

DOI: 10.12209/CAIM202304250001

· 中西医结合临床案例 ·

中西医结合治疗重症儿童 甲型流行性感 1 例的护理体会

蒲晓伟¹, 秦秀芳², 孙青², 徐炜堇², 刘丽艳³

(1. 上海中医药大学附属曙光医院儿科, 上海, 201203;

2. 上海中医药大学附属曙光医院护理部, 上海, 201203;

3. 上海中医药大学附属曙光医院特需外科, 上海, 201203)

摘要: 本文总结 1 例重症儿童甲型流行性感 (简称流感) 中西医结合治疗和护理经验。首先根据中医证候特点进行中医症状量化评分, 然后根据辨证分型实施中医特色护理, 包括实施中医适宜技术: 小儿推拿、穴位贴敷; 指导正确的中药口服方法、落实健康指导; 践行以家庭为中心的护理理念; 严格执行呼吸道隔离措施; 中西医结合治疗促进重症甲型流感患儿的早日康复, 提高患儿照顾者的满意度。

关键词: 儿童; 重型甲型流行性感; 中医特色护理; 以家庭为中心的护理

Nursing of a child with severe influenza A virus infection treated with integrated traditional Chinese and western medicine

PU Xiaowei¹, QIN Xiufang², SUN Qing², XU Weijin², LIU Liyan³(1. Department of Pediatric, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of
Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203;2. Department of Nursing, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of
Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203;3. Department of Special Surgery, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of
Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203)

ABSTRACT: This study summarized nursing experience of a child with influenza A virus infection treated with integrated Traditional Chinese Medicine (TCM) and western medicine. The TCM quantitative scoring was conducted based on the characteristics of TCM syndromes. TCM characteristic nursing based on syndrome differentiation were carried out, including pediatric massage, acupoint application, guidance of oral medication of TCM, health education, family-centered nursing practice, and strict implementation of respiratory isolation. Integrated traditional Chinese and Western medicine is effective to promote the early recovery of the child with influenza A and improve the satisfaction of caregivers.

KEY WORDS: children; severe type A influenza; Traditional Chinese Medicine characteristic nursing; family-centered care

流行性感 (简称流感) 是由流感病毒所引起的急性呼吸道传染病, 四季均可发生, 以冬春季为主。所有人群均易感染, 儿童常因肺脏娇嫩, 抵御疾病的能力不足, 成为流感的高发人群^[1]。流感病毒有包膜, 属 RNA 病毒, 根据核蛋白和基质蛋白分为甲、乙、丙、丁四型。其中甲型流感病毒在

人和动物如禽类、猪、马中传播可引起世界范围内的大流行^[2]。罗丽娟等^[3]发现儿童更易感染甲型流感病毒, 且年龄小于 5 岁, 特别是小于 2 岁的婴幼儿容易发展为重症流感, 其中 5 岁以下重症流感患儿住院率较高^[4]。目前西医对儿童甲型流感的治疗常采用一旦确诊尽早服用奥司他韦的治疗

收稿日期: 2023-04-25

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

方案,但如果只采用单一用药的治疗方法,对于重症流感患儿往往疗效不明显,进而发展为危重症病例,甚至引起死亡。从中医角度分析,流感属于时行感冒,因易于入里化热、传染性强,亦属中医学“瘟疫”范畴。中医药防治流行性感冒已有悠久的历史,2021年由中国中西医结合学会儿科学分会呼吸学组制定儿童流行性感冒中西医结合防治专家共识^[5]中指出,如能中西医结合防治,优势互补,更能凸显治疗优势,将更有效缓解重症儿童流行性感冒引发的临床症状。本文总结1例重症儿童甲型流行性感冒中西医结合治疗及护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女,3岁1个月,因“发热5天,咳嗽3天”,于2023年3月9日收治入院。刻下证见:发热,热峰最高41℃,近2天每天体温维持在38~41℃,服用退热药后效果不佳,鼻塞、流涕,伴有咳嗽,较频繁,有痰,有咳吐。查体:体温39.2℃,脉搏130次/min,呼吸42次/min,血氧饱和度(SpO_2)94%,左肺呼吸音稍低。既往史:无。传染病史:否认麻疹、水痘、猩红热、流行性腮腺炎、结核等病史。血常规示:白细胞 $6.88 \times 10^9/\text{L}$,红细胞 $5.42 \times 10^{12}/\text{L}$,血小板 $117 \times 10^9/\text{L}$,淋巴细胞百分比14.6%,嗜酸性粒细胞百分比0.2%,血红蛋白151.0g/L,中性粒细胞百分比:74.70%;单核细胞百分比10.30%,C-反应蛋白9.56mg/L,血清淀粉酶样蛋白A测定65.24 mg/L;甲型流感病毒抗原检测阳性,乙型流感病毒抗原检测阴性。

中医四诊:①望:望神:精神差,嗜睡;望色:有华;望形:适中;望态:动作自如;咽部:红肿;舌红、苔薄黄。②闻:听声音:咳嗽频作,发声异常:无;语言异常:无;呼吸异常:呼吸促。③问:胃纳差、眠差、二便调。④切:皮肤:温度,皮肤湿润,四肢:温暖,脉浮数。

中医诊断:时行感冒,证属:风热犯卫证;西医诊断:甲型流感病毒性感冒(重症)

中西医结合治疗原则:①西医:给予奥司他韦口服抗病毒治疗,静脉补液维持水电解质平衡。②中医:解表清热、辛凉化湿;中药汤剂口服联合运用中医特色护理技术。

住院期间落实“以家庭为中心”的护理理念,严格执行呼吸道隔离措施,单人单间,落实各项中医护理措施后患者发热、咳嗽、鼻塞、流涕等诸症

明显好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

根据时行感冒的中医证候特点,选取发热、咳嗽、咳痰、鼻塞、流涕等5个指标运用中医症状分级量化评分:分别以无(0分)、轻度(2分)、中度(4分)和重度(6分)来进行评分。

根据NICE指南^[6],儿童发热可选用交通信号灯系统评估法进行风险评估,并根据风险评估结果采取不同的处理方式。此评估法从“皮肤黏膜颜色、活动力、呼吸、循环和脱水状况”及其他等方面全面评估发热儿童的危险程度。本例患儿入院时体温39.2℃,呼吸40次/min, SpO_2 96%,皮肤、口唇和舌颜色正常,发热风险程度处于“绿区”低危程度。但本例患儿近2天由于持续发热,嗜睡,年龄偏小,应尽快对症处理发热症状,防止热性惊厥的发生。

2.2 护理措施

2.2.1 中医护理

2.2.1.1 内服中药:使用银翘散加减。处方:金银花9g,连翘9g,牛蒡子9g,羌活6g,黄芩9g,生石膏(先煎)15g,金荞麦9g,桑叶9g,薄荷(后下)6g,炒谷芽9g,生甘草6g。中药饮片由上海中医药大学附属曙光医院中药房提供,由制剂室采用常规煎煮方法煎取药汁100 mL,分2次口服,每次50 mL。

2.2.1.2 中医特色护理技术:①小儿推拿治疗:床位护士根据辨证分型选用推拿手法和穴位:开天门(200次),推坎宫(200次)、揉太阳(200次)、拿风池(200次)和清肺经(300次)。护士在推拿前修剪指甲以免划伤患儿皮肤,向患儿家长告知推拿的作用,在推拿过程中选择清水作为推拿介质。推拿治疗5 min后,患儿体温下降至38.8℃,推拿治疗4 h后体温降至38.2℃。②穴位贴敷:患儿入院时主症见有频繁咳嗽,辨证后选用黄芩、桑白皮、连翘、金银花、白芥子、延胡索、甘遂按适当比例研为细末,生姜汁调制成直径为2~3cm,厚度为0.5cm的药饼,将药饼放在贴膜内,贴于双侧定喘、肺俞、膏肓穴,每次敷贴时间为1~2 h,2~3d重复1次。

2.2.2 以家庭为中心的护理

患儿入院后由护士长、责任护士、床位医生成立专门护理小组,医护人员向主要照顾者(患儿母亲)提供针对性的疾病护理知识,宣讲儿童甲型流

感的临床表现,邀请母亲参与到患儿的日常照护中,如物理降温等。责任护士在施行中医特色护理技术时,向患儿母亲传授推拿的手法,教会患儿母亲出院后在家庭中也可以施行简单的中医推拿技术,以达到“未病先防”的护理理念,降低患儿母亲的焦虑感,提升满意度。

2.2.3 严格执行呼吸道隔离措施

流感病毒的主要传播方式为空气飞沫传播,也可通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜间接接触传播。为防止院内感染的发生,患儿入院后,单独安排一人一间,房间内备有专门的体温计、听诊器、医用垃圾桶等,患儿产生的所有医疗废弃物置于医疗垃圾桶,单独处理,告知家长定时开窗通风,防止气溶胶的形成。工作人员严格执行标准防护,重点防护是呼吸道、暴露的皮肤和黏膜。患儿出院后做好终末消毒。本例患儿住院期间未发生院内感染。

2.2.4 出院前健康指导

健康指导内容:①冬春季指导家长避免带患儿到人群密集场所,避免接触呼吸道感染患者,预防流感的发生。②疫苗接种:推荐6月龄至5岁儿童、6月龄以下儿童家庭成员和看护人员优先接种流感疫苗。③指导患儿养成良好的卫生习惯如勤洗手,保持环境清洁和通风;保持良好的呼吸道卫生习惯,遵循咳嗽礼仪,咳嗽或打喷嚏时,用上臂或纸巾等遮住口鼻,咳嗽或打喷嚏后洗手,尽量避免触摸眼睛、鼻或口。④告知患儿及家长如出现流感样症状应当注意休息及自我隔离,前往公共场所或就医过程中需佩戴口罩。⑤可选用佩戴香袋药包预防流感。将(苍术、肉桂、防风、山柰、艾叶、佩兰、广藿香等比例组成)制成香袋药包装入布袋,白天佩戴胸前(近膻中穴),夜间置于枕边,每周更换1次。

2.3 护理评价

症状护理效果采用实施护理后的评分与实施前的评分差值进行评价。评价标准:①好:实施护理后的评分较前减少(≥ 4 分);表示症状或症候减轻或消失。②较好:实施护理后的评分较前减少(≥ 2 分, < 4 分);表示症状或症候有所减轻。③一般:实施护理后的评分没有改变,或评分较前减少 < 2 ;表示症状或症候未改善或改善不明显。④差:实施护理后的评分较前增加。

在实施各项中西医结合护理措施4 d后,患儿发热症状消失(0分),稍咳嗽(2分),无咳痰(2

分),无鼻塞(0分),无流涕(0分)。实施前症状效果评分为16分,实施后症状效果为4分,效果护理评价“好”。出院1周后给予随访,患儿咳嗽症状消失,向其家长宣教继续做好自我隔离,如有不适定期门诊复诊。

3 讨论

本例患儿3岁1个月,处于学龄前期,相当于“幼儿园小班”阶段,此阶段的幼儿易患传染病,应加以防范。据国家流感中心2023年第11周第744期中国流感监测周报显示^[7],2023年第11周,全国(未含中国香港特别行政区、中国澳门特别行政区和中国台湾地区)流感监测网络实验室共检测流感样病例监测标本12652份,流感样病例报告高于2020—2022年同期水平,以A(H1N1)pdm09(季节性甲型H1N1亚型流感病毒)为主、A(H3N2)(季节性甲型H3N2亚型流感病毒)流感病毒共同流行。儿童是流感流行期间的脆弱人群,感染后临床上以高热、咳嗽、流涕、常伴有肺炎等并发症,严重者心、肾等多脏器衰竭而致死亡。西医治疗甲型流感常推荐使用神经氨酸酶抑制剂,但单一用药往往症状消失慢,效果不佳。中医对流感的认识久远,中医药注重扶正和祛邪分期、分阶段联合应用。患儿入院后,结合患儿的症状和体征,全程、分阶段、分期联合应用中医药干预后,有效改善了患儿症状,缩短了住院时间,效果明确,体现了中西医结合治疗儿童甲型流感的优势,值得临床推广应用。

银翘散是治疗风热表证的常用方,方中金银花、连翘性苦味微寒,气味芳香,既可疏散风热,又可清热解毒、辟秽化浊。薄荷、牛蒡子味辛性凉,疏散上焦风热,清利头目,且可解毒利咽止痛。石膏味辛甘性寒,善清气分实热及肺胃实火,又能解肌退热。金荞麦、黄芩味苦性寒,功善清解肺热,化痰止咳。羌活味辛性温,通利太阳经,既可解表祛风,又可佐制苦寒药物,以防败伤患儿阳气。炒谷芽健脾和中,顾护脾胃。甘草既可利咽止咳,又可调和诸药。诸药配伍,共奏辛凉透表,清热解毒之功。银翘散在治疗小儿流感等外感疾病中广泛应用,有研究报道在经方银翘散基础上治疗31例甲型流感患者,结果所有患者以平均5.44天住院天数全部治愈出院^[8]。

中医护理的特点是在“整体观念”和“辨证论治和辨证施护”的理论框架下,根据四时气候,结

合患者及病情特点,从饮食调理、中医外治法技术等开展临床护理。在儿科临床中运用中医外治法能够较大程度地解决喂药困难、患儿配合度低等问题。临床常用的中医外治法包括推拿、穴位贴敷等。推拿是在中医理论指导下,运用手法或借助于一定的推拿工具作用于小儿体表特定穴位,以达到扶正祛邪、调节脏腑功能的功效。杨颖博^[9]运用儿科推拿联合常规西医治疗流感患儿,疗效显著,其在治疗时采用了平肝清肺,清天河水,按揉迎香穴,风池按摩及捏脊操作。吕荣来^[10]选择开天门、推坎宫、运太阳、清天河水、清肺经进行小儿推拿,可达到清热解表之功效。本例患儿入院时体温高达 39.2℃,且热程较长,已反复服用口服退热多次,发热间隔时间短,运用推拿治疗可改善发热程度,本患儿给予清肺经可宣肺清热;开天门、推坎宫、运太阳能疏风解表,发散外邪,拿风池能清热解表。

穴位贴敷是中医儿科常见的外治法之一,已广泛应用到小儿呼吸系统疾病中^[11],疗效明确。刘静茹等^[12]研究用穴位贴敷联合小儿热速清颗粒治疗流感患儿,结果表明穴位贴敷联合小儿热速清颗粒组较小儿热速清颗粒组患儿血清炎症水平明显改善,且能够更好地促进肺部炎症吸收。张素华等^[13]将 296 例小儿肺炎分为对照组及两组各 148 例,对照组接受常规西医疗法,试验组除西医常规治疗外加用穴位敷贴。试验组总有效率高于对照组,且试验组肺部湿啰音及咳喘消失时间、体温复常时间、住院时间均短于对照组。

为适应现代社会人文发展的需求,为患儿提供更优质、满意的服务,以家庭为中心的护理已应用到儿科各种疾病的护理中^[14]。强调以家庭为中心的护理,在住院期间对家长加强患儿生活、饮食等多方面指导。在饮食方面,发挥中医食疗特色,结合患儿病情、证型特点,根据食物的性味归经与功效进行饮食指导能更好地帮助患儿康复^[15]。

综上所述,儿童在生理病理方面与成人均存在明显差异,住院患儿因身体不适加之就诊环境陌生,常会出现哭闹情况,护理难度较大。医院儿科结合中医特色护理,包括在病情监测中强调整体意识,合理应用推拿、穴位敷贴等中医护理技术,在饮食以及健康宣教中运用中医理念等,中西医结合治疗儿童重症甲型流感,提高了护理质量,取得了较好的护理效果,值得借鉴推广。

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] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室. 流行性感冒诊疗方案(2020年版)[J]. 中国病毒病杂志, 2021, 11(1): 1-5.
NATIONAL HEALTH COMMISSION OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA, NATIONAL ADMINISTRATION OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE. Guidelines for diagnosis and treatment of influenza (2020 version)[J]. Chin J Viral Dis, 2021, 11(1): 1-5. (in Chinese)
- [2] HUTCHINSON C. Influenza virus[J]. Trends Microbiol, 2018, 26(9): 809-810.
- [3] 罗丽娟,曹清,陶悦,等. 儿童甲型流感病毒感染临床特征分析[J]. 中国小儿急救医学, 2020, 27(10): 734-736.
LUO L J, CAO Q, TAO Y, et al. Exploration of clinical characteristics of influenza A virus infection in children[J]. Chin Pediatr Emerg Med, 2020, 27(10): 734-736. (in Chinese)
- [4] YU H J, HUANG J G, HUAI Y, et al. The substantial hospitalization burden of influenza in central China: surveillance for severe, acute respiratory infection, and influenza viruses, 2010-2012[J]. Influenza Other Respir Viruses, 2014, 8(1): 53-65.
- [5] 中国中西医结合学会儿科专业委员会呼吸学组, 中华中医药学会儿童健康协同创新平台专家组. 儿童流行性感冒中西医结合防治专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2021, 13(5): 369-374.
RESPIRATORY GROUP OF PEDIATRIC COMMITTEE OF CHINESE ASSOCIATION OF INTEGRATIVE MEDICINE, EXPERT GROUP OF COLLABORATIVE INNOVATION PLATFORM FOR CHILDREN'S HEALTH OF CHINA ASSOCIATION OF CHINESE MEDICINE. Expert consensus in integrated traditional Chinese and western medicine prevention and treatment for influenza in children[J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2021, 13(5): 369-374. (in Chinese)
- [6] NICE GUIDELINE UPDATES TEAM UK). Fever in under 5s: assessment and initial management[M]. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK), 2019: 5-26.
- [7] 中国国家流感中心. 2023 年第 11 周总第 744 中国流感监测周报(2023 年 3 月 13-2023 年 3 月 19)[R/OL]. (2023-03-23) [2023-03-23]. <https://ivdc.>

- chinacdc. cn/cnic/zyzx/lgzb/202303/t20230324_264512. htm.
- CHINESE NATIONAL INFLUENZA CENTER. Chinese Weekly Influenza Surveillance Report March 13 to 19, 2023 (week 11) [R/OL]. (2023-03-23) [2023-03-23]. [https://ivdc.chinacdc.cn/cnic/zyzx/lgzb/202303/t20230324_264512. htm](https://ivdc.chinacdc.cn/cnic/zyzx/lgzb/202303/t20230324_264512.htm). (in Chinese)
- [8] 邹旭, 张鹏, 张忠德, 等. 银翘散加减治疗甲型 H1N1 流感 31 例体会[J]. 中国中药杂志, 2009, 34(22): 2953-2954.
- ZOU X, ZHANG P, ZHANG Z D, et al. Experience of Yingqiao Powder in treating 31 cases of influenza A (H1N1) [J]. China J Chin Mater Med, 2009, 34(22): 2953-2954. (in Chinese)
- [9] 杨颖博. 中医儿科推拿与西医结合治疗流感的研究[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(1): 68-69.
- YANG Y B. Study on the treatment of influenza by combining traditional Chinese medicine pediatric massage with western medicine [J]. J Cardiovasc-Surg Electron Ed, 2019, 8(1): 68-69. (in Chinese)
- [10] 吕荣来. 推拿治疗小儿发热的临床体会[J]. 长春中医药大学学报, 2008, 24(4): 420.
- LYU RL. Clinical experience of massage in the treatment of fever in children [J]. J Chang UnivTradit Chin Med, 2008, 24(4): 420. (in Chinese)
- [11] 李娜, 张葆青, 牛峰海, 等. 中药穴位贴敷治疗小儿呼吸系统疾病的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11): 5331-5333.
- LI N, ZHANG B Q, NIU F H, et al. Research progress of acupoint application of traditional Chinese medicine in the treatment of respiratory diseases in children[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 34(11): 5331-5333. (in Chinese)
- [12] 刘静茹, 谢琛, 刘艳红, 等. 小儿热速清颗粒联合穴位贴敷治疗儿童流行性感冒的疗效观察[J]. 中医药导报, 2021, 27(8): 81-84.
- LIU J R, XIE C, LIU Y H, et al. Observation on curative effect of Xiaorerresuqing granule combined with acupoint application on influenza in children [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 27(8): 81-84. (in Chinese)
- [13] 张素华, 罗秋燕, 郑明, 等. 穴位贴敷治疗小儿肺炎临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(7): 190-191.
- ZHANG S H, LUO Q Y, ZHENG M, et al. Clinical observation on acupoint application in the treatment of children pneumonia [J]. J New Chin Med, 2016, 48(7): 190-191. (in Chinese)
- [14] 姜楠, 李小寒, 范玲. 以家庭为中心的护理模式在儿科的应用现状[J]. 2016(1): 264-270.
- JIANG N, LI X H, FAN L. Status quo of application of family-centered care model in pediatrics [J]. ChinNursRes, 2016(1): 264-270. (in Chinese)
- [15] 刘静茹, 毛智慧, 刘晨冰. 中医饮食调护在临床护理中的运用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(5): 232-233.
- LIU J R, MAO Z H, LIU C. The application of alimentary care of traditional Chinese medicine in clinical nursing [J]. J Liaoning UnivTradit Chin Med, 2015, 17(5): 232-233. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。