

DOI: 10.12209/CAIM202509100003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压豆联合引导式健康教育改善 过敏性紫癜患儿便秘的 1 例护理体会

侯 静, 宋楚楚

(北京中医药大学深圳医院(龙岗)儿科病区, 北京, 518172)

摘要: 本文探讨耳穴压豆联合引导式健康教育对过敏性紫癜(Henoch-Schönlein Purpura, HSP)患儿便秘症状的干预效果。针对患儿反复便秘、饮食不当等核心问题,在常规西医治疗基础上,基于中医辨证施护理论实施综合干预。通过耳穴压豆调节免疫功能,结合辨证饮食指导;采用引导式分阶段宣教,涵盖疾病机制、过敏原筛查与规避、用药依从性强化、复发预警指标识别及居家护理技能培训。经 9 d 干预,患儿大便恢复正常,伴随皮疹完全消退、关节疼痛缓解。随访 1 个月无复发,家属护理满意度提高。结果表明该联合方案不仅能有效缓解 HSP 患儿便秘症状,还可通过提升疾病认知与自我管理能力降低复发风险,具有临床推广价值。

关键词: 过敏性紫癜; 引导式健康教育; 便秘; 耳穴压豆

Auricular Point Pressing Combined with Guided Health Education in Alleviating Constipation in a Child with Henoch-Schönlein Purpura: A Nursing Case Study

HOU Jing, SONG Chuchu

(Department of Pediatrics, Beijing University of Chinese Medicine Shenzhen Hospital (Longgang),
Beijing, 518172)

ABSTRACT: This study explores the intervention effect of auricular point pressing combined with guided health education on constipation symptoms in a child with Henoch-Schönlein purpura (HSP). Targeting core issues such as recurrent constipation and improper diet, a comprehensive intervention was implemented based on the theory of syndrome differentiation nursing in Traditional Chinese Medicine (TCM), alongside conventional Western medical treatment. Auricular point pressing was applied to regulate immune function, complemented by syndrome-specific dietary guidance. Guided step-by-step health education covered disease mechanisms, allergen screening and avoidance, medication adherence reinforcement, early warning signs of recurrence, and home care skills training. After 9 days of intervention, the child's bowel movements normalized, accompanied by complete resolution of skin rashes and alleviation of joint pain. No recurrence was observed during a 1-month follow-up, and family satisfaction with nursing care improved. The results demonstrate that this combined approach not only effectively alleviates constipation in HSP patients but also reduces recurrence risk by enhancing disease awareness and self-management skills, highlighting its clinical value for broader application.

KEY WORDS: Henoch-Schönlein purpura; guided health education; constipation; auricular point pressing

过敏性紫癜(Henoch-Schönlein Purpura, HSP)是儿童时期最常见的血管炎之一,以非血小板减少性紫癜、关节炎或关节痛、腹痛、胃肠道出

血及肾炎为主要临床表现。近年来,由于社会环境的改变、食物污染等因素,发病呈逐年增加趋势^[1]。由于过敏性紫癜患儿常需卧床休息、活动

收稿日期:2025-09-10

基金项目:深圳市医疗卫生三名工程项目资助、龙岗区医学重点学科建设经费资助(SZZYSM202405017)

通信作者:宋楚楚, E-mail: 459416671@qq.com

OPEN ACCESS

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

量减少,疾病本身及治疗过程中使用的药物(如糖皮质激素等)可能影响胃肠蠕动,使得便秘成为过敏性紫癜患儿常见的并发症之一。中医认为小儿脏腑娇嫩,脾胃功能尚未健全,若饮食不节,如过食生冷、油腻、辛辣等食物,或喂养不当,均可损伤脾胃,导致脾胃虚弱^[2]。脾胃虚弱则运化功能失常,水谷精微不能正常吸收和输布,气血生化不足,机体失于濡养,从而出现一系列脾虚症状。脾虚无力推动血液运行,血液运行迟缓,容易形成瘀血;或因外感邪热,入血伤络,血溢脉外,离经之血不能及时消散,也可形成瘀血^[3]。瘀血阻滞于肌肤、经络、脏腑,导致皮肤紫癜、腹痛、便秘等症状。

耳穴压豆通过刺激耳部的特定穴位,调节人体的气血运行和脏腑功能。耳部是人体经络气血汇聚之处,与全身各脏腑、组织器官密切相关。刺激耳穴上的直肠、大肠、便秘点等穴位,可调节胃肠蠕动,促进排便^[4],同时还能调节患儿的整体免疫功能,增强机体的抵抗力,有助于缓解过敏性紫癜的症状^[5]。引导式健康教育是一种以患儿和家属为中心、结合疾病特点和个体需求,通过互动式、分阶段的教育方法,帮助他们获得疾病知识、掌握自我管理技能、改善心理状态的干预模式^[6]。在过敏性紫癜(HSP)患儿中,能有效提高患儿及家属对疾病认知与治疗依从性,减少并发症与复发率。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿女性,7岁2月,主诉“四肢瘀斑伴膝关节红肿1 d”于2025年02月09日收入院。入院症见:患儿神清,精神疲倦,四肢可见多发点状瘀斑,左膝关节及右足足底水肿(非指凹性),双下肢行动不利,双腿及后背部酸痛,纳食睡眠欠佳,大便5 d未行,小便量少,舌淡红苔白厚腻。既往史:尘螨过敏。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.3℃,心率(HR)100次/min,呼吸(R)20次/min,体重20 kg,血压(BP)90/56 mm Hg。实验室检查:超敏C反应蛋白升高(16.27 mg/L),D-二聚体增高(3.77 μg/mL),血钠降低(131.4 mmol/L),血钙正常(2.09 mmol/L),肌酐偏低(24 μg/mL),白蛋白轻度降低(31.6 g/L),总蛋白正常(61.1 g/L),尿素正常(6.2 mmol/L),γ-谷氨酰转肽酶正常(11 U/L),降钙素原轻度升高(0.15 μg/mL),总IgE显著升高

(363.55 IU/mL)。病原学检测提示副流感病毒弱阳性,肺炎链球菌阳性(+)。尿液分析显示葡萄糖(3+),尿胆原(1+),尿维生素(3+)。肝胆脾胰及泌尿系彩超未见明显异常。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:小儿紫癜(脾虚血瘀证);西医诊断:过敏性紫癜。辨证依据:中医脾主运化,胃主收纳,患儿精神疲倦,体现脾气不足,运化无力,导致脾虚机体失养,脾胃虚弱则饮食睡眠欠佳,脾虚失于运化,津液布散失常导致大便未行,小便量少。四肢可见多发点状瘀斑,提示血液运行不畅,有瘀血阻滞,属血瘀的特点。该患儿既有脾虚导致气血运化不足,机体失养,又有血瘀引起的出血瘀斑,故辨证为脾虚血瘀证。

自2025年02月09日起至2025年02月17日出院,患者共住院9 d,每天为患儿实施中医护理耳穴压豆(1次/d)、推拿按摩(2次/d)及中药外洗(2次/d),配合常规生活起居、饮食护理宣教及情志护理等干预措施,患儿自治疗第4天起,有大便秘结,伴腹胀腹痛,每3~5 d排便1次,后改善为每日排便1次,成形软便,无腹痛腹胀。

2 护理

2.1 护理评估

患儿入院时大便已有5 d未行,使用罗马IV诊断标准,患儿评分为8分,判定为中度便秘。该患儿第一次患病,由爷爷奶奶照顾,对该疾病的知晓程度为“零”,入院当天饮食无节制,予患儿薯片、牛奶等食物。患儿四肢出现瘀斑瘀点,双膝酸软,伴双腿及后背部酸痛,使用儿童疼痛评估工具,该患儿评分为3分,属轻度疼痛。

2.2 护理诊断

①便秘与脾胃功能失调有关;②知识缺乏,与家长知识储备不足,对疾病认识不足有关;③皮肤完整性受损与血管炎致皮下出血相关;④慢性疼痛与关节肿痛、肠道变态反应性炎症有关;⑤潜在并发症,紫癜性肾炎、消化道出血。

2.3 护理目标

患儿皮疹减轻或消退,双腿疼痛减轻或消失,无关节水肿;无便秘,养成良好的排便习惯,家长对疾病了解并掌握该疾病的护理,无并发症发生。

2.4 护理措施

2.4.1 皮肤护理

入院前3 d卧床休息,避免长时间站立或行

走,抬高下肢 $15\sim 30^{\circ}$,促进静脉回流;保持皮肤清洁干燥,穿着宽松、柔软、棉质的衣物和床单,减少摩擦;修剪患儿指甲并磨平,防止抓伤,避免剧烈活动或碰撞硬物,翻身、搬动时动作轻柔,避免拖拽;制定记录表每日详细记录患儿皮疹出现的部位、形态、颜色及数量等情况。

2.4.2 疼痛护理

指导急性疼痛期保证充分休息,减少活动,协助采取被动屈膝体位缓解不适,避免强行伸直关节,抬高双侧下肢 $15\sim 30^{\circ}$;安抚患儿,解释疼痛原因和暂时性,减轻恐惧,分散注意力,可陪伴绘本阅读《我不怕打针》,或播放中医五行音乐的同时,指导家属予温和抚摸等。

2.4.3 便秘及腹胀护理

02月09日遵医嘱予患者开塞露清洁灌肠,患儿解黄褐色大便1次,前端硬结,量多。每日饮水量为 $1000\sim 1500\text{ mL}$,保证足够水分摄入,密切观察有无腹痛及大便颜色、形状、有无便血。恢复期鼓励下床散步,促进肠道蠕动,改善便秘、腹胀症状。

2.4.4 饮食护理

急性期予患者半流质/软食,核心原则为无动物蛋白、无过敏原、易消化及低盐(水肿时)饮食,忌食辛辣、油炸、冷饮、海鲜类及粗纤维过多食物。恢复期饮食先加植物蛋白,后加动物蛋白,从单一品种、少量开始添加。予患者家庭饮食宣教注意事项手册,适合吃的四大类食物推荐具体如下:主食:大米、小米、燕麦、玉米、面条、包子、馒头;肉类:猪瘦肉、鸡胸肉、适量动物肝脏;蔬菜:菠菜、生菜、油菜、胡萝卜、山药、土豆、冬瓜、黄瓜、南瓜;水果:苹果、香蕉、橙子、柚子。

2.4.5 中医特色护理

2.4.5.1 耳穴压豆

治疗取穴:直肠、大肠、便秘点、肾上腺、脾、内分泌、肺及枕部等。操作步骤:耳穴定位,酒精棉签消毒处理,待干后先进行耳部按摩,调动耳部血液循环,待微微发红后取王不留行籽固定于选定穴位上,嘱家属为患儿按压,以局部有轻微酸胀感为宜。 $3\sim 5$ 次/d,每次按压持续 $10\sim 15\text{ s}$,避免过度刺激,每日贴压一次,每次一侧耳,两耳交替贴压。取穴依据:直肠对应下焦、大肠末端,是粪便排出的直接通路,可调节肛门括约肌和直肠蠕动,促进粪便向肛门催送,大肠属于“六腑”之一,主传化糟粕,刺激可增强大肠传导功能,改善大肠蠕动

减慢、糟粕停滞的问题;便秘点与神经反射通路关联密切,用于调节肠道气机、通腑泄热是改善便秘的“直接靶点”穴位。肾上腺能兼顾抗炎与调节肠道应激,促进抗炎物质释放,辅助减轻患儿体内小血管炎反应,同时可调节自主神经,缓解肠道平滑肌痉挛,改善因肠道应激导致的蠕动紊乱,辅助排便;脾主运化,负责将食物消化吸收,若脾虚则运化无力,刺激脾穴可增强脾胃运化功能,减少肠道糟粕堆积,内分泌协调“三焦”功能,平衡阴阳气血,肺主皮毛,与大肠相表里,肺的宣发肃降功能间接影响大肠传导,皮肤紫癜与肺气不固有关,“肺朝百脉”,可调节气血运行,改善血溢脉外,同时也能推动津液布散至肠道,保持肠道湿润。患儿关节肿痛,枕穴属“镇静止痛要穴”,安神定志,可缓解并发症,改善睡眠。操作后防抓挠、避水,每日观察皮肤,红肿瘙痒需停用;指导家长按医嘱按压,忌过度。

2.4.5.2 推拿按摩

清大肠(食指绕侧向指尖推300次)腹部按摩:以脐为中心,顺时针方向环形按摩腹部(避开紫癜密集或疼痛区域),力度适中, $5\sim 10\text{ min/次}$, 2次/d (餐后1h进行),下推七节骨(腰骶部向下推100次)。取穴依据:基于中医经络学说和脏腑辨证理论,大肠经为手阳明经,推拿此穴可疏导肠道实热、湿热、促进毒素排出,调节免疫,减轻HSP因血热妄行导致的腹痛、便血等;HSP患儿多伴脾虚失摄,摩腹可健脾和胃,恢复中焦升降功能,缓解肠痉挛,缓解腹胀、呕吐,调节肠道菌群,下推七节骨可通腑泄热,导滞下行,促进积滞从肠道排出^[7]。操作前先评估患儿状态,过饥、过饱、过累或哭闹时不操作,操作前营造 $22\sim 26^{\circ}\text{C}$ 室温环境,防冷风直吹,患儿穿宽松衣物,操作者剪短指甲、洗手,涂婴儿润肤油减摩擦。手法需轻柔平稳,以患儿耐受为准,忌过猛。

2.4.5.3 中药外洗疗法

方剂:新疆紫草25g、紫苏叶25g、蝉蜕10g及蒲公英25g。方法:用砂锅加清水没过药材2cm,浸泡30min,武火煎至10min后改用文火再煎至20min,煎至200mL,温度控制在 $38\sim 40^{\circ}\text{C}$,以不烫手为宜,用棉质毛巾蘸药液湿敷患儿皮疹处, $10\sim 15\text{ min/次}$, 2次/d 。洗后迅速擦干并保暖,观察皮肤皮疹情况,给予饮温水30mL。治疗依据:针对过敏性紫癜(HSP)皮肤型患儿的风热毒蕴、血热妄行病机,以凉血解毒、祛风止痒、抗炎消

肿为核心,通过外洗直接作用于皮损部位^[8]。治本:紫草+蒲公英→凉血解毒,控制血热妄行;治标:紫苏叶+蝉蜕→祛风止痒,缓解主要症状。用药前需确认患儿无药物过敏,首次使用先小面积试用,观察 15~20 min 无红肿、瘙痒再正常使用。避开皮肤破损、糜烂、渗出处,涂擦时动作轻柔,勿用力揉搓。用药后及时擦干皮肤,注意保暖防受凉。若用药后出现皮疹、瘙痒加重等过敏反应,立即停用并就医。须遵医嘱按疗程使用,不可自行增减药量或延长、缩短用药时间。

2.4.6 预防复发

避免接触过敏原(尘螨),预防感染,注意个人卫生,勤洗手,避免去人群密集、空气不流通场所,根据天气增减衣物,预防感冒,避免过度劳累,保证充足睡眠。急性期后逐渐恢复活动,避免剧烈运动或长时间疲劳。强调遵医嘱定期复诊(通常出院后 1 周、2 周、1 个月、3 个月及 6 个月),指导出院带药药物作用、用法用量、疗程、注意事项及可能副作用,强调遵医嘱用药、不可自行停药或减量。

指导患儿养成良好的排便习惯:①黄金排便时段:晨起后 30 min 内:喝温开水 50~100 mL 刺激胃结肠反射;餐后 15 min:利用胃—直肠反射坐便盆;每次坐便时间≤5 min,避免久坐导致肛门淤血。②脚踏凳辅助(A→B):使用踏凳垫高双脚,使膝关节位置高于髌部,模拟自然蹲姿的生理角度;上半身前倾(C→D):身体向前倾斜约 30°,帮助拉直直肠—肛门通道,减少肠道弯曲阻力;手肘撑膝(E→F):将手肘轻抵膝盖并稍向前倾,通过腹肌收缩自然增加腹压,促进排便效率。③根据布里斯托大便分类法记录排便日志:坚果状便便:硬邦邦的小块状,像兔子的便便;干硬状便便:质地较硬,多个小块黏着在一起,呈香肠状;有褶皱的便便:表面布满裂痕,呈香肠状;香蕉状便便:质地较软,表面光滑,呈香肠状;软便便:质地柔软的半固体,小块的边缘呈不平滑状;略有形状的便便:无固定外形的粥状;水状的便便:水状,完全是不含固态物的液体。

2.5 护理评价

02 月 09 日至 02 月 17 日,经耳穴压豆、腹部按摩法及饮食调护治疗 9 d 后,患儿精神可,瘀斑消退,左膝关节及右足足底无水肿,无腹胀腹痛,无双腿及后背酸痛,纳食较前明显好转,夜寐尚可,二便尚调,舌淡红,苔薄白。

3 结果与随访

经综合治疗与护理,患儿各项指标均有效改善,于出院后 3 天、7 天及 1 个月予患者电话回访,患儿无新发皮疹,纳食较前好转,睡眠正常,大便 1 次/d,为黄色软便,小便正常。指导慎起居,节饮食,避风寒,规律生活,畅情志。

4 讨论

过敏性紫癜患儿在病程中常因免疫炎症反应、胃肠黏膜受累及药物副作用等因素出现便秘症状,不仅影响患儿舒适度,还可能加重肠道负担,延缓康复^[9]。本案例采用耳穴压豆联合引导式健康教育干预,取得较好效果,现结合中医理论与现代护理理念进行如下探讨。

《黄帝内经·灵枢》有云:“耳者,宗脉之所聚也。”中医认为,耳廓与全身经络脏腑相通,刺激耳穴可通过经络传导调节相应脏腑功能^[10]。本案例选取直肠、大肠及便秘点等穴位,意在增强大肠传导功能、调节肛门括约肌舒缩、改善肠蠕动。现代医学亦认为,耳穴刺激可通过迷走神经与交感神经系统调节胃肠动力,促进排便反射的形成。

在中医理论中,便秘病机多与“肠腑不通、气机郁滞”相关^[11]。《金匱要略》言:“六腑以通为用”,强调保持肠道通畅的重要性。耳穴压豆通过温和、持续的刺激,可起到疏通经络、调理气机、润肠通便的作用,与药物治疗相比,具有无创伤、易操作、患儿接受度高等优势。

引导式健康教育在本案例中发挥了关键作用。与传统灌输式宣教不同,引导式教育强调以患儿及家属为主体,通过提问、示范、情景模拟等方式,激发其主动参与护理的积极性。在干预过程中,围绕饮食结构调整、充足饮水、规律作息、适当运动及排便习惯培养等方面进行指导,帮助患儿建立科学的健康认知与行为模式。例如,通过讲解膳食纤维的作用机制,引导患儿主动选择蔬菜、水果等食物;通过模拟正确的排便姿势,减少排便困难与疼痛的发生。

此联合干预的优势在于耳穴压豆可及时调节肠道功能,而引导式健康教育则从根本上改善生活方式,二者相辅相成,实现短期缓解与长期预防的结合。同时,该模式注重心理支持,通过与患儿的互动交流,缓解其因疾病与便秘产生的焦虑情绪,进一步促进症状缓解。综上所述,耳穴压豆联

合引导式健康教育在缓解过敏性紫癜患儿便秘症状中具有显著效果,体现中医“整体观念”与现代护理“以人为本”理念的结合。该方法操作简便、安全无创,值得在儿科临床进一步推广应用。

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] 肖飞. 中医辨证论治联合西医治疗儿童过敏性紫癜的疗效对比研究[C]//关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集. 线上会议, 2025: 797-799.
- [2] 何朗朗, 舒展慧, 赵海瑛, 等. 中医外治法干预小儿过敏性紫癜的研究进展[J]. 中国乡村医药, 2025, 32(10): 76-78.
HE L L, SHU Z H, ZHAO H Y, et al. Research Progress on the Intervention of Traditional Chinese Medicine External Therapies on Pediatric Allergic Purpura [J]. Chin J Rural Med Pharm, 2025, 32(10): 76-78. (in Chinese)
- [3] 丁东婧, 罗武政. 儿童过敏性紫癜的中西医诊疗进展[J]. 云南中医药大学学报, 2024, 47(6): 105-108.
DING D J, LUO W Z. Progress in diagnosis and treatment of allergic purpura in children with traditional Chinese and western medicine [J]. J Yunnan Univ Chin Med, 2024, 47(6): 105-108. (in Chinese)
- [4] 韩娟, 周静, 单文生, 等. 子午流注择时耳穴压豆治疗脾虚型阿片类药物致便秘 53 例[J]. 安徽医药, 2025, 29(5): 1018-1023.
HAN J, ZHOU J, SHAN W S, et al. Treatment of opioid-induced constipation of spleen deficiency type by midnight-noon ebb-flow timing auricular point pressing beans: 53 cases [J]. Anhui Med Pharm J, 2025, 29(5): 1018-1023. (in Chinese)
- [5] 张洁. 消癥颗粒联合耳穴压豆治疗成人单纯型过敏性紫癜疗效观察及对免疫指标的影响分析[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [6] 徐莲, 吴映儒, 寸媛媛. 引导式健康教育结合听觉辨别训练治疗儿童构音障碍的疗效分析[J/OL]. 中国听力语言康复科学杂志, 2025: 1-8. (2025-09-09). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5138.R.20250909.1605.004.html>.
- [7] 周小琴, 万梦婷, 龚婕, 等. 中医外治法治疗儿童功能性便秘实证疗效观察[J]. 山西中医, 2025, 41(3): 46-47.
ZHOU X Q, WAN M T, GONG J, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Traditional Chinese Medicine External Treatment for Children with Functional Constipation Syndrome [J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2025, 41(3): 46-47. (in Chinese)
- [8] 许爽, 席乐迎, 蔡明阳, 等. 凉血退紫方治疗过敏性紫癜的作用机制[J]. 世界中医药, 2025, 20(11): 1912-1922.
XU S, XI Y Y, CAI M Y, et al. The mechanism of action of the "Cool Blood and Remove Purple Tones" formula in treating allergic purpura [J]. World Chin Med, 2025, 20(11): 1912-1922. (in Chinese)
- [9] 张小俊, 柴树伟, 孙可. 清热消癥汤联合醋酸泼尼松片治疗儿童过敏性紫癜的临床疗效及对各炎症因子指标的影响[J]. 医药论坛杂志, 2025, 46(15): 1658-1662.
ZHANG X J, CHAI S W, SUN K. Clinical efficacy of Qingre Xiaonong decoction combined with prednisone acetate tablet in treatment of children with hypersensitive purpura and its influence on various inflammatory factors [J]. J Med Forum, 2025, 46(15): 1658-1662. (in Chinese)
- [10] 金丹. 中医循证护理结合耳穴压豆干预对过敏性紫癜患儿的疗效[J]. 名医, 2022(5): 111-113.
JIN D. The efficacy of traditional Chinese medicine evidence-based nursing combined with auricular acupuncture bean intervention in children with allergic purpura [J]. Renowned Dr, 2022(5): 111-113. (in Chinese)
- [11] 韩凝, 刘竹云. 中医药治疗儿童功能性便秘研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(11): 172-175.
HAN N, LIU Z Y. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of pediatric functional constipation [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2025, 23(11): 172-175. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。