

健脾和中理论指导下腹部按摩联合穴位贴热敷改善 1例阿奇霉素致胃肠道反应患儿的护理体会

谷晓玲, 魏洪悦, 闫荣艳

(天津中医药大学第一附属医院 中医国家临床医学研究中心 护理部, 天津, 300381)

摘要: **目的** 探讨在健脾和中理论指导下,腹部按摩联合穴位贴热敷在1例支原体肺炎患儿静脉输注阿奇霉素所致胃肠道反应中的临床应用效果。**方法** 经四诊合参、脏腑辨证,为患儿实施调气—健脾—温阳三步法干预,干预措施包括腹部按摩、穴位贴敷及热水袋热敷,以达到理气通腑、健脾胃固中气与温运脾阳的作用。**结果** 患儿胃肠道反应的不适症状得到有效改善,恶心、呕吐、腹痛及腹泻症状明显缓解,食欲改善,对后续治疗的依从性良好。**结论** 基于健脾和中理论指导下的腹部按摩联合穴位贴热敷干预方案,可有效缓解阿奇霉素所致胃肠道反应,操作安全、简单且无创,患儿接受度高,值得临床推广应用。

关键词: 儿童肺炎支原体肺炎; 阿奇霉素; 胃肠道反应; 中医护理

Nursing Experience of Abdominal Massage Combined with Acupoint Application and Hot Compress under the Guidance of the Theory of Strengthening the Spleen and Harmonizing the Middle Jiao in Improving Gastrointestinal Reactions Induced by Azithromycin in a Pediatric Patient

GU Xiaoling, WEI Hongyue, YAN Rongyan

(Department of Nursing, National Clinical Research Center for Chinese Medicine, First Teaching Hospital of
Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: Objective To explore the clinical efficacy of abdominal massage combined with acupoint application and hot compress guided by the theory of strengthening the spleen and harmonizing the middle jiao in managing gastrointestinal reactions induced by intravenous azithromycin in a pediatric patient with *Mycoplasma pneumoniae pneumonia*. **Methods** Based on the four diagnostic methods and visceral pattern differentiation, a three-step intervention consisting of regulating qi, strengthening the spleen, and warming yang was implemented. The intervention measures included abdominal massage, acupoint application, and hot water bag compress, aiming to regulate qi and unblock the fu-organs, fortify the spleen and stomach to consolidate middle qi, and warm and activate spleen yang. **Results** The discomfort symptoms of gastrointestinal reactions in the pediatric patient were effectively alleviated. Nausea, vomiting, abdominal pain, and diarrhea were significantly relieved, appetite was improved, and the patient demonstrated good compliance with subsequent treatment. **Conclusion** The intervention protocol of abdominal massage combined with acupoint application and hot compress under the guidance of the theory of strengthening the spleen and harmonizing the middle jiao can effectively alleviate gastrointestinal reactions induced by azithromycin. The intervention is safe, simple, and noninvasive with high acceptance among pediatric patients, and is worthy of clinical promotion and application.

KEY WORDS: pediatric *Mycoplasma pneumoniae pneumonia*; azithromycin; gastrointestinal reactions; Traditional Chinese Medicine nursing

儿童肺炎支原体肺炎(MPP)是儿科常见的呼吸道感染性疾病,也是我国5岁以上儿童最主要的社区获得性肺炎。近年来,国内支原体肺炎发病率呈逐渐增高的趋势^[1]。阿奇霉素是治疗支原体感染的首选药物,但在临床应用中常引起恶心、呕吐、腹痛或腹泻等胃肠道症状,给患儿造成了极大痛苦,严重影响治疗效果,是抗肺炎支原体治疗中需要特别关注的问题^[2]。

目前,临床在静脉输注阿奇霉素时常规给予胃黏膜保护药物或止吐药等干预措施,虽有一定效果,但较多患儿仍因服药困难无法配合治疗。因此,探索安全、有效的中医护理干预方案具有重要的临床意义。中医外治法具有简、便、廉的独特优势,在儿科临床应用广泛。健脾和中理论源自《黄帝内经》“脾胃为后天之本”的核心思想,后世在明代《医学正传》等医籍中常将“健脾”与“和中”联用,核心内涵为调和脾胃气机。张仲景所著《伤寒杂病论》确立“保胃气、存津液”的核心治则,开创“和中”治法的先河。在此理论指导下,本案例采用调气—健脾—温阳三步法,先通过腹部按摩调畅腹部气机,再以穴位贴敷外敷健脾以调内脏腑,最后使用热水袋热敷温通经脉、散寒止痛,应用于静脉输注阿奇霉素出现胃肠道反应的患儿,有效缓解了患儿的临床症状,提高其治疗依从性,保障疾病治疗效果,促进患儿康复,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿男,6岁,主因“间断发热7 d、咳嗽5 d”于2026年01月30日以“肺炎喘嗽”收入院。入院时患儿神志清楚,精神偏弱,存在发热、轻度气促、连声咳嗽表现,夜间咳嗽明显,有痰难以咯出。舌淡红,苔薄白,脉浮数,纳食尚可,睡眠欠安,二便调。查体:体温(T)38.5℃,脉搏(P)130次/min,呼吸(R)30次/min,血压(BP)95/70 mmHg,血氧饱和

度(SpO₂)96%。患儿既往体健,否认食物及药物过敏史。

1.2 疾病诊断

本例患儿中医诊断为肺炎喘嗽,证型为风热闭肺证;西医诊断为儿童肺炎支原体肺炎。

1.3 治疗与护理

入院后给予银翘散合麻杏石甘汤加减中药汤剂口服以疏风清热、宣肺开闭,1付/d;予阿奇霉素注射液静脉滴注,1次/d;同步配合雾化吸入等常规治疗。护理工作严格按照小儿肺炎喘嗽中医护理方案实施。患儿应用阿奇霉素静脉治疗第1天即出现胃肠道反应,胃肠道反应评分为14分,随即采用健脾和中理论指导下的腹部按摩联合中药穴位贴热敷进行干预,干预至第5天治疗结束后,患儿胃肠道反应评分降至2分。患儿于2026年02月04日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

望诊:患儿神志清、精神弱,面色少华,形态正常,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,舌淡红,苔薄白。闻诊:患儿语言清晰;存在咳嗽表现,以夜咳明显;双肺呼吸音粗,左下肺可闻及湿性啰音,呼吸稍促,曾呕吐胃内容物,未闻及异常气味。问诊:患儿有发热、微恶寒表现,纳可,寐欠安,存在恶心、呕吐、腹痛、轻度腹泻症状,小便正常。切诊:腹软,肝脾肋下未触及,指纹紫滞。

2.1.2 胃肠道反应评估

采用胃肠道反应评分标准^[3]进行评价,胃肠道刺激症状分度按评分法进行比较,正常为0分,轻度反应1~6分,中度反应7~13分,重度反应14~20分。患儿腹痛难忍,呕吐2次,纳呆、进食困难,大便略稀,每日排便3次,最终患儿胃肠道反应评分为14分,详见表1。

表1 胃肠道反应的评分标准

项目	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
大便	正常	略稀≤2次/d	略稀2~4次/d	稀水便4~10次/d	稀水便>10次/d

2.1.3 辨证分析

经脏腑辨证分析,患儿年幼,行气未充、脏腑娇嫩,加之感受外邪、肺失宣降,攻伐太过、脾胃虚寒,导致肺气郁闭、脾失健运。本例患儿核心病机为运化失职、胃失和降,脾不健则胃失养、胃失和则脾失运。患儿浊气不降,胃气上逆;水谷停滞中焦,浊气上逆,故而引发恶心、呕吐;药毒侵扰,脾胃虚寒,进而引发腹痛、腹泻,因此患儿病位在脾、胃,与肺、大肠关系密切。确立治则为健脾和中、调和气血、顺气止痛,本例病例辨证分析见图1。

2.2 护理诊断

疼痛与输注阿奇霉素药物有关;有体液不足的危险与浊气不降、胃气上逆,水谷停滞中焦、浊气上逆引发的恶心、呕吐有关;腹泻与药毒侵扰、

脾胃虚寒有关;舒适的变化与输注阿奇霉素药物有关。

2.3 护理计划

通过护理评估及辨证分析,确定护则为健脾和中、顺气止痛,采用调气、健脾、温阳并用的干预思路,应用健脾和中技术理顺胃肠气机,加快局部气血运行;利用中药外治的药物渗透性,发挥温脾、理气作用,以内调脏腑;借助温热效应助推药物渗透吸收,舒缓经络,强化温通止痛效果,最终起到活血化瘀、健脾助运、和中理气、疏通经络及散寒止痛的作用,详见图2。结合患儿病情、心理状态及依从性制定个体化护理措施,同时制定面向患儿及家属的健康教育计划,以改善患儿恶心、呕吐、腹痛、腹泻的不良症状。

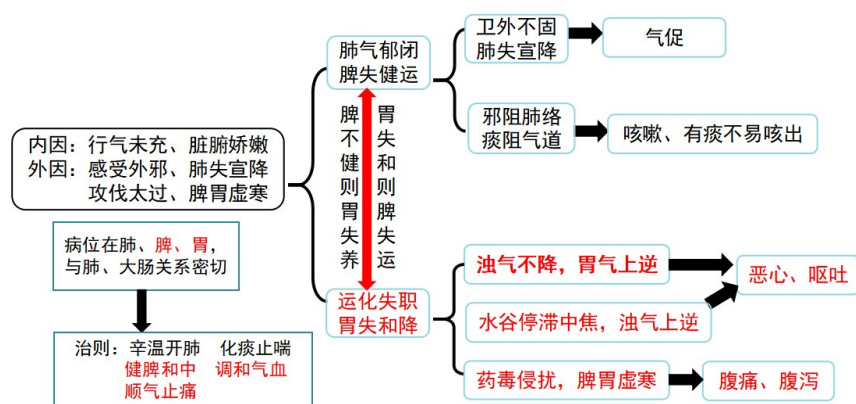


图1 病例辨证分析



图2 调气—健脾—温阳三步法干预示意图

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

患儿第1日输注阿奇霉素出现胃肠道反应后即刻给予技术干预,自第2日起于输注阿奇霉素前给予技术干预。操作准备:①操作前修剪指甲,防止损伤患儿皮肤。②患儿腹部皮肤存在破损、皮疹时不宜进行此项操作。③按摩前嘱患儿排空

膀胱,协助患儿摆放合理体位,松开衣着,全程注意保暖。施术过程严格执行调气—健脾—温阳三步法干预,具体如下。

第一步—调气:调畅腹部气机:①摩腹:运用手掌在患儿腹部以脐为中心做逆时针环形摩腹,时长2 min;②运内八卦:以患儿掌心为圆心,从圆心至中指根横纹内2/3处为半径,在该圆形区域

内用拇指做顺时针推法,时长 2 min;③按揉中脘、天枢及足三里穴,每穴各操作 2 min;④揉一窝风穴、拿肚角:揉一窝风穴,时长 2 min,用拇、食、中三指在肚角穴行拿法,操作 3~5 次。

第二步—健脾:内调脏腑:中药穴位贴敷选取中脘、神阙及足三里穴,暴露贴药穴位后清洁局部皮肤;将调配好的药物(将胡椒、川楝子、枯矾、乌药及元胡研末,取香油 200 g 熬开,放入黄蜡 50 g,融化后离火,1~2 min 后将 60 g 药面放入锅内搅拌,置入冷水盆中顺时针不停搅拌,拌匀成膏)均匀涂于药物贴中间,贴敷于选定穴位。

第三步—温阳:散寒止痛:热水袋腹部外敷,检查热水袋无破损后,调节水温至 $<50^{\circ}\text{C}$;放平热水袋,

去塞,手持热水袋边缘,边灌水边提高袋口,避免水溢出,一般灌水至热水袋容积的 $1/2\sim 2/3$,逐渐放平,排尽袋内空气,旋紧盖子,擦干后倒提热水袋,轻轻抖动确认无漏水后装入布套内,系紧带子;向患儿做好解释取得合作后,将热水袋放置于腹部。

操作完成后协助患儿整理衣着,安排舒适卧位,做好相关记录。操作要点:针对小儿脾常不足的生理特点,腹部推拿按摩操作强调用力柔和均匀、平稳着实,以局部皮肤微红为度。操作全程注意保暖,防止患儿着凉。使用热水袋过程中,每 20~30 min 检查一次局部皮肤,如发现皮肤潮红,立即停止使用,局部涂抹凡士林以保护皮肤。操作流程详见图 3。

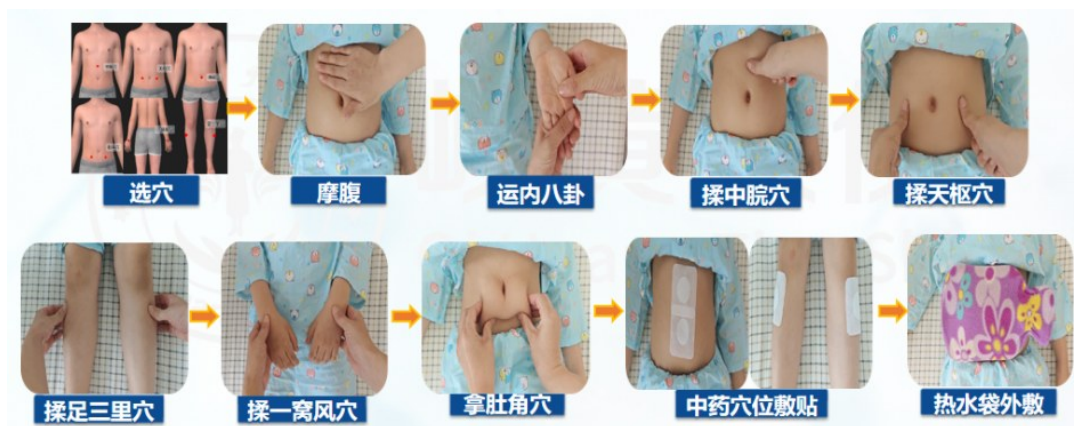


图3 操作流程示意图

2.4.2 常规护理

保持病室安静、温湿度适宜,保障患儿充足睡眠。密切观察患儿生命体征及恶心呕吐、腹泻次数、腹痛程度,做好相关观察记录。遵循“少食多餐”原则,为患儿选择清淡、易消化、少产气的食物。采用移情类心理护理方法,通过引导患儿做游戏转移注意力,提高其治疗依从性。按时按量为患儿给予药物治疗,观察用药后效果。

2.5 护理评价

经干预后,患儿腹痛、腹泻症状消失,食欲恢复,胃肠道反应评分逐渐下降,至 02 月 03 日降至 2 分,处于无/轻度反应区间。患儿及家属对疾病相关知识的认知程度提升,可积极配合治疗,全程保持良好情绪,患儿睡眠状态也得到明显改善。

3 结果和随访

患儿治疗期间全程开展治疗效果评价。该患儿在接受健脾和中理论指导下的腹部按摩联合穴位贴热敷干预 1 次后,胃肠道反应评分即由 14 分

降至 8 分,至出院时患儿胃肠道反应评分降至 2 分,胃肠道反应症状明显好转,腹痛、腹泻症状完全消失,食欲恢复正常。患儿于 2026 年 02 月 04 日出院,后续对患儿家属进行电话随访,患儿无不适主诉。

4 讨论

本案例选用腹部按摩联合穴位贴热敷的干预方案,分三步逐层起效。第一步为调气,以调畅腹部气机为核心。其中摩腹手法可调补中焦、通腑止痛;运内八卦可联络脾、胃、三焦,疏通三焦壅滞,与摩腹配伍可协同通调腹部腑气;按揉中脘穴、天枢穴及足三里穴,中脘为胃之募穴,可调胃腑、理气降逆;天枢为大肠募穴,可行气通腑;足三里为足阳明胃经合穴,可循经远取调理中焦;揉一窝风穴主治中焦寒证,能温散腹中寒凝、行气导滞;拿肚角穴为腹部经外奇穴,是腹部气机、筋肉汇聚之处,作用可直达中焦^[4-5]。第二步为健脾,以内调脏腑为目标,选取中脘穴、神阙穴及足三里

穴进行穴位贴敷。中脘穴属任脉,同时为胃之募穴,直接关联足阳明胃经,可调节胃腑气机;神阙穴即脐中,虽属任脉,但通过经络系统联络脾胃,能温通脾经、胃经经气;足三里穴为足阳明胃经穴位,同时是胃之下合穴,可增强脾胃功能、促进消化、调节胃肠状态。三穴配伍使用,可强化脾经、胃经的气血输布,恢复中焦补而不滞的生理状态,最终达到脏腑功能平衡。第三步为温阳,以散寒止痛为作用方向,采用热水袋腹部外敷。温热之力可强化药物作用,推动药物渗透进入腹部肌腠、经络,驱散中焦凝滞的寒邪,疏通阻滞的脾胃气机,缓解经脉拘急引发的腹痛;同时温补受损的脾胃阳气,使脾胃运化有力,从根本上改善寒凝、湿阻症状,最终实现气机通畅、经络畅达,协调脏腑间功能,恢复机体动态平衡^[6-7]。

本案例患儿的胃肠道反应为药物不良反应所致,病位在脾、胃。中医理论认为小儿脾常不足^[8],脏腑娇嫩,生理状态下即存在易虚易实、易寒易热的特点。该患儿本身脾胃功能偏弱,加之治疗过程中使用性味偏凉的中药,进一步损伤脾胃阳气。本案例在健脾和中理论指导下,首先通过腹部按摩理顺胃肠气机,加快局部气血运行,发挥理气作用;再借助中药外治的药物渗透性,温脾理气、内调脏腑以实现健脾功效;最后通过热敷的温热效应,助推药物渗透吸收、舒缓经络以温阳。三者协同,共同起到活血化瘀、健脾助运、和中理气、疏通经络及散寒止痛的作用^[9-11],有效缓解了患儿应用阿奇霉素引发的胃肠道反应,显著提高患儿的治疗依从性。但本研究仅纳入单个病例,所得结果外推至普通人群存在一定局限性。建议后续相关研究纳入更多样本量开展深入分析,进一步探讨该干预方法的临床应用价值,助力其在临床范围内的推广应用。

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] 刘凯,付红敏,陆权. 儿童肺炎支原体肺炎的流行病学新进展[J]. 中华儿科杂志, 2024, 62(7): 696-699.
Liu K, Fu H M, Lu Q. Advancement in epidemiology of *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia in children in China[J]. Chin J Pediatr, 2024, 62(7): 696-699. (in Chinese)
- [2] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局, 于素平, 等. 儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2025年版)[J]. 中国循证儿科杂志, 2025, 20(6): 401-409.
National Health Commission, National Administration of Traditional Chinese Medicine, Yu S P, et al. Guidelines for the diagnosis and treatment of *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia in children(2025 edition)[J]. Chin J Evid Based Pediatr, 2025, 20(6): 401-409. (in Chinese)
- [3] 马融, 胡思源. 儿科疾病中医药临床研究技术要点[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012.
- [4] 吴阳, 张伟, 张锋利, 等. 调中健脾汤对脾虚气滞型功能性消化不良患者胃排空功能及脑肠轴相关因子的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(20): 92-95.
Wu Y, Zhang W, Zhang F L, et al. Effects of Tiao-zhong Jianpi decoction on gastric emptying function and brain-gut axis related factors of functional dyspepsia patients with spleen deficiency and Qi stagnation[J]. Clin Res Pract, 2024, 9(20): 92-95. (in Chinese)
- [5] 张青颖, 赵雪, 付姝菲, 等. 医务人员对中医治未病技术操作规范的认知及应用现状调查[J]. 护理研究, 2022, 36(6): 1099-1104.
Zhang Q Y, Zhao X, Fu S F, et al. Investigation of cognition and application status of medical staff to technical operation specification of traditional Chinese medicine for treating pre-disease[J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(6): 1099-1104. (in Chinese)
- [6] 唐荔, 宋龙秀, 陈观伟, 等. 小儿推拿联合中药热奄包治疗小儿腹泻的效果及对胃肠功能恢复的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(2): 82-85.
Tang L, Song L X, Chen G W, et al. The effect of pediatric tuina combined with Chinese medicine hot bag on pediatric diarrhea and its influence on the recovery of gastrointestinal function[J]. Med Innov China, 2022, 19(2): 82-85. (in Chinese)
- [7] 阮冬梅, 何雪贞, 吴云朋. 中药穴位贴敷辅助小儿急性腹泻脾虚寒湿证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2026, 42(1): 104-106.
Ruan D M, He X Z, Wu Y P. Clinical observation on acupoint application of traditional Chinese medicine in the treatment of acute diarrhea in children with spleen deficiency and cold-dampness syndrome[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2026, 42(1): 104-106. (in Chinese)
- [8] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京: 人民卫生出版

- 社, 2017.
- [9] 唐军, 熊红艳, 以丹林. 中药敷脐联合热敷对预防儿童静脉滴注阿奇霉素致胃肠道反应的影响[J]. 保健文汇, 2025(7): 121-124.
- Tang J, Xiong H Y, Yi D L. The effect of herbal medicine applied to the navel combined with heat therapy on preventing gastrointestinal reactions caused by intravenous azithromycin in children [J]. Health Care Review, 2025 (7) : 121-124. (in Chinese)
- [10] 韩晓, 韩光玺, 周红, 等. 腹部按摩加热敷对早产儿胃肠道功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(6): 965-966.
- Han X, Han G X, Zhou H, et al. Effect of abdominal massage plus hot compress on gastrointestinal function of premature infants[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2021, 28(6): 965-966. (in Chinese)
- [11] 欧阳俊辉, 李付根, 黄牲. 暖脐散神阙贴敷对脾虚型泄泻患儿肠道微生态及胃肠功能的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(4): 742-746.
- Ouyang J H, Li F G, Huang S. Effects of application of nuanqi powder at Shenque(CV 8) on the intestinal microecology and gastrointestinal function in children with diarrhea due to spleen deficiency [J]. World J Integr Tradit West Med, 2023, 18(4): 742-746. (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。