促进健康恢复。最后,通过情绪护理和加强沟通交流,协助患者迅速适应治疗环境,树立治疗信心,积极合作治疗过程,进一步缓解焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 穴位贴敷

穴位贴敷疗法是中医外治法的一种,通过将药物贴敷于特定穴位,借助药物刺激和穴位调节作用,达到防治疾病的目的^[6]。所用药物包括桑叶、紫菀、桔梗、甘草、款冬花、杏仁,选取的穴位为天突(位于颈部前正中线上,胸骨上窝中央)、膻中(位于胸部前正中线上,平第4肋间,两乳头连线的中点,适用于男性或女性乳头位置正常者)、左侧肺俞(位于第三胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸)、大椎(位于后正中线上第7颈椎棘突下的凹陷处)。贴敷前需用生理盐水清洁皮肤,待干后将熬好的中药贴于胶布正中,对准穴位进行粘贴,贴敷时间为4~6 h,1次/d,5 d为一个疗程。若出现皮肤过敏、瘙痒、疼痛等症状,应立即取下。每日贴敷前及贴敷结束后30 min,需观察并记录患者的咳嗽咳痰情况。

2.4.2 机械辅助排痰

机械辅助排痰是一种通过外部设备产生的物理作用力(如振动、叩击、负压或气流振荡),促进气道分泌物松动、移动并排出的呼吸治疗方式。有研究证实,与采用人工叩击排痰法比,采用体外振动排痰仪的排痰效果更佳^[7]。治疗时间为10 min/次,2次/d,5 d为一个疗程。需在排痰前及排痰结束后30 min,观察并记录患者的咳嗽咳痰情况。

2.4.3 饮食护理

肺炎患者应遵循清淡饮食原则,摄入高热量、高维生素、高蛋白的食物,选择柔软且易于消化的食品。建议患者多饮温开水,以稀释痰液,促进痰液排出。严禁食用辛辣、刺激性、油腻及生冷食品。推荐患者多食用具有止咳化痰、清热润肺功效的食物,如雪梨、百合、金桔以及蜂蜜水等^[8]。

2.4.4 生活护理

积极倡导戒烟,改善环境卫生,消除烟尘及有害气体的污染,保持空气清新。加强劳动保护措施,注重身体锻炼,可进行保健操、呼吸操、太极拳等练习,合理安排休息,避免过度劳累。

2.4.5 情志护理

个体长期处于负性情绪状态,机体内气机处

于一种瘀滞状态,可加重咳嗽、咳痰等临床症状^[8]。告知患者保持心情愉悦,避免焦虑,可选择五音疗法进行自我调节,在常规护理的基础上应用五音疗法,并有助于缓解其焦虑和抑郁情绪^[9]。情志护理的应用,能有效提升患者依从性,缓解患者负面情绪,提高患者健康行为^[10]。

2.5 护理评价

患者共住院10 d,通过辨证施护,每日进行穴位贴敷联合机械辅助排痰治疗,咳嗽咳痰症状显著改善,肺部炎症减轻,焦虑症状改善,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	VAS/分	CET/分	SAS/分
3月5日	6	3	52
3月10日	4	2	50
3月13日	2	1	48

2.6 健康指导

患者住院期间积极配合治疗,依从性良好。经过治疗,各项指标较前明显好转,咳嗽咳痰症状显著减轻,病情好转并于3月14日出院。给予患者个性化的出院健康指导,嘱患者出院后保持清淡饮食,禁食辛辣油腻食品;出院后可自行按摩天突、膻中等穴位,以减轻咳嗽咳痰症状,并教会患者正确的排痰方法;建议患者出院后适当锻炼,增强体质,可练习太极拳、八段锦等传统养生健身操,有利于疾病康复。

3 讨论

肺炎归属于中医“喘证”“痰饮”及“咳嗽”等肺部疾病的范畴。《内经》记载,咳嗽的病因主要为“寒饮入胃,沿肺上行入肺则引发肺寒,外感风邪,因而客之,引发肺咳”。由于风热病邪犯肺,热壅肺气,肺失肃清,从而引发咳嗽咳痰等症状。传统的中医治疗主要采用药剂,虽能在一定程度上缓解咳嗽咳痰,但因服用方式繁琐、药苦等因素,临床患者治疗依从性较差。而中医特色理疗在治疗咳嗽咳痰方面取得了较好的疗效,具有不良反应小、安全性高等优势。

穴位贴敷疗法作为中医外治法的重要组成部分,近年来在临床应用中显示出独特的优势,但其作用机制、标准化方案及长期疗效仍需深入探讨。穴位贴敷通过透皮给药,有效避免口服给药的肝脏首过效应及胃肠道对药物的影响,提高药物的利用度,使药物有效成分更容易吸收。药方中桑叶、紫菀、桔梗、甘草、款冬花及杏仁等药物联合使

用,熬制成中药,利用敷贴通过穴位刺激经络调节,使药物透皮吸收,达到温经散寒、宣肺止咳及祛痰平喘的功效。本研究中,采用穴位贴敷疗法辅助治疗肺咳风热犯肺证患者,结果显示该疗法能有效缓解咳嗽、咳痰症状,提高患者的生活质量。

机械辅助排痰作为一种物理治疗方法,通过振动和叩击作用,帮助患者排除呼吸道分泌物,改善呼吸功能。在本研究中,机械辅助排痰与穴位贴敷联合使用,两者相辅相成,进一步增强了治疗效果。此外,机械辅助排痰还具有操作简便、患者易于接受等优点,有助于提高患者的治疗依从性。

综上所述,机械辅助排痰联合穴位贴敷治疗肺咳风热犯肺证患者具有较好的临床疗效,值得在临床上进一步推广和应用。然而,本研究仍存在一些局限性,如样本量较小、观察时间较短等,未来需进行更大规模、更长时间的临床试验,以进一步验证该疗法的有效性和安全性。同时,对于穴位贴敷的具体作用机制、标准化方案及长期疗效等方面,也需进行更深入的研究和探讨。

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] FEBBO J, DAKO F. Pulmonary infection[J]. Clin Chest Med, 2024, 45(2): 373-382.
- [2] 刘西哲,王烨. 小儿金翘颗粒联合西医常规治疗小儿肺炎风热犯肺证的临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(3): 446-449.
LIU X Z, WANG Y. Clinical study on Xiaoe Jin-qiao Granules combined with conventional therapy of Western medicine in treating infantile pneumonia complicated with the syndrome of wind-heat invading lung[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2022, 44(3): 446-449. (in Chinese)
- [3] 邓炳书. 止嗽散穴位贴敷联合常规西药治疗呼吸道感染后咳嗽的临床效果[J]. 临床合理用药, 2025, 18(13): 22-25.
DENG B S. Clinical efficacy of acupoint application of Zhisou San combined with conventional Western medicine in the treatment of post-respiratory infection cough[J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2025, 18(13): 22-25. (in Chinese)
- [4] 赖化莲. 多频振动排痰仪排痰对慢性阻塞性肺疾病患者症状改善及肺功能康复的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(4): 474-475.
LAI H L. [J]. Heilongjiang Med J, 2022, 46(4): 474-475. (in Chinese)
- [5] LEE S P, LEE S M, LEE B J, et al. Effectiveness and safety of codeine and levodropropizine in patients with chronic cough[J]. J Korean Med Sci, 2022, 37(36): e275.
- [6] 朱萍,缪小兰,吴月秀. 穴位贴敷联合个体化肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病患者的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(2): 247-248.
ZHU P, MIAO X L, WU Y X. [J]. Chin Med J Metall Ind, 2025, 42(2): 247-248. (in Chinese)
- [7] 刁秀林. 体外振动排痰仪与人工叩击排痰法在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2023, 36(16): 139-142.
DIAO X L. Application effect of external vibration expectoration instrument and manual tapping expectoration method in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Med Equip, 2023, 36(16): 139-142. (in Chinese)
- [8] 何钰珺,闫鹏轩,谢道俊. 谢道俊教授用“轻可去实、重可去怯”法治疗失眠伴焦虑抑郁状态经验[J]. 吉林中医药, 2023, 43(6): 656-661.
HE Y J, YAN P X, XIE D J. Professor Xie Daojun's experience in the treatment of insomnia with anxiety and depression[J]. Jilin J Chin Med, 2023, 43(6): 656-661. (in Chinese)
- [9] 李琦,庞志勇. 中医五音疗法联合耳穴揶针对肺结节患者焦虑抑郁状况和睡眠质量的疗效分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2024, 30(6): 86-90, 97.
LI Q, PANG Z Y. Curative effect of TCM five-tone therapy plus auricular points thumb-tack needle on anxiety, depression and sleep quality in patients with pulmonary nodules[J]. J Clin Psychosom Dis, 2024, 30(6): 86-90, 97. (in Chinese)
- [10] 蒯新华,侍月,李春霞. 慢性阻塞性肺疾病护理中耳穴疗法结合情志干预的作用[J]. 中外医疗, 2025, 44(6): 96-99.
KUAI X H, SHI Y, LI C X. The role of auricular point therapy combined with emotional intervention in the nursing of chronic obstructive pulmonary disease[J]. China Foreign Med Treat, 2025, 44(6): 96-99. (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。