

荆翘饮加减联合鼻部刮痧治疗 1 例 儿童变应性鼻炎的护理体会

魏粉粉, 李 静, 崔玉红

(北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208)

摘要: 本文总结 1 例儿童变应性鼻炎的中医护理体会。以中医整体观与辨证施护为指导, 开展全面护理评估与辨证分析, 制定个体化护理方案, 采用荆翘饮加减内服联合鼻部刮痧的内外同治方法, 以益气固表、疏风散邪、健脾和胃及调和阴阳为治则, 最终有效改善患儿临床症状, 提升免疫功能, 降低复发风险。

关键词: 变应性鼻炎; 鼻鼽; 荆翘饮加减; 鼻部刮痧; 中医外治

Nursing Experience of Modified Jingqiao Decoction Combined with Nasal Scraping Therapy in the Treatment of Allergic Rhinitis in a Pediatric Patient: A Case Report

WEI Fenfen, LI Jing, CUI Yuhong

(Department of Pediatrics, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This article summarizes the TCM nursing experience in the management of a pediatric patient with allergic rhinitis. Guided by the holistic concept of Traditional Chinese Medicine (TCM) and nursing based on pattern differentiation (bianzheng shihu), a comprehensive nursing assessment and pattern analysis were conducted to formulate an individualized nursing plan. An internal-external combined therapeutic approach was adopted, involving oral administration of Modified Jingqiao Decoction (Jingqiao Yin Jiajian) in conjunction with nasal scraping therapy (nasal Guasha), with the treatment principles of replenishing qi and consolidating the exterior, dispersing wind and eliminating pathogens, strengthening the spleen and harmonizing the stomach, as well as regulating yin and yang. Ultimately, the clinical symptoms of the pediatric patient were effectively alleviated, immune function was enhanced, and the risk of recurrence was reduced.

KEY WORDS: allergic rhinitis; Biqu (allergic rhinitis in TCM); Modified Jingqiao Decoction; nasal scraping therapy; TCM external therapy

过敏性鼻炎 (allergic rhinitis, AR) 是由变应原诱导、免疫球蛋白 E (IgE) 介导的鼻黏膜慢性非感染性炎症疾病^[1], 以鼻塞、阵发性喷嚏、鼻痒及流清涕为主要临床表现, 春秋季节高发, 严重影响患儿睡眠与生活质量^[2]。本病属中医“鼻鼽”范畴, 核心病机为脏腑虚损、卫表不固, 风寒异气侵袭鼻窍, 致肺气失宣、津液停聚及鼻窍壅塞^[3]。西医以对症治疗为主, 起效快但病情易反复, 长期用药存在一定不良反应^[4-5]。中医护理遵循“预防为主、扶正祛邪、护病求本”原则, 采用内外同治、标本兼顾的干预方式。本文报道 1 例采用荆翘饮加减联

合鼻部刮痧治疗儿童变应性鼻炎的护理体会, 为临床护理提供参考。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿男, 14 岁, 因反复鼻塞、打喷嚏、流清涕伴间断咳嗽 2 月余, 于 2025 年 11 月 01 日来我科门诊就诊。患儿既往有变应性鼻炎病史, 春秋季节易反复发作, 无哮喘等其他过敏性疾病史。近 2 月因受凉后症状加重, 夜间鼻塞明显, 偶有憋醒, 入睡延迟, 日间易困倦, 偶有阵发性干咳, 无咳痰、发热。

1.2 查体

患儿神志清楚,精神反应尚可,下眼睑可见青色,舌质淡胖、舌苔薄白,咽部充血,下鼻甲轻度肿胀,鼻道有清涕,纳食可。双鼻黏膜苍白水肿,鼻中隔居中,双中下鼻道可见清亮分泌物,伴阵发性咳嗽。患儿无发热,晨起打喷嚏症状明显,夜间时有打呼噜、咳嗽现象。

1.3 诊断

中医诊断:鼻鼽,证属肺脾气虚型。辨证依据:患儿反复鼻塞、流清涕、晨起喷嚏频作,夜间咳嗽、打鼾;查体见鼻黏膜苍白水肿、下睑色青、舌淡胖苔薄白。肺气虚则卫表不固,风寒易袭,故喷嚏频作、清涕外泄;脾气虚则气血生化不足、清阳不升,故下睑色青、舌体淡胖,鼻窍失养而壅塞不通,契合肺脾气虚、卫外不固之病机。西医诊断:变应性鼻炎。

1.4 治疗

中医治疗方案以宣清肺气、通利鼻窍为原则,给予荆翘饮加减内服^[6],7剂为1个疗程,1剂/d,早晚温服;同时联合鼻部刮痧治疗,1次/d,每7d为1个疗程,共治疗2个疗程。患儿于2025年11月01日开始治疗,至2025年11月14日结束。第1疗程结束后,患儿鼻塞、流涕及咳嗽等症状明显缓解;第2疗程后,患儿症状消失,家长停止治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 鼻部症状评估

采用鼻部症状总评分量表(Total Nasal Symptom Score, TNSS)^[7]对患儿鼻部症状进行评估。该量表包含鼻塞、喷嚏、流涕及鼻痒4项指标,单项采用0~3分4级评分法(0分为无症状,3分为症状最严重),量表总分为0~12分,分值越高提示症状越严重。本例患儿治疗前TNSS总得分为10分,提示鼻部症状重度。

2.1.2 咳嗽评估

采用咳嗽评估测试量表(Cough Evaluation Tool, CET)^[8]进行咳嗽评估,量表运用Likert五分量表法,各条目赋值1~5分,量表总分为5~25分,得分越高提示咳嗽症状越严重。本例患儿治疗前CET总得分为9分,提示咳嗽程度轻度。

2.1.3 睡眠质量评估

采用BEARS儿童睡眠筛查量表对患儿睡眠质量进行评估^[9]。该量表适用于2~18岁儿童及

青少年人群,主要从入睡困难、夜间惊醒、睡眠时间不足、睡眠呼吸异常及日间嗜睡5个维度进行筛查评估,可全面反映儿童睡眠障碍情况。根据量表评估结果,结合患儿主诉,治疗前患儿存在夜间鼻塞憋醒、入睡延迟、日间困倦等睡眠异常表现。

2.2 护理诊断

清理呼吸道无效:与呼吸道过敏、鼻黏膜水肿及分泌物增多导致气道通气受阻相关;睡眠型态紊乱:与鼻腔分泌物堵塞、夜间打鼾及频繁觉醒相关;有营养失衡的风险:与脾胃运化不佳、痰湿内生,食欲及消化功能受影响相关;知识缺乏:与家属对儿童变应性鼻炎疾病认知不足、居家照护知识欠缺相关;有皮肤完整性受损的风险:与鼻腔清涕反复刺激、频繁擦拭鼻周皮肤相关。

2.3 护理计划

根据护理诊断结果,制定如下护理计划:①开展生活、饮食及心理健康宣教,指导家属掌握居家照护知识,改善睡眠紊乱、规避营养失衡风险,弥补家属疾病知识缺口;②配合荆翘饮内服、鼻部刮痧中医技术,宣肺通窍、调理脾胃过敏体质,从根源缓解气道堵塞;③做好呼吸道通气护理与鼻周皮肤防护,同步解决鼻塞通气障碍、预防鼻周皮肤破损。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理特色技术

2.4.1.1 中医内服护理

予荆翘饮加减内服,处方为荆芥6g,连翘6g,炒牛蒡子6g,炙甘草3g,夏枯草6g,麸炒白术6g,茯苓6g,生麦芽6g,稻芽6g,熟地黄6g,蝉蜕3g,荷叶6g,黄芩6g,金银花6g,桔梗6g及芦根10g。1剂/d,水煎取汁200mL,早晚温服,嘱饭后服用以减少胃肠刺激;服药期间忌生冷、甜腻或辛辣食物,避免诱发痰湿。7d为1个疗程,共2个疗程。

2.4.1.2 鼻部刮痧

遵医嘱予患儿鼻部刮痧治疗,首先按摩鼻部周围主要穴位,患儿取仰卧位,操作者洗手后搓热双手,将维生素E乳等介质涂抹于患儿面部以润滑皮肤。头部取穴操作:开天门,推坎宫,运太阳穴,按揉鼻通穴、迎香穴、神庭穴、上星穴、百会穴及风池穴;搓宝瓶,双手拇指指腹着力由印堂至迎香单向搓揉。耳部取穴操作:按揉大、小周天,点按内外鼻反射区,按揉心肺反射区。按摩手法轻

柔舒缓,以患儿耐受为宜,用时 5 min。随后使用玉石刮痧板以散结手法刮痧,重点刮拭山根穴、印堂穴、上星穴、鼻通穴、迎香穴、风池穴及大椎穴,辅以直线刮天门穴、坎宫穴、运太阳穴。注意事项:刮痧前排查皮肤过敏、破损情况;刮痧时避开眼周敏感部位,严格控制力度与时长;刮痧后做好鼻部保暖,2 h 内避免冷水洗脸、吹风受凉;观察局部皮肤情况,预防皮下淤血、擦伤。鼻部刮痧 1 次/d, 15 min/次, 7 d 为 1 个疗程,共持续 2 个疗程。

2.4.2 健康指导

保持室内通风,温度控制在 22~24℃,湿度维持在 50%~60%,定期除螨,避免患儿接触花粉、宠物毛发或尘螨等过敏原;指导患儿规律作息,避免熬夜,适度进行慢跑、跳绳等运动,增强肺脾功能;注意鼻部保暖,外出佩戴口罩,减少冷空气刺激。

2.4.3 饮食与情志护理

饮食宜清淡健脾,多食山药、莲子、薏米及茯

苓等健脾祛湿之品,少食冷饮、甜食或油炸食品;该年龄段儿童情绪易波动,鼻塞不适易产生烦躁焦虑,需主动沟通疏导,讲解疾病知识,缓解心理压力,提高治疗依从性。

2.4.4 健康宣教

向家属普及儿童变应性鼻炎的发病特点、诱发因素及日常防护要点,教会家属简易鼻部按摩、刮痧操作;嘱患儿规律用药,不可自行停药,以减少疾病复发;指导家属观察患儿症状变化,定期复诊。

2.5 护理评价

首次干预后,患儿喷嚏、流涕症状较前减轻;连续治疗 1 个疗程后,患儿鼻塞、流涕及打喷嚏症状明显改善,TNSS、CET 评分下降,睡眠异常维度减少;经 2 个疗程规范的中医护理干预后,患儿鼻部症状完全消失,咳嗽症状趋于稳定,睡眠恢复正常,精神状态良好,饮食、二便规律,整体症状显著改善,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗 1 疗程后	治疗 2 疗程后	评定标准
TNSS/分	10	5	0	0~12 分,分值越高鼻部症状越重,0 分为无症状
CET/分	9	5	5	5~25 分,分值越高咳嗽症状越重
BEARS	3 项维度异常	1 项维度异常	无异常	异常项越少,睡眠质量越好

3 结果和随访

经中医特色护理干预后,患儿喷嚏、鼻塞及流涕等鼻部症状得到有效控制,咳嗽症状明显缓解,睡眠质量显著改善。治疗结束 1 周后电话随访,家属诉患儿鼻塞、咳嗽基本消失,夜间睡眠安稳。证实中医特色护理可显著改善儿童变应性鼻炎临床症状,提升睡眠质量,缓解家属焦虑情绪。

4 讨论

中医将儿童变应性鼻炎归属于“鼻鼽”范畴,本病发病分为内因、外因两大病机,内因以肺脾气虚、肺气阻滞及卫表不固为主,外因多为风寒湿热外邪侵袭机体^[10]。内外病机相合,会降低小儿机体正气与抗病能力,损伤肺脾运化、宣降功能,致使湿浊内生、上壅鼻窍,鼻窍气机阻滞、开合失司,最终引发鼻塞、流涕与喷嚏等诸症^[11]。故而本病治疗需紧扣核心病机,遵循祛风散寒、清热除湿、补益脾肺及调和营卫的基本原则,调理脏腑内环境,提升机体免疫能力,改善机体过敏状态。

小儿禀赋少阳体质^[12],阳气充盛而易生内热,

同时脏腑娇嫩、形气未充,肺脾阳气亏虚易感外邪,寒热之邪侵袭后病情传变迅速。加之小儿饮食失宜、情志失调,易耗伤肺魄,诱发鼻鼽反复发作。徐荣谦教授基于儿科辨证理论,采用荆翘饮加减施治,恪守清表凉里、表里双解治则^[13]。方中荆芥、连翘配伍为核心药对,可依据患儿寒热证候调整君臣配伍:外寒偏重以荆芥为君、连翘为臣,里热偏重则连翘为君、荆芥为臣。荆芥辛温解表、调和血分,连翘苦寒清热、清解里热,一温一寒、表里兼顾;辅以蝉蜕、牛蒡子疏风利咽、通散鼻窍,淡竹叶清热利水、导邪外出,全方配伍精简,契合小儿稚阴稚阳生理特点,依托“神魂魄意志”辨证理论,治疗儿科鼻鼽疗效显著^[14]。

本研究采用中药内服联合鼻部刮痧外治协同干预,契合中医内外合治、标本兼顾理念。鼻部刮痧遵循面部经络循行理论,督脉、阳明经循行汇聚于鼻周,通过良性物理刮痧刺激,可疏通鼻周瘀滞经络气血、宣通闭塞鼻窍并调和营卫气血,同时固护肺卫之气,契合本病肺脾气虚、鼻窍壅堵核心病机^[15]。本次取穴选取印堂、山根及迎香三大鼻周专用穴位,选穴依据经络理论与鼻病临床经验:迎

香为鼻疾特效穴位,可疏风散邪、消退鼻黏膜水肿;印堂穴疏风宣肺、调和周身气机;山根穴就近疏通鼻络,三穴配伍靶向缓解鼻部不适^[16]。同时结合小儿肌肤娇嫩、耐受度低下的生理特点,护理操作恪守轻柔、缓刮、适度刺激原则,把控刮痧力度、操作时长,规避皮肤损伤,提升患儿治疗依从性与护理安全性。

本文采用内服外治联合护理干预,可快速缓解症状、调节免疫、培元固本、降低复发,体现中医“标本兼治”优势。本文为单病例报道,存在一定局限,未来可开展大样本、多中心研究进一步验证。综上,荆翘饮加减联合鼻部刮痧配合系统化中医护理,可有效改善儿童变应性鼻炎症状,提高睡眠质量与机体抵抗力,安全性良好,具有临床推广价值。

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] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组、小儿学组. 儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(4): 392-404.
Editorial Board of the Journal of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Group Rhinology; Rhinology and Pediatric Groups, Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Chinese Medical Association. Guideline for diagnosis and treatment of pediatric allergic rhinitis (2022, revision)[J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2022, 57(4): 392-404. (in Chinese)
- [2] 陶睿,黄应鹏,姜嫄嫄,等. 高忠英应用柴五苍耳子散治疗过敏性鼻炎经验[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(4): 874-876.
Tao R, Huang Y P, Jiang Y Y, et al. Gao zhongying's application of Chaiwu Cangerzi Powder in allergic rhinitis[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2025, 41(4): 874-876. (in Chinese)
- [3] 马融,张喜莲,戎萍. 儿童流行性感冒中医诊疗指南[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(9): 4789-4792.
Ma R, Zhang X L, Rong P. Guidelines for traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of influenza in children [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 39(9): 4789-4792. (in Chinese)
- [4] 杨周剑,张海红,赵晖,等. 国医大师诊治过敏性鼻炎经验述要[J]. 云南中医药大学学报, 2025, 48(1): 69-75.
Yang Z J, Zhang H H, Zhao H, et al. An overview of the experience of master TCM doctors in diagnosing and treating allergic rhinitis [J]. J Yunnan Univ Chin Med, 2025, 48(1): 69-75. (in Chinese)
- [5] 王萍,孙丽平. 孙丽平运用“三期分治”理论治疗儿童抽动障碍共患变应性鼻炎经验[J]. 中医药导报, 2025, 31(2): 162-164, 168.
Wang P, Sun L P. Sun Liping's experience in treating children's tic disorder with allergic rhinitis by using the theory of "three stages divide and treat" [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2025, 31(2): 162-164, 168. (in Chinese)
- [6] 万涛,侯如艳,关婕婷,等. 徐荣谦运用荆翘饮加减治疗小儿疾病验案3则[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(11): 63-64, 91.
Wan T, Hou R Y, Guan J T, et al. Three cases of treating children's diseases with jingqiao decoction by xu Rongqian [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2024, 40(11): 63-64, 91. (in Chinese)
- [7] 李南羽,雷西熙,魏村,等. 从“玄府-鼻络”理论探讨儿童变应性鼻炎的辨证思路[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(6): 1192-1197.
Li N Y, Lei X X, Wei C, et al. Pattern differentiation approach to pediatric allergic rhinitis based on the "mysterious mansion-nasal collaterals" theory [J]. J Tradit Chin Med Univ Hunan, 2026, 46(6): 1192-1197. (in Chinese)
- [8] 于航,霍建民. 慢性咳嗽评估工具的系统评价[J]. 医学综述, 2016, 22(3): 523-526.
Yu H, Huo J M. Systematic evaluation for chronic cough assessment tools [J]. Med Recapitulate, 2016, 22(3): 523-526. (in Chinese)
- [9] 王倩,许政敏. BEARS睡眠筛查量表在儿童变应性鼻炎伴睡眠障碍中的应用[J]. 中国儿童保健杂志, 2024, 32(7): 821-824.
Wang Q, Xu Z M. Application of the BEARS Sleep Screening Scale in Children with Allergic Rhinitis and Sleep Disorders [J]. Chinese Journal of Child Health Care, 2024, 32(7): 821-824. (in Chinese)
- [10] 郑家敬,陶琳. 从“肺胃相因”视角探讨过敏性鼻炎哮喘综合征与胃食管反流性咳嗽共病的辨治思路[J]. 北京中医药大学学报, 2026, 49(2): 256-262.
Zheng J J, Tao L. Exploring the differentiation and

- treatment strategies for the comorbidity of allergic rhinitis and asthma syndrome and gastroesophageal reflux cough from the perspective of “lung–stomach interrelationship” [J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2026, 49(2): 256–262. (in Chinese)
- [11] 郭荀, 贾国兵, 谢慧, 等. 从“肾–肺–卫”论鼻鼽的发生与辨治[J]. *中医杂志*, 2022, 63(22): 2179–2182.
- Guo T, Jia G B, Xie H, et al. On the occurrence, differentiation and treatment of allergic rhinitis from “kidney–lung–Wei” [J]. *J Tradit Chin Med*, 2022, 63(22): 2179–2182. (in Chinese)
- [12] 张子薇, 高诗宇, 陈宏, 等. 从风和脾论治小儿2型炎症过敏性疾病[J]. *天津中医药大学学报*, 2025, 44(5): 385–389.
- Zhang Z W, Gao S Y, Chen H, et al. Brief discussion on the treatment of allergic diseases in children from wind and spleen of traditional Chinese medicine [J]. *J Tianjin Univ Tradit Chin Med*, 2025, 44(5): 385–389. (in Chinese)
- [13] 徐荣谦. 荆翘饮加减治疗儿童肺经伏热型鼻鼽的临床观察[J]. *中医儿科杂志*, 2025, 21(2): 45–48.
- Xu R Q. Clinical Observation of Modified Jing Qiao Yin in Treating Pediatric Rhinitis with Latent Heat in the Lung Meridian [J]. *Journal of Traditional Chinese Medicine Pediatrics*, 2025, 21(2): 45–48. (in Chinese)
- [14] 万涛, 侯如艳, 梁晶, 等. 徐荣谦基于“神魂意魄志辨证”理论治疗儿童抽动障碍经验[J]. *湖南中医杂志*, 2025, 41(2): 52–55.
- Wan T, Hou R Y, Liang J, et al. Xu Rongqian’s experience in treating children’s tic disorder based on the theory of “differentiation of mind, mind and spirit” [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2025, 41(2): 52–55. (in Chinese)
- [15] 李蕾, 刘静. 健鼻通窍汤治疗变应性鼻炎肺脾气虚证临床体会[J]. *中国中医急症*, 2009, 18(11): 1898–1899.
- Li L, Liu J. Clinical experience of jianbi Tongqiao decoction in treating deficiency of lung and spleen in allergic rhinitis [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2009, 18(11): 1898–1899. (in Chinese)
- [16] 张莉. 中药内服联合鼻部外治协同干预儿童鼻鼽临床疗效Meta分析[J]. *中国循证儿科医学杂志*, 2024, 19(2): 138–143.
- Zhang L. Meta-analysis of the clinical efficacy of combined internal use of traditional Chinese medicine and nasal external treatment in the intervention of childhood allergic rhinitis [J]. *Chinese Journal of Evidence-Based Pediatrics*, 2024, 19(2): 138–143. (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。