

DOI: 10.12209/CAIM202511110003

· 中西医结合临床案例 ·

基于“标本兼治”的辨证理论应用中医外治综合疗法 治疗1例咳嗽患儿的护理报告

常明思, 王翠婷

(北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例中医外治综合疗法治疗痰热壅肺证小儿急性咳嗽患者的护理体会。护理过程基于中医“整体观念”与“辨证施护”原则,遵循“先清热化痰以治标,后调理肺气以治本”的标本兼治思路,采取中医特色疗法(小儿推拿联合蜜芽罐疗法、穴位贴敷)为主,配合辨证施食、家庭护理指导及健康教育等常规护理措施,患儿咳嗽频率、咳痰量及肺部啰音等症状显著改善,该护理方案值得在儿科临床推广应用。

关键词: 小儿推拿; 蜜芽罐; 小儿咳嗽; 中医护理

Nursing Report on the Treatment of a Child with Acute Cough Using Comprehensive Traditional Chinese External Therapy Based on the Dialectical Theory of "Combining Treatment of Symptoms and Root Causes"

CHANG Mingsi, WANG Cuiting

(Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a child with acute cough of the "phlegm-heat congesting the lung" syndrome using traditional Chinese external therapy. The nursing process is based on the principles of "holistic concept" and "differential diagnosis and treatment" in traditional Chinese medicine, following the thinking of "first clearing heat and eliminating phlegm to treat the symptoms, then regulating lung qi to treat the root cause". The main approach is traditional Chinese therapy (pediatric massage combined with honey seed tank therapy, acupoint patch application), while also combining conventional nursing measures such as differential diagnosis and feeding, family care guidance, and health education. The symptoms of the child, such as cough frequency, sputum volume, and lung rales, have significantly improved. This nursing plan is worthy of promotion and application in pediatric clinical practice.

KEY WORDS: pediatric massage; honey seed tank; pediatric cough; traditional Chinese nursing

咳嗽是儿童常见的肺系疾病,病程迁延难愈,易反复发作。中医认为咳嗽病位在肺,多因外感风热,或寒邪入里化热,或小儿素体痰热内蕴,热邪灼津为痰,痰热壅阻肺气,致肺气失宣、上逆而发为咳嗽,其中痰热壅肺证(临床表现为咳嗽频作、咯痰黄稠、喉间痰鸣、舌红苔黄腻、脉滑数)是小儿咳嗽的常见证型之一^[1]。中医“小儿咳嗽”病与西医“小儿急性支气管炎”及“咳嗽变异性哮喘”等疾病相对应,临床以咳嗽、咳痰为主要症状。

西医治疗多采用抗过敏、止咳化痰等对症处理,虽可快速缓解症状,但部分患儿长期用药易出现胃肠道反应或耐药性^[2]。中医儿科学认为,小儿咳嗽的病因主要包括内外两方面,外因以气候变化异常,六淫邪气侵袭为主,尤以风邪为先导(“风为百病之长”),常夹热、夹湿入侵肺卫;内因则因小儿为“稚阴稚阳之体”(《小儿药证直诀》),五脏六腑发育未全,正气亏虚,抵御外邪能力不足,内外因相合而发病。因此,中医治疗小儿咳嗽

收稿日期:2025-11-11

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-QD003)

通信作者:王翠婷, E-mail: 993198620@qq.com

OPEN ACCESS

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

以“祛除外邪、顾护正气、调理肺腑”为核心理念。中医外治法作为安全有效的绿色治疗方式,通过皮部—经络—脏腑的传导路径发挥作用,可避免口服药物的肝肾代谢负担,有效改善患儿咳嗽、咳痰等症状,临床疗效显著。本案例基于中医辨证施护原则,给予患儿小儿推拿联合蜜导罐疗法、穴位贴敷综合外治,治疗1周后患儿咳嗽咳痰症状完全消失,随访2周末复发,为小儿痰热壅肺型咳嗽提供“外治为主、内外结合”的中西医结合诊疗方案,现报告如下。

1 病例资料

1.1 基本资料

患儿女,4岁2月,主因“咳嗽、咳痰3 d,伴夜间阵咳、影响睡眠”于2025年10月09日来我院儿科门诊就诊。刻下症:咳嗽频作,咯痰黄稠,夜间咳嗽加重,既往体健,无药物及食物过敏史。

1.2 体格检查

患儿营养状况良好,生长发育正常,双肺听诊未闻及干湿性啰音。中医四诊:神清,面色微红,纳呆,口干烦热,喉间偶有痰鸣,夜寐不安,小便短黄,大便干结3 d未行;舌质红、苔黄厚腻,脉滑数,指纹紫滞(达气关)。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:咳嗽(痰热壅肺证);西医诊断:小儿急性支气管炎。

中医治疗方案:急性期:以痰热壅肺实证为主,遵循“急则治其标”原则,予小儿推拿联合蜜导罐疗法。小儿推拿治疗1次/d,15 min/次;蜜导罐走罐沿背部膀胱经走罐清肺热,以皮肤泛红为度,1次/d,共治疗2次(间隔1 d)。缓解期:外邪渐退、肺气未复,遵循“缓则治其本”原则,调整推拿方案。患儿2025年10月15日咳嗽咳痰症状完全消失,夜间睡眠恢复正常,为巩固疗效、增强体质,建议继续行健脾益气推拿,并嘱家属注意饮食调

护,避免进食辛辣、甜腻食物。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 咳嗽程度评估

采用儿童专用咳嗽症状评估量表(Cough Evaluation Test, CET)^[3]对患儿咳嗽程度进行量化评估,该量表评分范围0~25分,得分越高提示咳嗽症状越严重。结合患儿家长代诉的咳嗽频率、强度及对睡眠的影响,该患儿症状评估得分为17分,判定为中度咳嗽,详见表1。

表1 咳嗽症状评估

问题条目	无	很少	有一些	经常	频繁
1. 患儿白天有咳嗽吗?	1	2	3	4√	5
2. 患儿会因咳嗽而影响睡眠吗?	1	2	3	4√	5
3. 患儿有剧烈咳嗽吗?	1	2	3	4√	5
4. 患儿会因咳嗽影响工作、学习和日常活动吗?	1	2	3√	4	5
5. 患儿会因咳嗽而焦虑吗?	1	2√	3	4	5

2.1.2 睡眠质量评估

患儿因咳嗽频繁影响夜间睡眠,采用经儿科适配版修订的匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)^[4]对其近一周睡眠质量进行评估。该量表涵盖睡眠潜伏期、睡眠时长、睡眠效率、睡眠障碍等7项评估维度,总分范围0~21分,得分越高提示睡眠质量越差。患儿总得分14分,提示睡眠质量较差,详见表2。

2.1.3 大便评估

采用布里斯托大便分类法(Bristol Stool Form Scale, BSFS)^[5]评估患儿大便性状,该方法通过大便形态间接反映肠道传输时间,将大便分为7种类型,结合患儿家长代诉的大便性状,该患儿大便评估为第一型,提示存在便秘,与其中医辨证痰热壅肺证导致的肺肠同病、腑气不通病机相符,详见表3。

表2 睡眠质量评估

问题条目	评分	0	1	2	3
1. 孩子整体睡眠质量	2	非常好	较好	较差√	非常差
2. 孩子平均睡眠时长	2	≥10 h	8~9 h	6~7 h√	<6 h
3. 孩子入睡时间	2	≤15 min	16~30 min	31~60 min√	>60 min
4. 孩子因咳嗽夜间醒来频率	3	无	1次	2~3次	≥4次√
5. 孩子醒来后能否自行入睡	1	总能	需要安抚√	需长时间安抚	无法再入睡
6. 孩子白天是否因睡眠不足表现异常(烦躁、注意力差、嗜睡)	2	无	轻度	中度√	重度
7. 您认为咳嗽对孩子睡眠的干扰程度	2	无	轻度	中度√	重度

表3 大便性状评估

大便分型	大便形态
第一型	(羊粪球状):一颗颗硬球(很难通过)
第二型	(麻花状):麻花状但表面凹凸
第三型	(香肠状):香肠状但表面有裂痕
第四型	(香蕉状):像香肠或蛇一样,且表面很光滑
第五型	(棉花糖状):断边光滑的柔软块状(容易通过)
第六型	(软稠状):粗边蓬松块,糊状大便
第七型	(液状):水状,无固体块(完全液体)

2.2 护理诊断

①清理呼吸道无效:与呼吸道分泌物过多,且粘稠不易咳出有关;②睡眠型态紊乱:与夜间咳嗽有关;③便秘:与胃肠积热有关。

2.3 护理计划

针对患儿核心症状,制定如下中医辨证施护计划:采用小儿推拿联合蜜导罐走罐疗法及穴位贴敷的综合外治疗法。经干预后,患儿咳嗽症状消失、无咳痰,大便转为软便,夜间睡眠安宁,纳食恢复正常,临床症状完全缓解,达到康复标准。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 小儿推拿

予患儿小儿推拿治疗^[6],宜在饭后1 h或空腹时进行,患儿取舒适体位,充分暴露施术部位,均匀涂抹医用润肤油或滑石粉。

急性期:以清热宣肺、止咳化痰为主,取穴如下。手部五经穴:①清胃经,操作100~200次;②揉板门,操作100~200次;③运内八卦,操作100~200次;④平肝经、清肺经,各100~200次;⑤揉掌小横纹,操作100次;⑥清天河水,操作100~200次;⑦退六腑,操作100次。前胸部取穴:①揉天突穴,1~2 min/次;②擦膻中穴,操作100~200次,以局部皮肤温热、轻度充血为度。后背部取穴:①擦肺俞穴,患儿俯卧位,暴露背部,操作1~2 min,以皮肤潮红为度;②分推肩胛骨,操作者双手拇指指腹置于大椎穴下第3胸椎至第7胸椎旁开1.5寸处,沿肩胛骨内侧缘由内向外分推,操作100~200次。随证加减:痰多者加按揉丰隆穴,操作100~200次。

缓解期:以健脾助运、补肺固表为主,取穴如下。手部五经穴:①补脾经,操作100~200次;②揉板门,操作100~200次;③运内八卦,操作100~200次;④平肝经、清肺经,各100~200次;⑤清天河水,操作100~200次。胸腹部取穴:①按揉

天突、膻中穴,拇指指腹轻揉,每穴1~2 min;②摩腹,操作100~200次;③点按天枢、中脘穴,各操作100~200次。腿部取穴:按揉足三里穴,操作100~200次。后背部取穴:捏脊6遍,最后按揉肺俞穴100次。治疗频次:1次/d,15 min/次,3 d为一个疗程,急性期和缓解期各治疗3 d。推拿过程中需手法轻柔、力度适中,动态观察患儿反应,适时调整手法强度与频率。

2.4.1.2 蜜导罐疗法

予患儿蜜导罐疗法^[7],患儿取俯卧位,充分暴露背部皮肤,将医用刮痧油均匀涂抹于背部膀胱经循行部位。选用适宜规格蜜导罐,罐口蘸取少量刮痧油后倒扣于皮肤,先轻缓滑动适应,再选取双侧肺俞穴,沿肩胛内缘由内向外呈“八”字形走罐;继而沿膀胱经自上而下走罐,禁止逆经操作。操作以局部皮肤出现淡红色痧点为度,全程观察患儿有无疼痛或不适主诉。操作完毕后,用干毛巾擦净残留油剂,协助穿好衣物,嘱家属注意保暖避风寒,饮温开水50~100 mL,4 h内避免洗澡。治疗频次:1次/d,间隔2 d再行第2次,共治疗2次。

2.4.1.3 穴位贴敷

急性期:予止咳贴(药物组成:生麻黄、苦杏仁、桑白皮、黄芩、莱菔子等),取穴双侧肺俞穴,1次/d,每次贴敷2 h,共贴3 d。缓解期:予健脾贴(药物组成:党参、白术、茯苓、陈皮、藿香等),取穴神阙穴,1次/d,每次贴敷2 h,共贴3 d。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 饮食指导

针对患儿痰热壅肺证,食疗以清热宣肺、化痰止咳为原则。推荐食物:秋梨白藕汁、冬瓜薏米汤、芦根甘蔗水;禁忌食物:辛辣刺激类(辣椒、生姜、大蒜、花椒)、油腻厚味类(肥肉、油炸食品)、发物(羊肉、海鲜)及甜腻食物(蛋糕、巧克力),以防助热生湿;恢复期调理:咳嗽缓解后宜食健脾助运食物,如山药粥、白萝卜陈皮水。嘱患儿多饮温开水。

2.4.2.2 健康教育

喂养指导:根据患儿饮食习惯制定个性化喂养方案,讲解痰热壅肺证咳嗽的病因病机、治疗原则及预后,指导家长掌握推拿手法和饮食调护要点;居家护理:每日开窗通风2次,保持室内温度22~24℃、湿度55%~65%;保证每日10~12 h睡眠,避免熬夜;生活调摄:根据气温变化及时增减

衣物,避免受凉或过热;恢复期可进行温和活动,避免剧烈运动耗气伤津。

2.5 护理评价

患儿经治疗后,家长诉患儿咳嗽症状消失、无痰,大便 1 次/d,质软,夜间睡眠可,纳佳,详见表 4。

表 4 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
CET	17 分	5 分
PSQI	14 分	2 分
BSFS	第一型	第三型

3 结果与随访

患儿治疗结束后 3 d 进行电话随访,家长诉患儿未再出现咳嗽症状,二便正常,睡眠可,纳食佳,患儿家长表示对治疗效果满意。

4 讨论

中医认为小儿“肺常不足”,若邪气侵袭于肺,肺失宣肃,津液输布失常,聚而为痰;或外邪入里,阻滞气道,肺气上逆致咳。同时小儿“肝常有余”,外邪侵袭肺卫,肺失宣降,气机郁滞而引动肝火,炼液成痰;痰热互结阻于气道,致肺之肃降失常,从而咳嗽痰多,痰液黏稠色黄不易咯出,最终转归为痰热壅肺证^[8-9]。

基于标本兼治的辨证理论,采用小儿推拿联合蜜导罐走罐疗法,通过刺激经络穴位可清除体内痰热邪气;急性期遵循“急则治其标”原则,以疏风解表、清热化痰、宣肺降逆为法,快速控制病情,达到扶正祛邪、防病治病的目的。缓解期遵循“缓则治其本”原则,热邪虽退,但热邪耗伤脾胃之气,致运化功能减弱,治疗后期以健脾和胃推拿手法联合健脾贴,增强消化功能及自身抵抗力。脾胃强健则水湿正常运化,痰无所生,咳嗽自愈且能有效预防复发。小儿推拿法建立在“推经治脏、以指代针”理论上^[10],通过专业手法揉按穴位,可疏通经络、改善气血运行,其中清肺经能止咳平喘、益气固卫,补脾经能健脾益气,二者协同发挥“培土生金”之效。中医外治综合疗法可显著提高痰热壅肺证咳嗽的临床疗效,降低并发症发生率,提升家长护理满意度。

本病例通过小儿推拿联合蜜导罐走罐、穴位贴敷及饮食指导、健康教育等综合干预,缩短了咳嗽持续时间及发作频率,促进疾病转归,提高了家

长对中医外治技术的认可度和治疗依从性,改善患儿生活质量,值得临床借鉴。本研究作为个案分析,虽能为中医护理实践提供参考,但样本量单一,结论普适性存在局限。鉴于小儿咳嗽多发生于居家养护阶段,现有以医院为中心的护理管理模式需进一步完善,建议构建居家延续性护理与门诊护理相结合的照护体系。近年来,“互联网+中医护理”是中西医结合护理服务的发展趋势,通过打造智慧型儿童护理门诊,可提升儿童患者管理的连续性与精准性,为患儿提供优质、便携、高效的线上护理服务。

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] 张谊芳,蒋杰,刘新文,等. 小儿咳喘灵颗粒联合西药治疗小儿咳嗽痰热壅肺证临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(10): 133-136.
ZHANG Y F, JIANG J, LIU X W, et al. Clinical study on Xiao'er kechuanling granules combined with western medicine for cough with phlegm-heat obstructing lung syndrome in children [J]. J New Chin Med, 2022, 54(10): 133-136. (in Chinese)
- [2] 杨颀,沈俊. 491 例儿童慢性咳嗽病因及其临床特征分析[J/OL]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2022, 15(4): 542-544.
YANG Y, SHEN J. Analysis of etiology and clinical features of 491 chronic cough children [J/OL]. Chin J Lung Dis Electron Ed, 2022, 15(4): 542-544. (in Chinese)
- [3] 范晓典. 脏腑推拿结合蜜芽罐治疗小儿喘息性支气管炎(痰热壅肺证)的临床观察[D]. 石家庄:河北中医药大学, 2023.
- [4] 彭学慧,林明慧,高淑铮,等. 温针灸脐周四边穴对心脾两虚型慢性失眠患者睡眠结构的影响[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(6): 26-30.
PENG X H, LIN M H, GAO S Z, et al. Influence of needle-warming moxibustion on periumbilical four sided acupoints to sleep structure of chronic insomnia due to deficiency of heart and spleen [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2024, 40(6): 26-30. (in Chinese)
- [5] 王建强,李晨光,王颜,等. 脏腑经络推拿联合蜜芽罐刮痧治疗小儿功能性便秘(燥热型)的临床观察[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(6): 48-51.
WANG J Q, LI C G, WANG Y, et al. Clinical ob-

- servation on the treatment of functional constipation (dry-heat type) in children by massage of Zang-fu organs and meridians combined with honey bud jar scraping [J]. *J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol*, 2024, 39(6): 48-51. (in Chinese)
- [6] 王凯莉, 章文字, 方雪婷. 调肺运脾小儿推拿法辅助治疗小儿慢性咳嗽痰湿蕴肺证 41 例临床观察 [J]. *中医儿科杂志*, 2025, 21(4): 78-81.
- WANG K L, ZHANG W Y, FANG X T. Clinical observation on 41 cases of pediatric tuina with lung-regulating and spleen-activating method as adjuvant therapy for chronic cough of phlegm-dampness accumulation in lungs type in children [J]. *J Pediatr Tradit Chin Med*, 2025, 21(4): 78-81. (in Chinese)
- [7] 袁媛, 闫荣艳, 郭婷. 蜜芽罐治疗小儿肺炎痰热闭肺证的临床效果 [J]. *妇儿健康导刊*, 2025, 4(6): 49-52.
- YUAN Y, YAN R Y, WU T. Clinical effect of honey bud cupping in the treatment of children with pneumonia with the syndrome of phlegm-heat blocking lung [J]. *J Women Child Health Guide*, 2025, 4(6): 49-52. (in Chinese)
- [8] 李雪梅, 蔡晓静. 从脾胃角度治疗小儿慢性咳嗽 [J]. *中国防痨杂志*, 2025, 47(S1): 414-416.
- LI X M, CAI X J. Treating children's chronic cough from the perspective of spleen and stomach [J]. *Chin J Antituberc*, 2025, 47(S1): 414-416. (in Chinese)
- [9] 中华医学会儿科学分会临床药理学组, 国家儿童健康与疾病临床医学研究中心, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 等. 中国儿童咳嗽诊断与治疗临床实践指南(2023 基层版) [J]. *中华儿科杂志*, 2024, 62(4): 292-302.
- The Clinical Pharmacology Group of the Pediatric Branch of the Chinese Medical Association, the National Clinical Research Center for Children's Health and Diseases, the Respiratory Group of the Pediatric Branch of the Chinese Medical Association, et al. Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of children with cough in China (version 2023 for primary care) [J]. *Chin J Pediatr*, 2024, 62(4): 292-302. (in Chinese)
- [10] 张珉. 调肺运脾小儿推拿法联合二陈汤加减在改善咳嗽患儿炎性因子中的应用 [J]. *北方药学*, 2024, 21(11): 44-46, 87.
- ZHANG M. Application of infantile massage combined with Erchen decoction in improving inflammatory factors in children with cough [J]. *J N Pharm*, 2024, 21(11): 44-46, 87. (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。