

DOI: 10.12209/CAIM202606290003

· 中西医结合临床案例 ·

中药烫熨应用于1例寒湿泻患儿的护理报告

王伟威¹, 姚 昕², 肖 红²

(1. 北京市昌平区北七家社区卫生服务中心 护理中心, 北京, 102209;

2. 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例应用中药烫熨技术的寒湿泻患儿的护理体会。在中医辨证施护理论指导下,采用以中药烫熨腹部神阙穴为核心,配合饮食调护、生活起居护理及情志护理的综合护理干预。治疗后患儿腹泻症状明显改善,大便性状恢复正常,取得满意疗效。

关键词: 小儿泄泻; 寒湿泻; 中药烫熨; 中医护理

A Nursing Report on the Application of Traditional Chinese Medicine Hot Ironing Therapy for an Infant with Cold-Dampness Diarrhea

WANG Weiwei¹, YAO Xin², XIAO Hong²

(1. Nursing Center, Beijing Changping District Beiqijia Community Health Service Center, Beijing, 102209;

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

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of caring for an infant with cold-dampness diarrhea using traditional Chinese medicine (TCM) hot ironing therapy. Guided by the theory of TCM syndrome differentiation-based nursing, a comprehensive nursing intervention was implemented, centered on TCM hot ironing applied to the Shenque acupoint of the abdomen, complemented by dietary regulation, daily life care, and emotional nursing. Following treatment, the infant's diarrhea symptoms were significantly improved, with stool characteristics returning to normal, achieving a satisfactory therapeutic outcome.

KEY WORDS: infantile diarrhea; cold-dampness diarrhea; Traditional Chinese Medicine hot ironing therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

小儿泄泻是儿科常见脾胃系统疾病,寒湿泻较为多见,多因小儿脏腑娇嫩、脾常不足,外感寒湿或饮食生冷、腹部受寒,致寒湿困脾、运化失常而发病。症见大便清稀如水、次数增多,伴腹胀冷痛、喜温喜按、纳差神疲、四肢不温及舌苔白腻等^[1]。西医常规治疗可缓解肠道症状,但难以祛除寒湿、恢复脾阳^[2]。中药烫熨疗法安全无创、患儿依从性好,可借热力与药力发挥温经散寒、健脾化湿功效,疗效显著^[3]。现将1例寒湿泻患儿应用中药烫熨的护理体会报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患儿男,8岁,主因“腹泻1d,自行口服蒙脱石

散、益生菌治疗后症状无明显改善”于2026年06月15日来我院门诊就诊。大便为黄色稀水样,4~6次/d,伴腹痛肠鸣、腹部喜凉触之、喜温喜按、小便清长,纳食减少,无发热呕吐。家长诉患儿运动后进食冷饮,睡觉时吹空调受凉。患儿既往体健,否认药物过敏史。

1.2 查体

体温(T)36.3℃,脉搏(P)96次/min,呼吸(R)20次/min,神志清楚,精神稍差,面色淡白,口唇无干燥,腹软,无明显压痛,肠鸣音活跃,四肢末梢微凉,舌质淡,苔白腻,指纹淡红。辅助检查:血常规、大便常规未见异常细菌、病毒感染指标,排除感染性腹泻。

1.3 诊断

结合患儿受凉诱因、临床症状及舌脉体征,中医

收稿日期:2026-06-29

OPEN ACCESS

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

诊断为小儿泄泻(寒湿泻),西医诊断为急性腹泻。

1.4 治疗

治疗原则:中医以温散寒湿、健脾和胃及渗湿止泻为核心。治疗方案以中药烫熨腹部为核心,辅以西医补液、调节肠道菌群常规对症治疗,配合饮食指导、生活起居护理及情志护理。采用中药烫熨配合益生菌口服治疗后,患儿腹泻、腹痛症状明显改善,康复效果理想,无不良反应,已于2026年06月17日顺利结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

入院后依据中医辨证施护原则,采用小儿泄泻中医证候评分标准^[4](0~6分四级量化评分法,0分为正常,6分为症状最重),对患儿的大便性状、大便次数、腹痛腹胀、精神状态、食欲情况及舌苔(指纹)等6个方面进行系统化评估。本例患儿护理评估内容及结果,详见表1。

表1 护理评估内容及结果

评估项目	评分方法	评估标准	评估结果
大便性状	0~6分	0分:成形正常;2分:偏稀;4分:稀糊状;6分:水样清冷便	6分
大便次数	0~6分	0分:1~2次/d;2分:3次/d;4分:4次/d;6分:≥5次/d	6分
腹痛腹胀	0~6分	0分:无不适;2分:轻微腹胀;4分:间歇性冷痛;6分:持续腹胀腹痛	4分
精神状态	0~6分	0分:活泼正常;2分:精神尚可;4分:倦怠少动;6分:萎靡烦躁	4分
食欲情况	0~6分	0分:食欲正常;2分:稍差;4分:纳差少食;6分:拒食不欲食	4分
舌苔(指纹)	0~6分	0分:舌淡红苔薄白;2分:微腻;4分:白腻;6分:厚腻寒湿重	4分
总分	0~36分	分值越高,病情及护理问题越严重	28分

2.2 护理诊断

本例患儿护理诊断结果,具体如下:①腹泻:与脾胃虚弱、外感寒湿、运化失常有关;②腹痛:与寒湿内停、气机阻滞及腑气不通有关;③焦虑:与腹痛不适、脾胃气虚及心神失养有关;④营养失调:低于机体需要量,与纳差少食有关;⑤潜在并发症:电解质紊乱,与患儿腹泻、食欲减退有关;⑥知识缺乏:患儿家长缺乏小儿腹泻的居家护理及中医护理相关知识。

2.3 护理计划

结合患儿实际及护理诊断结果,制定如下护理目标:①患儿大便次数、大便性状逐渐恢复正常,水样便消失,泄泻症状显著改善;②腹部寒痛、腹胀症状缓解,肠道气机通畅,腑气调和;③患儿精神状态好转,倦怠、烦躁症状消失,情志调和;④通过规范中药烫熨特色中医护理,温散寒湿、健脾和胃、行气止痛,从根源改善寒湿泄泻症状,同时对患儿家属开展小儿泄泻相关知识健康宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中药烫熨

①药方组成:干姜10g、高良姜10g、肉桂6g、丁香6g、苍术15g、白术15g、茯苓15g、木香10g、吴茱萸6g及艾叶10g。

②操作前准备:首先检查患儿腹部皮肤是否完整,如有破损、皮疹或溃疡等情况不宜进行烫熨治疗。嘱患儿排空小便,取仰卧位,暴露腹部,注

意保暖避风。将中药药包放入恒温箱加热至40~45℃,操作前护理人员搓热双手,温度以患儿能耐受且感到舒适为宜。

③烫熨操作:操作者将加热后的药包置于患儿腹部,开始时采取点熨法,即手持药包以接近垂直的角度轻触穴位或局部皮肤。继而在神阙穴(肚脐)、中脘穴及天枢穴(双侧)按顺序每穴位点熨3~5次,进行轻快点熨,用力要轻,如蜻蜓点水般快速、轻巧地刺激穴位,速度可稍快,在原穴位上轻快点按后可迅速移至下一部位,动作连贯流畅。单次点触时间极短(约0.5~1s),整体点熨过程一般持续1~3min,随时观察患儿面部表情和身体反应。手法要均匀、有节奏,切忌忽快忽慢、忽轻忽重。待药袋温度稍下降后改为揉熨法,即以神阙穴为中心,做顺时针方向环形揉动,先小圈(以神阙穴为中心,半径约3~5cm),逐渐扩大至整个腹部(上至中脘,下至关元,左右至天枢外侧),范围应由小到大,速度由慢到快,约30~60圈/min(即约0.5~1圈/s),均匀连贯,不可过快或过慢,揉熨5~8min。完成点熨法(1~3min)和揉熨法(5~8min)后,患儿腹部已充分温热,皮肤微红,此时改为推熨法,即药包平贴于剑突下,匀速向下推至关元穴,为一趟,每趟覆盖中脘、神阙、气海及关元等重要穴位,重复5~10趟。最后用平敷法收尾至药包不热为止,药包平敷腹部,加盖保温。烫熨过程中密切观察患儿反应,如出现哭

闹、皮肤发红或患儿表达“烫”等不适,应立即调整力度或暂停操作。每次烫熨时间约 30 ~ 40 min, 1 次/d, 视病情连续治疗 3 ~ 5 d。

④操作后处理:烫熨结束后检查腹部皮肤有无发红、烫伤,嘱家长当日不洗澡,注意腹部保暖,饮食宜清淡温热。

2.4.2 症状专项观察与护理

严密观察患儿每日大便次数、性状、颜色、气味及肠鸣音变化,精准记录病情转归,评估寒湿证候改善程度。全程加强腹部保暖,避免受凉、吹风及接触生冷物品。针对腹痛腹胀患儿,予以轻柔摩腹干预,舒缓肠道痉挛、通畅腑气,减轻疼痛不适感。全程坚持辨证施护,以温阳护脾、散寒化湿为核心护理原则。

2.4.3 病情监测

持续监测患儿精神状态、面色、皮肤弹性、口唇及尿量情况,指导家属少量多次喂服温水,积极预防脱水及电解质紊乱。若出现尿少、眼窝凹陷或精神萎靡等脱水先兆,及时汇报医师并配合对症处理。

2.4.4 饮食与起居辨证护理

依据小儿“脾常不足”生理特点及寒湿泻病机,实施辨证饮食调护。饮食坚持温热、清淡、软烂且易消化原则,予以小米粥、烂面条等健脾养胃食物,少量多餐,减轻脾胃运化负担。严格禁止生冷瓜果、油腻、甜腻或寒凉食物,避免再次损伤脾阳、加重内湿。病房保持适宜温湿度,规避对流风,保证患儿充足休息,固护机体正气,促进脾胃功能恢复。

2.4.5 情志护理

在做中药烫熨的同时选用《春江花月夜》及《花好月圆》古筝版乐曲进行情志调护,每次治疗期间持续聆听乐曲 20 min, 1 次/d。借助其浑厚沉稳、舒缓绵长的旋律安神定志、调和脾胃,辅助改善患儿纳差、腹胀及精神倦怠等不适,缓解躯体不适感。同时主动与家属沟通,及时反馈患儿病情转归、中药烫熨治疗优势及预后情况,舒缓家属焦虑、紧张情绪,提升其治疗与护理配合度。

2.4.6 健康宣教

针对性开展家属健康指导,详细讲解小儿寒湿泄泻的发病诱因、病机特点,重点强调腹部保暖、忌生冷饮食的重要性。系统普及饮食、居家摩腹保健、日常防寒护理等知识,指导家属识别病情复发征兆及基础居家处理方法,强化家庭延续性

护理能力,降低疾病复发率。

2.5 护理评价

经干预后,治疗第 1 天,患儿大便性状由水样便转为稀糊状,继而呈糊状软便,色黄、无明显臭味;排便次数由 4 ~ 6 次/d 减少至 4 次/d,仍存在纳差少食,舌象表现为舌苔白腻。治疗第 2 天,患儿腹部发凉感减轻,腹部渐温,肠鸣音减弱,腹痛症状明显缓解并逐渐消失;食欲较前好转,精神状态由倦怠少动改善为尚可,活动渐趋活泼正常;舌苔由白腻转为薄白,每日排便 1 ~ 2 次。治疗第 3 天,患儿大便 1 次/d,性状成形、规律;食欲恢复正常,舌红苔薄白,不适症状基本消失,病情显著好转,患儿预期护理效果达到,具体评分结果见表 2。

表 2 疗效评估 分

评价项目	治疗前	治疗第 1 天	治疗第 2 天	治疗第 3 天
大便性状	6	4	2	0
大便次数	6	4	0	0
腹痛腹胀	4	4	2	0
精神状态	4	4	2	0
食欲情况	4	4	2	0
舌苔(指纹)	4	4	2	0
总分	28	24	10	0

3 结果和随访

患儿 2026 年 06 月 15 日至 2026 年 06 月 17 日经中药烫熨治疗及综合护理干预后效果显著,家属对治疗效果及护理过程表示满意。治疗 3 d 后采用微信回访的方式,了解患儿饮食、排便、精神及居家保暖护理情况。随访期间患儿大便基本成形,排便规律恢复正常,无反复腹泻、腹胀或腹痛等不适症状,精神活泼、饮食正常。家属能够熟练掌握小儿泄泻居家保暖、饮食调护、腹部养护及病情观察方法,心态平稳,疾病预后良好,无病情复发及不良反应发生。

4 讨论

小儿脏腑娇嫩,形气未充,具有“脾常不足”的生理特点,脾胃运化功能相对薄弱,极易因外感风寒、腹部受凉或喂养寒凉损伤脾阳,导致寒湿内停、中焦受阻、清浊不分、水湿下注肠道,进而发生寒湿泄泻^[5]。本病临床以大便清稀水样、便次增多、腹部冷痛、喜温喜按、四肢欠温、舌苔白腻为主要特征。相较于感染性腹泻,寒湿泻多为寒邪、湿邪阻滞所致^[6],单纯西医对症治疗虽可调节肠道

功能,但难以温散中焦寒湿、恢复受损脾阳,存在症状缓解慢、病程迁延等问题^[7]。

中药熨熨是中医传统外治法之一,通过将配伍好的中药包加热后装入特制药袋,在患儿穴位及部位缓缓熨烫,再配合点、按、揉、压、留的手法按摩使药力透皮吸收,起到温经散寒、活血通络之效^[8]。中医外治技术在小儿脾胃疾病护理中具有安全、无痛、依从性高的独特优势。其中中药熨熨疗法遵循“外治之理即内治之理”^[9],通过温热刺激腹部穴位,结合温中散寒、健脾燥湿类药物的渗透作用,实现热力、药力、穴位刺激三重功效:热力可温通经络、驱散寒邪、振奋脾阳;药物有效成分经皮肤吸收,直达脾胃肠腑,能够健脾助运、化湿止泻、理气止痛;同时对神阙、天枢、中脘等穴位的良性刺激,可调节脏腑气机,改善肠道蠕动紊乱,快速缓解腹胀、腹痛、泄泻症状^[10]。本次护理过程中,深刻体会到中医护理的核心在于辨证施护。寒湿泻患儿以“寒”与“湿”为核心病机,治疗上要注重温中散寒、化湿止泻,配合饮食调护和生活起居护理,形成综合护理方案,才能取得最佳效果。同时,儿科护理中的情志沟通不可或缺,良好的护患沟通能有效提高患儿的治疗配合度,缓解家长的焦虑,确保护理措施的顺利实施。

综上所述,中药熨熨治疗小儿寒湿泻安全有效,操作简便,患儿接受度高,配合综合护理措施可显著缩短病程、改善症状,值得在临床护理工作中推广应用。针对小儿寒湿泻,采用中药熨熨中医外治技术,结合系统化辨证护理,可温阳散寒、健脾祛湿、调理肠腑,起效快、安全性高、无创伤,患儿依从性好,值得儿科临床推广应用。

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] 汪受传,丁樱. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021: 123-126.
- [2] 罗国鑫,杨丽珍. 中医在小儿泄泻病治疗中的应用[J]. 中医学, 2024(10): 2641-2645.
Luo G X, Yang L Z. The application of traditional Chinese medicine in the treatment of diarrhea in children[J]. Tradit Chin Med, 2024(10): 2641-2645. (in Chinese)
- [3] 田小冬,黄砚萍,王文清,等. 中医热熨疗法治疗脾胃疾病的研究现状分析[J]. 中西医结合护理, 2024(5): 100-105.
- [4] 雷海华. 壮医药熨联合壮药脾胃贴对儿童急性非感染性腹泻患儿的影响[J]. 中外医药研究, 2025, 4(33): 95-97.
Lei H H. Effects of Zhuang medicine hot compress combined with Zhuang medicine spleen and stomach patch on children with acute non-infectious diarrhea [J]. J Chin Foreign Med Pharm Res, 2025, 4(33): 95-97. (in Chinese)
- [5] 丛霞,董雪,任劲松,等. 丁桂儿脐贴联合蒙脱石散治疗泄泻患儿的效果及对肠道菌群的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(4): 279-284.
Cong X, Dong X, Ren J S, et al. Curative effect of Dingguier Umbilical Paste combined with montmorillonite powder on diarrhea children and its influences on gastrointestinal floras [J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2023, 31(4): 279-284. (in Chinese)
- [6] 吴皓萌,唐旭东,黄绍刚. 《泄泻中医专家诊疗共识(2023)》解读[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2025, 33(4): 435-438.
Wu H M, Tang X D, Huang S G. Interpretation of experts consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of diarrhea(2023) [J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2025, 33(4): 435-438. (in Chinese)
- [7] 苏丹,卫梦珂. 爆灯火疗法对小儿腹泻临床症状及肠道菌群的影响[J]. 华夏医学, 2024, 37(5): 108-113.
Su D, Wei M K. Effects of explosive light therapy on the clinical symptoms and gut microbiota in children with diarrhea[J]. Acta Med Sin, 2024, 37(5): 108-113. (in Chinese)
- [8] 郭平,杨军,姚虹. 自拟良附理中汤治疗腹痛-脾胃虚寒证小儿肠系膜淋巴结炎的临床研究[J]. 中国药物与临床, 2025, 25(6): 382-386.
Guo P, Yang J, Yao H. Clinical study on the treatment of mesenteric lymphadenitis in children(abdominal pain-deficiency cold syndrome of spleen and stomach) by Liangfu Lizhong Decoction [J]. Chin Remedies Clin, 2025, 25(6): 382-386. (in Chinese)

- [9] 高新月, 谢冠群. 浅析吴尚先痹证外治的诊疗特色[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(7): 792-795.
Gao X Y, Xie G Q. Brief analysis on characteristics of WU Shangxian's diagnosis and treatment of arthralgia syndrome[J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2024, 48(7): 792-795. (in Chinese)
- [10] 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。