

DOI: 10.12209/CAIM202511200006

· 中西医结合临床案例 ·

1例重症儿童肺炎支原体肺炎伴胸腔积液患儿的中医护理

方彦丽^{1,2}

(1. 天津中医药大学第一附属医院 儿科二病区, 天津 300381;

2. 中医国家临床医学研究中心)

摘要: 本文总结1例重症儿童肺炎支原体肺炎伴胸腔积液患儿的中医护理体会。通过一般护理、症状护理、肺康复管理、中医特色技术应用、饮食调护及情志护理等干预,患儿临床症状得到有效缓解,胸腔积液吸收良好,肺功能恢复进程加快,治疗依从性提高,康复进程顺利。

关键词: 儿童肺炎支原体肺炎; 胸腔积液; 中医护理

Traditional Chinese Medicine Nursing for a Pediatric Case of Severe Mycoplasma Pneumoniae Pneumonia Complicated by Pleural Effusion

FANG Yanli^{1,2}

(1. Second Pediatric Ward, First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381; 2. National Clinical Research Center for Chinese Medicine)

ABSTRACT: This article summarizes the TCM nursing experience for a pediatric case of severe Mycoplasma pneumoniae pneumonia with pleural effusion. Through interventions including routine care, symptom management, pulmonary rehabilitation, application of TCM-specific techniques, dietary guidance, and emotional nursing, the child achieved significant clinical improvement: effective alleviation of symptoms, satisfactory absorption of pleural effusion, accelerated recovery of pulmonary function, enhanced treatment compliance, and smooth rehabilitation progress.

KEY WORDS: pediatric Mycoplasma pneumoniae pneumonia; pleural effusion; Traditional Chinese Medicine nursing

儿童肺炎支原体肺炎(Mycoplasma pneumoniae pneumonia, MPP)是由肺炎支原体(Mycoplasma pneumoniae, MP)感染引起的肺部炎症,主要累及肺间质和细支气管,可波及肺泡及支气管,具有起病隐匿、病程迁延、易反复等特点。MPP是我国5岁及以上儿童最主要的社区获得性肺炎,占该年龄段儿童社区获得性肺炎的30%~40%^[1-3]。中医将MPP归属于“肺炎喘嗽”“风温肺热病”范畴^[4],发病与小儿肺脏娇嫩、卫外不固,外感风邪、入里化热、闭阻肺络有关,临床表现以发热、阵发性刺激性咳嗽为主要特点,可伴有喘息、胸痛等症状^[5-6]。根据国家卫生健康委发布的《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)》,MPP首选大环内酯类抗生素(如阿奇霉素)进行抗支原

体治疗^[7-8]。中医治疗以疏风清热、宣肺开闭为基本原则,根据辨证分型可辅以清热化痰、降气平喘等治法。本科室近期收治1例6岁男性重症MPP伴右侧中等量胸腔积液患儿,在常规西医治疗基础上系统实施中医护理干预,取得良好效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿女,9岁,主因间断发热7 d、咳嗽5 d,以“肺炎喘嗽”收入院。患儿7 d前无明显诱因出现发热,体温最高39℃,口服退热药体温可暂降,但易反复;5 d前出现咳嗽,呈连声咳,夜间为重,有痰不易咯出。2024年03月14日就诊时,神清,精

收稿日期:2025-11-20

基金项目:中药穴位贴敷辅助治疗儿童肺炎支原体肺炎量效关系研究,天津市卫生健康委员会中医中西医结合科研课题(2023068)

OPEN ACCESS

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

神弱,体温(T)38.5℃,伴气促,连声咳,夜咳明显,有痰难咯。纳食可,睡眠欠安,二便调。患儿既往体健,无药物及食物过敏史,预防接种史齐全,家庭支持系统良好,心理状态稳定。

1.2 查体

体格检查:体温(T)38.5℃,脉搏(P)130次/min,呼吸(R)30次/min,血压(BP)95/72 mm Hg,血氧饱和度(SpO₂)96%(未吸氧)。神志清晰,面色少华,双目有神,无青筋暴露,无鸡胸龟背;咽部充血,双侧扁桃体无肿大;双肺呼吸音粗,左下肺可闻及湿性啰音;心率(HR)130次/min,律齐,心音有力,无杂音;腹软,无压痛,肝脾肋下未触及;舌红,苔薄黄,脉浮数。

实验室及影像学检查:①血常规:WBC5.47×10⁹/L、N44.2%、L44.1%、Hb122g/L、PLT261×10⁹/L;②C反应蛋白(CRP):10.80 mg/L↑;③胸部正位片:左下肺斑片状阴影,左侧肋膈角变钝,不排除少量胸腔积液;④肺炎支原体IgM抗体:1:320(+),支持肺炎支原体感染。

1.3 诊断

西医诊断:儿童肺炎支原体肺炎(重症倾向);中医诊断:肺炎喘嗽,风热闭肺证。辨证分析:患儿外感风热之邪,邪犯肺卫,肺气郁闭,失于宣降,

故见咳嗽、气促;热灼津液,炼液为痰,故痰黏难咯;邪正交争于表,故见发热;舌红、苔薄黄、脉浮数均为风热闭肺之象。

1.4 治疗

西医予患者阿奇霉素抗感染、氨溴索化痰、雾化解痉平喘等治疗。中医予银翘散合麻杏石甘汤加减^[9],以疏风清热、宣肺开闭。住院期间配合系统中医护理,住院12 d后痊愈出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医证候评估

患儿入院时按照《小儿肺炎喘嗽中医证候分级量化标准》(见表1)^[10]进行评分,体温38.5℃,评4分;咳嗽频繁,轻度影响日常活动及睡眠,评4分;痰白黄黏稠不易咳出,评4分;一侧肺部闻及中、细湿啰音及少许喘鸣音,评4分;中医证候总分16分,属中度肺炎喘嗽。

2.1.2 胃肠道反应评估

患儿静脉输入阿奇霉素过程中出现轻度腹痛、腹胀、食欲下降1/3,依据《大环内酯类药物胃肠道刺激症状分度评分标准》(见表2)^[10],该患儿胃肠道症状评分为2分。

表1 中医证候评价量表

主症	0分	2分	4分	6分
发热	<37.3℃	37.3~38℃	38.1~38.5℃	>38.5℃
咳嗽	无	白天间断咳嗽	白天频繁咳嗽	昼夜咳嗽频繁
痰壅	无	少痰,偶有喉间痰鸣	有痰,时有喉间痰鸣	痰多,喉间痰声辘辘

表2 胃肠道刺激症状评分标准

症状	0分	1分	2分	3分	4分
腹痛	无腹痛	轻度不适	中度不适	重度不适	难以忍受
腹胀	无腹胀	轻度腹胀	中度腹胀	重度腹胀	难以忍受
呕吐	无恶心	轻度恶心	恶心,未吐	呕吐1次	呕吐1次以上
食欲	无影响	轻度影响	饮食下降1/3	饮食下降2/3	重度影响,不能进食

2.2 护理诊断

①体温过高:与肺炎支原体感染引起的肺部炎症有关;②气体交换受损:与肺部炎症导致的通气/换气功能障碍有关;③清理呼吸道无效:与痰液黏稠、咳嗽无力有关;④急性疼痛(腹痛):与输入大环内酯类药物有关;⑤有并发症的危险(胸腔积液):与肺部炎症扩散有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的护理问题,制定如下护理计划:在常规护理的基础上,通过中医护理技术(如

穴位按摩、中药贴敷、小儿推拿及捏脊等)干预,有效缓解患儿咳嗽、咳痰与腹痛等症状,促进患儿疾病康复,提高患儿生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 发热护理

①体温监测:每4 h测量1次体温,记录体温变化;②物理降温:采用温水擦浴(擦拭颈部、腋窝、腹股沟等大血管走行部位);③穴位按摩:拿揉风池穴2 min,以疏风解表、镇静安神;④小儿推拿:清天河水5 min以清热解表,退六腑5 min以

清热凉血、通腑泻实。经干预后,患儿体温于入院第4天降至正常范围。

2.4.2 咳嗽、咳痰护理

①雾化吸入指导:指导患儿正确呼吸配合雾化;②振动排痰仪辅助排痰:根据患儿年龄调整振动频率;③穴位按摩:按揉肺俞穴;④耳穴贴压:取咽、气管、肺反射区,王不留行籽贴压,每日按压3~5次,每次每穴按压1 min。经干预后,咳嗽、咳痰症状明显缓解,评分从入院时4分降至出院时0分。

2.4.3 药物胃肠道反应的护理

采用健脾和中止痛技术,包括腹部推拿按摩、中药穴位敷贴及腹部热敷。

2.4.3.1 腹部推拿按摩手法

①摩腹:顺时针摩腹2 min;②运内八卦2 min^[11];③按揉中脘穴、天枢穴、足三里穴,每穴各2 min;④揉一窝风穴2 min,拿肚角穴3~5次(用拇、食、中三指作拿法)。

2.4.3.2 中药穴位敷贴外敷

将胡椒、川楝子、枯矾、乌药、延胡索研末备用;香油200 g熬开,加入黄蜡50 g熔化后离火,静置1~2 min,加入药末60 g搅拌均匀,冷却成膏装罐。协助患儿取平卧位,将药膏贴于中脘穴、神阙穴、足三里穴,每日更换1次。

2.4.3.3 热水袋腹部热敷

将装有温水的热水袋(水温 $\leq 50^{\circ}\text{C}$,水量为容量的1/2~2/3,擦干检查无漏水)置于患儿腹部,每次热敷15~20 min。经干预后,每次输入阿奇霉素完毕,患儿胃肠道刺激症状评分均可由2分降为0分。

2.4.4 胸腔积液并发症护理

采用中药穴位敷贴联合半导体激光治疗仪促进胸腔积液吸收:①中药穴位敷贴:取院内制剂清热化痰敷贴,贴于患儿双侧肺俞穴,每日更换1次;②半导体激光照射:功率设置为160mW,激光探头对准敷贴部位,距离皮肤约10 cm,每次照射15 min,1次/d,以促进肺部炎症吸收。

2.4.5 肺康复护理

指导患儿及家长完成小儿呼吸康复操,2次/d,20 min/次,直至出院,以改善呼吸功能、增强体质。

2.4.5.1 耳部动作

①青龙入云:双手合掌搓热,以掌心从下往上按摩双耳廓正面15~20次;②白虎下山:以双手食指、中指指腹,从上而下按摩耳背的心、肺、肝、脾、肾反射区15~20次;③猿猴摘果:以双手拇

指、食指夹捏耳尖,向上向外牵拉15~20次;④二龙戏珠:以拇指插入外耳道口固定耳屏内侧,食指在外旋转按摩耳屏外侧(咽喉反射区)15~20次;⑤黄蜂入洞:以双手食指插入外耳道口,指腹按倒“6”字路线按摩外耳道及耳甲腔(气管、支气管、肺、小肠、大肠、交感反射区)15~20次。

2.4.5.2 拍打经络

①跨山压海:按揉天突穴(胸骨上窝正中,仰头取穴),右手拇指指腹按揉10~30次;②拊臆雀跃:虚掌拍打膻中穴(两乳头连线中点,胸骨中线上,平第四肋间隙)1~2 min;③振翅翱翔:虚掌交替拍打双侧手太阴肺经(起于中府穴,止于少商穴)1~2 min;④敲冰戛玉:双手握拳,敲打双侧足三里穴(外膝眼下四横指,胫骨前缘外1横指处)10~30次。

2.4.5.3 按揉腹部

①摩腹:以肚脐为中心,顺时针、逆时针各摩腹100次(约1~2 min),调节脏腑经气运行;②揉中脘:用指端或掌根按揉中脘穴(肚脐上4寸)100次(约1~2 min),消食导滞、健脾和胃。

2.4.5.4 按摩手掌反射区

①捋中指:从指根到指尖捋100次,双手交替;②揉掌小横纹:按揉掌面小指根下尺侧掌纹头100次;③补脾经:用拇指从指尖向指根方向推大拇指外侧(脾经)100次(约1~2 min),双手交替^[12]。

2.4.6 捏脊疗法

每日晨起空腹时实施捏脊疗法^[13],采用三捏一提法,从长强穴捏至大椎穴,共捏3~5遍;春季加揉肝俞穴、肺俞穴,以健脾理气、增强免疫力。

2.4.7 饮食与情志调护

①饮食调护:给予易消化、富含蛋白质的食物(如鸡蛋羹、瘦肉粥、新鲜蔬菜),避免生冷、油腻、辛辣食物,少量多餐;②情志调护:通过游戏、绘本等方式转移患儿注意力,减轻住院焦虑情绪,鼓励家长全程陪伴。

2.5 护理评价

实施中医特色护理干预24 h后,患儿热峰下降,最高体温由 38.9°C 降至 38°C ;干预6 d后,体温稳定在 37°C 以下。住院第6天,采用《小儿肺炎咳嗽中医证候分级量化标准》评估,患儿咳嗽、咳痰评分由入院时的4分降至2分;出院时咳嗽、咳痰评分降至0分。每次静脉输入阿奇霉素前实施健脾和中止痛技术,输入完毕后,患儿胃肠道刺激症状评分均可由2分降至0分。

3 结果和随访

患儿住院 12 d, 发热、咳嗽及咳痰症状消失, 肺部啰音消失, 胃肠道反应缓解, 胸片复查提示胸腔积液完全吸收, 血常规、CRP 恢复正常, 痊愈出院。出院 7 d 后电话随访, 患儿精神状态良好, 饮食、睡眠正常, 无发热、咳嗽等症状, 未出现复发。

4 讨论

儿童重症肺炎支原体肺炎(Severe *Mycoplasma pneumoniae pneumonia* in children, SMPP)伴胸腔积液是儿科呼吸系统感染中较为严重的类型, 病情进展迅速, 易遗留肺功能损害, 对临床护理提出了较高要求。现代医学在抗感染、对症支持及胸腔积液管理方面已形成规范, 但治疗过程中常伴随胃肠道反应、病程迁延等问题。中医护理强调整体观念与辨证施护^[14], 通过多种特色技术干预, 在缓解症状、减少并发症、促进康复方面具有独特优势。近年来, 随着中华中医药学会儿科分会发布的《儿童肺炎支原体肺炎中西医结合诊治专家共识(2023 年)》等指南推广, 中医护理在 SMPP 综合管理中的作用日益受到重视。

本病例中, 患儿辨证为风热闭肺证, 在西医常规抗感染、化痰平喘治疗基础上, 系统实施中医特色护理干预。通过发热护理中的穴位按摩与小儿推拿, 促进体温调节与邪热外达; 咳嗽咳痰护理结合振动排痰与耳穴贴压, 有效改善气道清除能力; 针对阿奇霉素引起的胃肠道反应, 采用“健脾和中”外治技术(腹部推拿、中药敷贴、热敷), 显著缓解腹痛、恶心等症状, 体现中医“内病外治”的灵活性与实用性。在胸腔积液管理方面, 中药穴位贴敷联合半导体激光照射, 推测通过局部药物透皮吸收与激光的光生物调节作用, 促进炎症吸收与积液消散。肺康复护理中的“小儿呼吸康复操”融合经络拍打、穴位按摩与呼吸训练, 有助于恢复肺气宣降功能, 增强机体免疫力。此外, 饮食调护与情志疏导贯穿始终, 符合中医“形神合一”的康复理念。

本案例显示, 中医护理通过多环节、多靶点介入, 能够有效协同西医治疗, 加速主要症状的缓解, 降低药物不良反应, 缩短病程, 提升患儿舒适度与治疗依从性。然而, 本病例报告存在一定局限性: 首先, 仅为单案例总结, 虽结果积极, 但缺乏对照研究及大样本数据支持, 结论的外推性有限;

其次, 中医护理操作的效果可能受到施护者技术熟练度、患儿接受度及家庭配合程度的影响; 此外, 现代康复理念如呼吸训练、体位管理等与中医传统技术的结合方式, 仍需更多探索以优化整合路径。

综上所述, 对于儿童重症肺炎支原体肺炎患儿, 在规范西医治疗的同时, 早期、系统、辨证地融入中医特色护理, 是一种行之有效的协同管理模式。本案例启示, 中医护理不仅关注“病”的治疗, 更关注“人”的整体康复, 通过多层次、个体化的干预, 能够有效提升整体疗效与康复质量, 值得在临床实践中进一步应用与总结。

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] WAITES K B, XIAO L, LIU Y, et al. *Mycoplasma pneumoniae* from the respiratory tract and beyond [J]. *Clin Microbiol Rev*, 2017, 30(3): 747-809.
- [2] ATKINSON T P, WAITES K B. *Mycoplasma pneumoniae* infections in childhood [J]. *Pediatr Infect Dis J*, 2014, 33(1): 92-94.
- [3] KIM K, JUNG S, KIM M, et al. Global trends in the proportion of macrolide-resistant *mycoplasma pneumoniae* infections: a systematic review and meta-analysis [J]. *JAMA Netw Open*, 2022, 5(7): e2220949.
- [4] 陈广, 吴李龙, 陶敏, 等. 儿童难治性肺炎支原体肺炎的治疗进展[J]. *医学综述*, 2024, 30(19): 2399-2404.
CHEN G, WU L L, TAO M, et al. Progress in treatment of refractory *mycoplasma pneumoniae pneumonia* in children [J]. *Med Recapitul*, 2024, 30(19): 2399-2404. (in Chinese)
- [5] 中华中医药学会儿童肺炎联盟. 儿童肺炎支原体肺炎中西医结合诊治专家共识(2017 年制定)[J]. *中国实用儿科杂志*, 2017, 32(12): 881-885.
The Pediatric Pneumonia Alliance of the China Association of Chinese Medicine. Expert consensus on integrated traditional Chinese and western medicine in the diagnosis and treatment of *Mycoplasma pneumoniae* in children (2017) [J]. *Chin J Pract Pediatr*, 2017, 32(12): 881-885. (in Chinese)
- [6] 赵顺英, 钱素云, 陈志敏, 等. 儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023 年版)[J]. *传染病信息*, 2023, 36

- (4): 291–297.
- ZHAO S Y, QIAN S Y, CHEN Z M, et al. Diagnosis and treatment guidelines for mycoplasma pneumonia in children (2023 edition) [J]. *Infect Dis Inf*, 2023, 36(4): 291–297. (in Chinese)
- [7] 李建生, 王明航. 社区获得性肺炎分期分级中医防治策略及实践 [J]. *中医杂志*, 2024, 65(16): 1662–1666.
- LI J S, WANG M H. Strategies and practice of traditional Chinese medicine for prevention and treatment of community-acquired pneumonia based on stages and severity [J]. *J Tradit Chin Med*, 2024, 65(16): 1662–1666. (in Chinese)
- [8] 谢悦, 董晓艳. 从指南看大环内酯类药物在儿童肺炎中的合理应用 [J]. *临床药物治疗杂志*, 2025, 23(5): 1–6.
- XIE Y, DONG X Y. The rational use of macrolides in pediatric pneumonia: insights from guidelines [J]. *Clin Med J*, 2025, 23(5): 1–6. (in Chinese)
- [9] 林雄凯, 王国杰. 从三阳病论治儿童肺炎 [J]. *中国中医急症*, 2024, 33(2): 342–343, 348.
- LIN X K, WANG G J. Treating children pneumonia from Sanyang disease [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2024, 33(2): 342–343, 348. (in Chinese)
- [10] 谷晓玲, 元新. 健脾和中的综合护理缓解小儿输注阿奇霉素致胃肠道反应的研究 [J]. *护士进修杂志*, 2009, 24(18): 1713–1715.
- GU X L, YUAN X. Study on comprehensive nursing of invigorating spleen and regulating middle energizer to alleviate gastrointestinal reaction caused by azithromycin infusion in children [J]. *J Nurses Train*, 2009, 24(18): 1713–1715. (in Chinese)
- [11] 李亮, 韩斐. 儿童肺炎中医内外合治研究进展 [J]. *中国中医急症*, 2021, 30(5): 928–930, 940.
- LI L, HAN F. Research progress on internal and external treatment of children pneumonia in traditional Chinese medicine [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2021, 30(5): 928–930, 940. (in Chinese)
- [12] 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)
- [13] 童琴燕, 张玉平, 张伟燕. 小儿推拿联合穴位敷贴法对肺炎支原体感染后慢性咳嗽患儿气道炎症及生活质量的影响 [J]. *浙江中医杂志*, 2025, 60(10): 899–901.
- TONG Q Y, ZHANG Y P, ZHANG W Y. Effect of infantile massage combined with acupoint application on airway inflammation and quality of life of children with chronic cough after mycoplasma pneumoniae infection [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2025, 60(10): 899–901. (in Chinese)
- [14] 李育欢, 李小晨. 针对性护理方案对儿童肺炎支原体感染治疗有效性及症状的影响 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30(22): 115–117.
- LI Y H, LI X C. Effect of targeted nursing program on the effectiveness and symptoms of mycoplasma pneumoniae infection in children [J]. *J Qilu Nurs*, 2024, 30(22): 115–117. (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。