

DOI: 10.12209/CAIM202511200001

· 中西医结合临床案例 ·

麦粒灸联合穴位贴敷治疗 1 例嗜酸性粒细胞性 胃肠炎患儿的护理体会

李春燕, 杨雪冬, 王敏元, 王 燕, 桂迎莹, 张婉娇

(北京中医药大学东直门医院 针灸科一区, 北京, 100700)

摘要: 本文总结 1 例嗜酸性粒细胞性胃肠炎患儿的护理经验。以中医辨证施护理念为指导, 采用麦粒灸联合穴位贴敷疗法, 并辅以饮食护理, 有效缓解患儿腹痛、腹泻症状, 缩短住院时长, 且未见明显不良反应, 为该病的临床护理提供了新的思路。

关键词: 嗜酸性粒细胞性胃肠炎; 腹痛; 腹泻; 麦粒灸; 穴位贴敷

Nursing Experience of Treating a Child with Eosinophilic Gastroenteritis with Wheat-Grain Moxibustion Combined with Acupoint Application

LI Chuntian, YANG Xuedong, WANG Minyuan,

WANG Yan, GUI Yingying, ZHANG Wanjiao

(Department of Acupuncture and Moxibustion, Dongzhimen Hospital, Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a child with eosinophilic gastroenteritis. Guided by the concept of syndrome differentiation and nursing in traditional Chinese medicine, wheat-grain moxibustion combined with acupoint application was used, supplemented by dietary care. This effectively alleviated the child's abdominal pain and diarrhea symptoms, shortened the hospital stay, and no obvious adverse reactions were observed. It provides a new idea for the clinical nursing of this disease.

KEY WORDS: eosinophilic gastroenteritis; abdominal pain; diarrhea; wheat-grain moxibustion; acupoint application

嗜酸性粒细胞性胃肠炎是一种以胃肠道组织中嗜酸性粒细胞异常浸润为特征的慢性炎症性疾病, 其病因尚不明确^[1]。目前多认为该疾病由外源性或内源性过敏原引发的全身或局部变态反应所致, 主要症状包括腹痛、腹泻、呕吐及便血等, 缺乏特异性^[2]。中医根据其证候将其归属于“腹痛”“泄泻”范畴。

目前西医治疗方法包括类固醇激素治疗、白三烯受体拮抗剂、免疫抑制剂等, 其中类固醇激素为一线治疗方案。但长期使用激素治疗可产生耐药性及不良反应, 且停药后仍存在复发风险^[3]。基于此, 在治疗中联合应用麦粒灸与穴位贴敷等中医外治方法, 二者协同增效, 可提升疗效、缩短

疗程, 有效缓解患者腹痛、腹泻症状, 降低复发风险。本文总结麦粒灸联合穴位贴敷治疗嗜酸性粒细胞性胃肠炎患儿腹痛、腹泻症状的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿女, 8 岁, 主因“间断腹痛 2 年余, 加重 1 月余”于 2025 年 02 月 04 日收治入院。患儿 2 年前无明显诱因出现阵发性脐周疼痛, 伴呕吐、腹泻症状, 大便为墨绿色稀便, 至院外就诊, 完善血常规、上消化道内镜、病理及骨髓穿刺等检查后, 结合检查结果考虑为嗜酸性粒细胞性胃肠炎, 予以激素

收稿日期: 2025-11-20

通信作者: 杨雪冬, E-mail: yangxuedong1234@126.com

OPEN ACCESS

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

药物对症治疗后缓解出院,但停药后仍反复发作。3 d前患儿腹痛频次加重,伴呕吐,为求进一步诊治,收入我科。入院症状:阵发性脐周疼痛,发作时间、频率无明显规律,与进食无关,近3 d伴腹泻,3~5次/d,排便后腹痛可减轻,周身淡红色皮疹伴瘙痒。既往史:新生儿期肠内感染病史。过敏史:患儿对海鲜、芒果、火龙果、鸡蛋、小麦、西红柿、牛奶、蘑菇过敏。

1.2 查体

一般情况:体温(T)36.6℃,脉搏(P)96次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)105/62 mm Hg。中医查体:望诊:神志清楚,精神可,面色红润,舌红,苔白厚腻;闻诊:未闻及特殊气味,言清语利;问诊:无恶寒发热,汗出正常,食量一般,睡眠可,小便正常;切诊:脉弦滑。

1.3 诊断

中医诊断:腹痛(湿热蕴结证);西医诊断:嗜酸性粒细胞性胃肠炎,慢性胃炎,过敏性皮炎。辨证依据:患儿新生儿期有肠内感染病史,损伤胃肠,加之肝常有余,脾常不足,运化失司,气机阻滞则见腹痛,结合舌红苔白腻、脉弦滑,辨证为湿热蕴结证。

1.4 治疗

患儿入院后遵医嘱给予二级护理,普食,完善血常规、生化、便常规等各项检查。西医治疗以抗炎、解痉止痛为主,遵医嘱给予甲泼尼龙片2 mg/次口服,2次/d;匹维溴铵片50 mg/次口服,3次/d。在常规护理与西医治疗基础上,为患儿制定中医特色治疗护理方案,通过辨病辨证实施中医干预,麦粒灸5次/周,同时给予穴位贴敷治疗,1次/d。入院当天责任护士予疼痛评估以及疼痛宣教;每日监测患儿腹泻的次数、性状及疼痛情况;给予患儿饮食指导。经上述综合治疗与护理干预,患儿腹痛、腹泻症状明显缓解,皮疹消退,于2025年02月17日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字评分量表(Numeric Rating Scale, NRS)对患儿进行疼痛评估^[4-5]。评估使用彩色标尺(0~10分,颜色从绿色渐变至红色),0分表示无疼痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。患儿评估得分为5分,属于

中度疼痛。

2.1.2 腹泻次数评估

患儿入院当天腹泻16次,粪便性状均为黄色水样便,每次排便量约30~50 mL,腹泻发作时伴腹痛症状,排便后腹痛稍有减轻,无发热等伴随症状。

2.1.3 脱水程度评估

临床上脱水程度分为轻度脱水、中度脱水及重度脱水^[6]。患儿精神状态无明显改变,皮肤弹性正常,口唇稍干,哭时有泪,尿量略减少,符合轻度脱水表现。

2.1.4 心理评估

采用儿童焦虑性情绪障碍筛查表(The Screen for Child Anxiety-Related Emotional Disorders, SCARED)^[7]进行评定。该量表包含41个条目,采用0~2三级计分法,0分=没有问题,1分=有时有,2分=经常有,量表总分≥23分提示存在焦虑可能。治疗前患儿焦虑评分为23分,提示可能处于轻度焦虑状态。

2.2 护理诊断

本例患儿的护理诊断结果,具体如下:①腹痛:与胃肠痉挛、炎症刺激有关;②腹泻:与胃肠黏膜炎症反应有关;③体液不足:与腹泻导致体液丢失过多有关;④有皮肤完整性受损的危险:与频繁腹泻刺激肛周皮肤有关;⑤焦虑:与疾病所致躯体不适有关。

2.3 护理计划

计划为患儿运用麦粒灸及穴位贴敷治疗,配合饮食护理及情志护理干预,以达到减轻患儿疼痛、减少腹泻次数及缓解焦虑情绪的护理目标。

2.4 护理措施

2.4.1 饮食护理

饮食疗法可作为该病的初始治疗方法^[8]。本例患儿需严格回避致敏食物,因对小麦过敏,可替换为大米、燕麦等谷物。腹痛腹泻症状明显时改为流质或半流质饮食,采取少食多餐方式。严格避免辛辣、油炸、冷饮及加工食品。若热量摄入不足,需在医生指导下补充营养剂或特殊饮食配方。患儿餐具需单独使用,以避免交叉感染。

2.4.2 疼痛护理

积极采用麦粒灸治疗,通过艾叶温热刺激及穴位传导,激发阳气、温通经脉以缓解疼痛。同时需根据患儿具体情况及时给予药物止痛,密切观察药物镇痛效果及可能出现的副作用。可通过播放儿童喜爱的动画片等方式转移患儿注意力,缓

解疼痛伴随的紧张情绪。

2.4.3 腹泻及体液不足的护理

需详细记录患儿腹泻次数、大便性状、颜色及量。针对轻度脱水,给予口服补液盐以补充腹泻丢失的水分和电解质;指导患儿适量饮用温开水,避免一次性饮用过多引发呕吐。

2.4.4 皮肤护理

大便后用温水清洗患儿臀部,以柔软毛巾轻轻擦拭,避免使用刺激性较强的清洁剂或纸巾,防止皮肤损伤。清洁后可涂抹护臀膏保护皮肤。

2.4.5 心理护理

当患儿配合治疗时及时给予肯定与鼓励,通过其感兴趣的活动分散对疾病的注意力,缓解紧张焦虑情绪。指导家长以乐观积极的态度面对疾病,使患儿在潜移默化中学会以积极心态应对困难。

2.4.6 麦粒灸治疗

根据患儿具体病情及中医辨证,选用麦粒灸治疗,主穴取中脘穴、天枢穴、关元穴、足三里及太冲穴,配穴取气海穴、神阙穴。通过温热刺激穴位激发经络之气,调节胃肠蠕动,达到健运脾胃、理气止痛、调节脏腑与扶正止泻的作用^[9]。

治疗前准备:①用物准备:艾绒(搓成麦粒大小艾柱,直径2~3 mm,高约3 mm)、镊子、打火机、75%酒精、凡士林、弯盘、烫伤膏等;②环境准备:选择安静舒适、光线充足的环境,避免对流风;③患儿准备:协助患儿取仰卧位,暴露腹部及下肢穴位,注意保暖,避免空腹施灸(宜在餐后1~2 h进行)。操作流程:准确定位穴位后,用75%酒精棉球消毒局部皮肤,在穴位处涂抹凡士林,将艾柱放置于穴位上,用打火机从艾柱顶端点燃。密切观察患儿反应,若出现灼痛或艾柱燃至2/3时,立即用镊子取下未燃尽艾柱,并轻压穴位旁皮肤以减轻痛感(每穴2~3壮,避免灼伤皮肤)。治疗后护理:治疗后擦净患儿皮肤,灸后局部皮肤出现微红、灼热属正常现象,嘱患儿2 h内避免沾水;保持局部皮肤清洁干燥,避免搔抓,防止破溃感染。叮嘱患儿注意保暖、避免吹风受寒,保持心情舒畅,避免情绪过激,以防影响气血运行及灸疗效果巩固。注意事项与疗程:治疗1次/d,5 d为一疗程,疗程间隔2 d。主穴必取,配穴随证加减。密切观察患儿病情变化(如疼痛及腹泻缓解情况),及时调整治疗方案。

2.4.7 穴位贴敷治疗

穴位贴敷是基于中医经络腧穴理论的传统外治法,通过将药物贴于特定穴位,经皮肤吸收及经络传导发挥治疗作用。治疗前准备:①贴敷药物:太子参5 g、麸炒白术5 g、干姜5 g、炙甘草5 g、生地黄6 g、钩藤6 g、赤芍6 g、秦皮6 g、白头翁6 g及冰片6 g,以上药物打粉备用;②调和介质:蜂蜜;③医用胶布。操作流程:将药粉与蜂蜜按1:1比例调和后,取适量置于医用胶布中央,贴于神阙穴,贴敷时间为2 h,避免时间过长导致皮肤损伤。撕除贴敷后用清水清洁残留药渣,必要时涂抹凡士林保护皮肤。疗程与储存方法:治疗1次/d,7 d为一疗程。制备好的穴位贴敷需冷藏保存,以防霉变。

2.5 护理评价

本例患儿经过麦粒灸联合穴位贴敷治疗,于入院第5天腹痛症状改善,NRS评分降至2分,腹泻次数明显减少(详见图1),患儿及家属对此治疗效果非常满意。

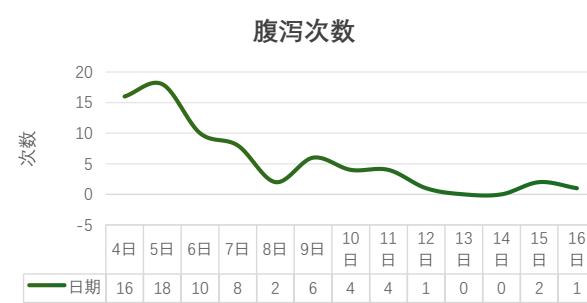


图1 患儿腹泄情况

3 结果和随访

患儿经治疗后症状改善,NRS评分由5分降至2分,腹泻次数较入院时明显减少,于02月17日顺利出院。出院后分别在第7天、第14天通过微信电话进行两次追踪随访,患儿反馈腹痛、腹泻次数减少,腹痛程度亦明显减轻。

4 讨论

小儿嗜酸性粒细胞性胃肠炎的症状多以腹痛为主^[10],目前治疗方法较单一,以糖皮质激素为主^[11]。结合中医特色外治护理及独特理论基础、治疗方法,为此病治疗提供了新思路。《神农本草经·序录》云:“欲疗病,先察其源,先候病机。”小儿脾胃薄弱,经脉未充,易为内外因素所扰,凡腹内脏腑经脉受寒邪侵袭、中阳不足、经脉瘀滞等,均可引起气机阻滞、经脉失调、气滞不通而发生腹

痛^[12]。本文患儿有新生儿期肠内感染病史,胃肠受损,加之肝常有余、脾常不足,运化无力,故发腹痛。因此本病病位在胃、肝、脾。《灵枢·官能》言:“针所不为,灸之所宜。”灸法对迁延不愈、湿邪黏腻难化的病证具有优势^[13]。《丹溪心法》亦指出:“血见热则行,见寒则凝。”灸法的温和热能有助于化解湿邪凝滞,促进局部气血流通,改善微循环^[14]。针对患儿新生儿期肠内感染史,采用麦粒灸在特定穴位适度施灸,可振奋阳气、推动气血运行,疏通邪气滞留所致的局部经络瘀阻。

患儿胃肠受损,脾常不足,运化无力。脾虚是湿热内生、缠绵难愈的内在基础,需清热利湿、健脾祛湿。中脘为胃之募穴,足三里为足阳明胃经合穴,灸之可增强脾胃运化功能,改善脾常不足之态^[15]。《针灸大成》云:“若要安,三里常不干。”足三里作为强壮要穴,灸之可显著补益脾胃后天之本;天枢穴能通调脏腑,缓解胃肠气机阻滞所致的腹痛^[16]。患儿肝常有余,肝气过亢易横逆犯脾,加重脾胃负担、影响运化,也是腹痛诱因。调和肝脾是阻断恶性循环、巩固疗效的关键。太冲为肝经原穴,麦粒灸刺激该穴能有效调畅肝经气机^[17],再结合情志护理以达疏肝解郁之效。

穴位贴敷依据“外治之理即内治之理”,《理渝骈文》提出:“膏药能治病,无殊汤药,用之得法,其响立应。”本案例患儿脾阳不足、湿热蕴结,采用太子参、白术补气健脾止泻^[18],干姜温中散寒,白头翁清热止痢。将上述药物贴敷于神阙穴,通过皮肤渗透直达病所,发挥治疗作用。神阙穴与胃肠相通,贴敷于此可改善胃肠蠕动能力、调理胃肠功能^[19]。

患儿有新生儿期肠内感染史,胃肠本虚,“肝常有余、脾常不足”,脾胃运化失常是发病关键。麦粒灸与穴位贴敷联合应用,既能通过麦粒灸温补脾阳、助运化以祛湿,又能借药物清热利湿,此方法双管齐下,契合“脾旺则湿自除”等中医理论,从根本上改善湿热蕴结证,缓解腹痛、腹泻症状。同时,通过持续温和刺激激发自身正气,逐步修复感染损伤的胃肠功能,改善其“不足”状态,增强运化水湿和抵抗病邪的能力,此即为《内经》“正气存内,邪不可干”思想的体现。麦粒灸与穴位贴敷的联合运用,体现中医外治法“简、便、廉”的特色与整体调节优势,在精准护理评估和细致规范的护理措施保障下,可有效缓解症状、调节免疫、改善胃肠功能、促进患儿康复。且该中医护理技术操

作简便、副作用小,患儿及家属易于接受。但本研究为短期实验,缺少长期随访观察,后期将进一步完善相关研究。

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] 王慧, 张新顺, 邢朝品, 等. 儿童嗜酸细胞性胃肠炎的临床诊治分析[J]. 广州医药, 2024, 55(9): 1027-1032.
WANG H, ZHANG X S, XING C P, et al. Clinical diagnosis and treatment of eosinophilic gastroenteritis in children[J]. Guangzhou Med J, 2024, 55(9): 1027-1032. (in Chinese)
- [2] 郭静, 孙成都, 王永华, 等. 嗜酸粒细胞性胃肠炎临床特点分析[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2014, 23(6): 648-650.
GUO J, SUN C D, WANG Y H, et al. Clinical characters of eosinophilic gastroenteritis[J]. Chin J Gastroenterol Hepatol, 2014, 23(6): 648-650. (in Chinese)
- [3] 张天鹤, 毛志芹. 儿童嗜酸细胞性胃肠疾病的诊断及治疗进展[J]. 中国实用儿科杂志, 2022, 37(8): 632-636.
ZHANG T H, MAO Z Q. Diagnosis and treatment progress in eosinophilic gastrointestinal disorders in children[J]. Chin J Pract Pediatr, 2022, 37(8): 632-636. (in Chinese)
- [4] 徐城, 杨晓秋, 刘丹彦. 常用的疼痛评估方法在临床疼痛评估中的作用[J]. 中国疼痛医学杂志, 2015, 21(3): 210-212.
XU C, YANG X Q, LIU D Y. The role of common pain assessment methods in clinical pain assessment[J]. Chin J Pain Med, 2015, 21(3): 210-212. (in Chinese)
- [5] 梅立娟, 臧宇家, 许冰, 等. 疼痛评估在该院护理中的新进展[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(16): 32-33, 35.
MEI L J, ZANG Y J, XU B, et al. New progress of pain assessment in nursing in this hospital[J]. China Health Ind, 2018, 15(16): 32-33, 35. (in Chinese)
- [6] 段红梅. 儿科护理学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [7] 王凯, 苏林雁, 朱焱, 等. 儿童焦虑性情绪障碍筛查表的中国城市常模[J]. 中国临床心理学杂志,

- 2002, 10(4): 270–272.
- WANG K, SU L Y, ZHU Y, et al. Norms of the screen for child anxiety related emotional disorders in Chinese urban children [J]. *Chin J Clin Psychol*, 2002, 10(4): 270–272. (in Chinese)
- [8] 赵红梅, 周娟. 儿童嗜酸性粒细胞性胃肠炎的膳食管理[J]. *中国实用儿科杂志*, 2024, 39(4): 277–280.
- ZHAO H M, ZHOU J. Diet management of eosinophilic gastroenteritis in children [J]. *Chin J Pract Pediatr*, 2024, 39(4): 277–280. (in Chinese)
- [9] 罗荣, 金荣疆, 韩哲林, 等. 黄迪君教授麦粒灸的制作、操作及临床应用[J]. *中国针灸*, 2005, 25(12): 865–866.
- LUO R, JIN R J, HAN Z L, et al. Preparation, manipulation and clinical application of Prof. HUANG Di-Jun's moxibustion with seed-sized moxa cone [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2005, 25(12): 865–866. (in Chinese)
- [10] 李康慧. 儿童嗜酸性粒细胞性胃肠炎临床分析[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2018.
- [11] 苏凌云, 王静. 中西医结合治疗嗜酸细胞性胃肠炎1例[J]. *山西中医*, 2024, 40(1): 36, 42.
- SU L Y, WANG J. A case of eosinophilic gastroenteritis treated by combination of traditional Chinese and western medicine [J]. *Shanxi J Tradit Chin Med*, 2024, 40(1): 36, 42. (in Chinese)
- [12] 郭紫璇, 王轻轻, 耿少怡. 小儿腹痛中医外治法的研究进展[J]. *光明中医*, 2019, 34(14): 2264–2266.
- GUO Z X, WANG Q Q, GENG S Y. Research progress on external treatment of abdominal pain in children with traditional Chinese medicine [J]. *Guangming J Chin Med*, 2019, 34(14): 2264–2266. (in Chinese)
- [13] 李芳芳, 王翠翠, 赵美慧, 等. 1994—2024年麦粒灸研究文献可视化分析[J]. *中国中医药图书情报杂志*, 2025, 49(4): 109–114.
- LI F F, WANG C C, ZHAO M H, et al. Visualization analysis on research literature about wheat-sized moxibustion from 1994 to 2024 [J]. *Chin J Libr Inf Sci Tradit Chin Med*, 2025, 49(4): 109–114. (in Chinese)
- [14] 刘佳, 曹阳, 马帅, 等. 麦粒灸治疗慢性炎性痛优势病种的基础与临床研究进展[J]. *中国医药导报*, 2024, 21(1): 51–55.
- LIU J, CAO Y, MA S, et al. Basic and clinical research progress of wheat gain moxibustion in the treatment of chronic inflammatory pain [J]. *China Med Her*, 2024, 21(1): 51–55. (in Chinese)
- [15] 田晨羲, 唐正, 迟永良. 基于《针灸大成》浅谈中脘穴的当代临床应用[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2025, 23(10): 49–51.
- TIAN C X, TANG Z, CHI Y L. Discussion of the clinical application of Zhongwan (RN12) based on *Zhenjiu Dacheng* [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2025, 23(10): 49–51. (in Chinese)
- [16] 方誉澄, 储浩然, 王子叶, 等. 基于“升清—理中—培元”的腹泻型肠易激综合征诊治思路探讨[J]. *浙江中医药大学学报*, 2024, 48(6): 695–698.
- FANG Y C, CHU H R, WANG Z Y, et al. Exploring the thinking of diarrhea type irritable bowel syndrome based on “ascending qi mechanism, regulating the middle-Jiao, and nourishing vital energy” [J]. *J Zhejiang Chin Med Univ*, 2024, 48(6): 695–698. (in Chinese)
- [17] 刘嘉嘉, 何慧英, 陈翠, 等. 《针灸大成》中太冲穴的临床应用探析[J]. *中国当代医药*, 2024, 31(11): 92–96.
- LIU J J, HE H Y, CHEN C, et al. Analysis of clinical application of Taichong point in great compendium of acupuncture and moxibustion [J]. *China Mod Med*, 2024, 31(11): 92–96. (in Chinese)
- [18] 丁凤, 储浩然, 张彪. 储浩然治疗脾胃病经验[J]. *中医药临床杂志*, 2015, 27(6): 768–769.
- DING F, CHU H R, ZHANG B. The experience of Professor CHU Haoran in treating of spleen and stomach disease [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2015, 27(6): 768–769. (in Chinese)
- [19] 冯开新, 邹德辉, 刘苗, 等. 基于“证—穴—药”的穴位贴敷治疗小儿泄泻临床应用规律分析[J]. *亚太传统医药*, 2025, 21(7): 145–151.
- FENG K X, ZOU D H, LIU M, et al. Exploration of the clinical application rules of acupoint therapy for infantile diarrhea based on “syndrome-acupoint-medicine” [J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2025, 21(7): 145–151. (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。