

中西医结合治疗 1 例小儿肺炎喘嗽的护理

刘艳玲, 夏金美, 刘楠

(天津中医药大学第二附属医院 儿科, 天津 300150)

摘要: 本文总结 1 例小儿肺炎喘嗽中西医结合治疗和护理经验。首先根据中医证候特点进行辨证分型, 该患儿中医诊断为肺炎喘嗽(风热闭肺证), 应用八纲辨证对患儿病情进行整体分析, 确定中医护理诊断, 给予患儿辨证施护、辨证施技和辨证施膳。在中医外治技术方面采用穴位拔罐联合穴位贴敷治疗以及我科新开展的放血疗法、蜜芽罐刮痧疗法和耳穴贴压疗法。西医采用抗生素抗感染治疗以及激光辅助治疗。通过中西医结合治疗及中医适宜技术的应用, 有效的减轻患儿不适症状, 缩短病程, 提高患儿及家属的满意度。

关键词: 儿童; 肺炎喘嗽; 中西医结合; 中医特色护理

Nursing of a case of infantile pneumonia with wheezing treated with integrated traditional Chinese and western medicine

LIU Yanling, XIA Jinmei, LIU Nan

(Department of Pediatrics, The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300150)

ABSTRACT: This article summarized the experience of integrated traditional Chinese and western medicine treatment and nursing for a child with pneumonia and wheezing. First, according to the characteristics of TCM syndrome differentiation, the child was diagnosed as pneumonia chuanwu (wind-heat blocking lung syndrome). The eight-key points of syndrome differentiation were used to analyze the child's condition as a whole, and the TCM nursing diagnosis was determined. In the aspect of TCM external treatment technology, acupoint cupping combined with acupoint application therapy, bloodletting therapy, honey bud cupping therapy and auricular point sticking therapy newly developed in our department were adopted. Western medicine adopts antibiotic anti-infection treatment and laser adjuvant treatment. Through the integrated treatment of traditional Chinese and western medicine and the application of appropriate technology of traditional Chinese medicine, it can effectively reduce the discomfort symptoms of children, shorten the course of disease, and improve the satisfaction of children and their families.

KEY WORDS: children; cough of pneumonia; integrated traditional Chinese and western medicine; Traditional Chinese medicine characteristic nursing

支气管肺炎, 中医称之为肺炎喘嗽, 是小儿时期最常见的肺炎, 主要表现为咳嗽, 喘急, 鼻煽, 或伴发热恶风, 微有汗出, 口渴欲饮, 痰稠色黄, 鼻塞流涕, 咽红, 舌质红, 苔薄白或薄黄, 脉浮数或指纹浮紫^[1]。小儿肺炎喘嗽目前临床上主要是应用抗生素治疗, 该方法虽然能有效地控制症状, 但仍存在病情易反复和体征恢复缓慢的缺点。科内采用中西医结合的方法对肺炎喘嗽患儿进行综合治

疗。西医以抗感染、对症治疗为主。中医以辛凉宣肺, 清热化痰为原则, 予以银翘散合麻杏石甘汤化裁, 并在原有治疗的基础上针对患儿不同时期的临床症候实施中医适宜技术, 如放血疗法, 蜜芽罐刮痧疗法, 耳穴贴压疗法, 有效的缓解患儿发热、咳嗽、痰壅的症状, 同时缩短患儿的病程, 提高患儿家长对护理工作的满意度。本文回顾 1 例中西医结合治疗肺炎喘嗽患儿的临床资料, 总结相

收稿日期: 2023-09-25

基金项目: 2021 年全国中医护理骨干人才培养项目

通信作者: 刘楠, E-mail: 279436987@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

关护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本信息

患儿男童,7岁,主因“咳嗽6d,发热3d”于2023年05月23日11:53由儿科急诊以“肺炎喘嗽”为诊断步行收入院。入院时体温(T)37.0℃,脉搏(P)100次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)100/60 mm Hg。患儿入院时神志清楚,精神尚可,时有发热,咳嗽,有痰,色黄粘稠,咽痛,纳欠佳,二便调,舌质红,舌苔薄黄,脉象浮数。既往2次肺炎住院病史,过敏性鼻炎病史。家属否认食物及药物过敏史。患儿主要信息与诊疗过程如下:入院前6d,出现咳嗽,就诊于当地医院,予肌注“氨曲南”,口服“肺力咳”等治疗3d,效果不明显。入院前3d,出现发热,最高38℃,咳嗽较前加重,就诊于我院儿科急诊,予口服“阿奇霉素,美普清”治疗3天,咳嗽同前。入院当天,患儿发热,日5~6次热峰,频咳,舌红苔薄黄,痰黄不易咳出,咽痛,听诊可闻及右侧肺部细湿啰音。予双侧耳尖放血,蜜芽罐刮痧(督脉、膀胱经),右耳部耳穴贴压治疗。入院第2天,患儿仍发热,日2~3次热峰,咳嗽,舌红苔薄黄,痰黄易咳,咽痛好转,听诊可闻及右侧肺部少许细湿啰音。予右侧耳尖放血,蜜芽罐刮痧(咽部),穴位拔罐联合中药穴位贴敷治疗。入院第3天,患儿体温正常,咽痛明显好转,咳嗽频率减轻,舌红苔薄黄,痰白易咳,肺部听诊呼吸音粗糙。予左侧耳尖放血,穴位拔罐联合中药穴位贴敷治疗。入院第4天,患儿体温正常,偶咳,未诉咽痛,舌淡红苔薄白,痰白易咳,肺部听诊呼吸音粗糙。予蜜芽罐刮痧咽部,予左耳部耳穴贴压,穴位拔罐联合中药穴位贴敷治疗。入院第5天,患儿体温正常,偶咳,未诉咽痛,舌淡红苔薄白,痰白易咳,肺部听诊有少许粗呼吸音。穴位拔罐联合中药穴位贴敷治疗。入院第5天,患儿体温正常,偶咳,未诉咽痛,舌淡红苔薄白,痰白易咳,肺部听诊有少许粗呼吸音。穴位拔罐联合中药穴位贴敷治疗。入院第6天,患儿好转出院。

1.2 诊断

中医四诊:①望:望神:精神可;望色:面色红润、有华;望形:适中;望态:倦怠;舌象:舌质红,舌苔薄黄。咽部充血,双侧扁桃体II度肿大。②闻:听声音:声音低微;呼吸:正常;咳嗽:咳嗽,有痰。③问:咽痛明显,纳欠佳、二便调。④切:脉象:浮

数。中医辨病辨证分析:患儿发热,咳嗽,痰壅,病属儿科肺炎喘嗽病,结合舌红、苔薄黄,脉浮数,为风热闭肺证,病性属阳热实证。患儿年幼,脏腑娇嫩,卫外不固,易感外邪,感邪后首犯于肺,正邪交争,故发热,肺卫失和,外邪循肺络入里闭肺,肺气不利,上逆致咳;肺失宣发,津液失布,聚而成痰,上贮于肺,阻于气道,故而咳嗽、有痰,肺病及脾,脾失健运,故纳欠佳,其舌、脉均为风热之征。

中医鉴别诊断:与咳嗽相鉴别。咳嗽以咳嗽为主症,无气急、气喘、鼻煽,一般不发热或仅有低热,两肺听诊可闻及呼吸音粗或干啰音。肺炎喘嗽以发热、咳嗽、痰壅、气急、鼻煽为主症,多数发热,两肺听以湿啰音为主。X线胸部检查有助鉴别诊断。故暂不考虑咳嗽诊断。中医诊断:肺炎喘嗽(风热闭肺证);西医诊断:支气管肺炎。化验回报:白细胞计数:14.2×10⁹/L,C反应蛋白:22.4mg/L。X线胸部检查:双肺纹理增粗,右肺可见点状高密度影

1.3 治疗干预

西医以止咳化痰,抗感染治疗为主。中医以银翘散合麻杏石甘汤化裁口服,以达到辛凉宣肺,清热化痰的作用,同时联合运用中医特色护理技术。①蜜芽罐刮痧疗法:入院第1日行督脉、背部膀胱经刮痧;入院第2日行天突至廉泉、人迎至气舍刮痧,隔日1次。②耳穴贴压疗法:取穴气管、肺、神门、枕、脾、大肠,2次/周,双侧耳交替贴压。③放血疗法:选穴耳尖,入院前3d,双侧耳交替。④穴位拔罐联合中药穴位贴敷治疗:取穴肺腧、膏肓,1次/d。住院期间严格执行呼吸道隔离措施,固定家属陪伴,出入佩戴好口罩,落实各项中医护理措施后患儿发热,咽痛,咳嗽,有痰等诸症明显好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 辨证分型:患儿发热,咳嗽,痰壅,病属儿科肺炎喘嗽病,结合舌红,苔黄,脉浮数,为风热闭肺证,病性属阳热实证。故辨证施治的原则应起到辛凉解表,清肺化痰的作用。

2.1.2 效果判定标准:根据中医症候分级量化标准确定疗效评定。主症包括:呼吸次数,肺部听诊。咳嗽,痰壅,体温等。其中0分表示无咳嗽,咳痰,体温正常;2分表示偶咳,咳嗽单声,少痰,低热;4分表示咳嗽阵作,痰黄,中等发热;6分表示频咳影响睡眠,痰黄量多,高热。中医证候疗效

标准:痊愈:中医症状体征全部消失,证候累计分值下降 $\geq 95\%$;显效:证候累计分值下降 $> 70\%$ 且 $< 95\%$;有效:证候累计分值下降 $\geq 30\%$ 且 $\leq 70\%$;无效:证候累计分值下降不足 30% (注:计算公式(尼莫地平法)=[(疗前积分-疗后积分)÷疗前积分] $\times 100\%$)

2.2 护理诊断

护理诊断包括:①体温过高与外邪犯肺,肺卫失宣有关;②清理呼吸道低效与湿热内蕴,痰涎壅盛有关;③舒适度的改变,咽痛与外邪入里,邪热伤肺有关;④恐惧与环境改变和静脉穿刺疼痛有关。

2.3 护理计划

护理目标如下:①患儿体温正常维持在正常范围,自述舒适感增加;②患儿掌握有效的咳痰方法,保持呼吸道的通畅;③患儿自述咽痛缓解,不影响进食水;④患儿能积极配合治疗,恐惧感减弱。

2.4 护理实施

2.4.1 常规护理:①密切观察患儿体温,咳嗽,咳痰,汗出,二便以及生命体征的变化。出现烦躁不安、肢冷汗出、心率超过 140 次/min、脉细微时,应立即报告医生,并配合处理。饮食宜清淡消化,忌食辛辣油腻之品,以免化热伤津,加重病情。②在肺炎的初期可以采取少食多餐的方法,给予患儿营养充分、均衡易吸收的半流质或流质饮食。选择具有清除肺热功效的饮食,如莲子山药粥,蔬菜豆腐汤等。鼓励患儿多饮水,可用金银花泡水饮以清肺经热邪。在疾病的恢复期,可以选择薏米、大枣、莲子等健脾益气的食物。从中医角度认为,使用培土生金法,通过调理脾胃功能,而提升肺气。③了解患儿性格特点、喜好等基本情况,在与患儿交流时使用鼓励赞美的语言帮助患儿建立起战胜疾病的自信心,缓解治疗时所带来的恐惧,使其能积极配合治疗。并且通过宣教视频的形式让患儿及家属了解疾病的相关知识和护理要点,提高对疾病的认识,促进患儿疾病的恢复。④保持室内清洁,空气新鲜,房间每日开窗通风 2 次, 30 min/次。病室内避免摆放鲜花,以防患儿发生过敏反应。口服退热药汗出后,及时更换衣物,避免冷风直吹,鼓励患儿多饮温开水。⑤中药汤剂予以银翘散合麻杏石甘汤化裁口服,处方包括桑叶 10 g,菊花 10 g,桔梗 10 g,煇苦杏仁 6 g,薄荷 6 g,川贝母粉 3 g,蝉蜕 6 g,广地龙 6 g,白芷 10 g,

炙甘草 6 g,中药宜温服,分两次服用, 1 剂/d,服药后饮用温开水以助药性。⑥深入了解患儿的病情,心理特征,采取双向沟通模式,提升患儿对护理人员的依赖感。令家属掌握疾病的相关知识,强化饮食指导及正确的服药方法。

2.4.2 中医特色护理:①穴位拔罐联合中药穴位贴敷疗法。拔罐是传统的中医外治方法,可以使局部组织充血,使该处经络畅通,气血旺盛。配合穴位贴敷,有助于药物的渗透吸收,起到理肺止咳的作用。拔罐后将清热化痰贴(院内制剂)贴于相应的穴位上,通过经络、穴位刺激和药物渗透吸收的联合作用,起到止咳化痰的作用。选穴肺俞、膏肓^[2]。注意事项:贴药时间一般在 $2\sim 4$ h,密切观察患儿局部皮肤反应情况,若皮肤出现剧烈疼痛、红肿等现象,应及时揭掉药贴并通知医生。贴敷时间为 1 次/d, $2\sim 4$ h/次。②蜜芽罐刮痧疗法。蜜芽罐集拔罐刮痧作用于一体,将润滑油涂抹于杯口,利用负压,使之吸附于循行的经络处,然后推动杯罐在病变的部位来回滑动,从而使皮肤出痧,起到祛除体表之邪,疏通脏腑经气,泻热消积,止咳化痰的作用^[3]。选穴:督脉、膀胱经、天突至廉泉、人迎至气舍。注意事项:刮痧时注意保暖,避免冷风直吹。刮痧后多饮温开水, 4 h内忌洗澡。操作手法应轻柔,浅痧即停,不可强行出痧,已刮痧部位需痧退后再进行刮拭。本病例患儿第 1 日行督脉、膀胱经刮痧第 $2\sim 5$ 日行咽喉部刮痧,隔日 1 次。③耳穴贴压疗法。为患儿辨证取穴进行耳穴贴压以调节神经平衡,疏通经络,祛痰止咳。选穴:气管、肺、神门、枕、脾、大肠。注意事项:按压 $2\sim 3$ 次/d, 1 min/次,按压力度适中,以患儿能耐受为宜。保持耳穴贴的干燥。如出现过敏现象应立即取下。防止菜籽脱落,误入患儿耳朵。本病例患儿行耳穴贴压, 2 次/周。④放血疗法。双耳交替耳尖放血,达到清热解毒祛风的作用。操作时严格消毒耳廓皮肤,防止感染。用三棱针点刺耳尖穴放血,观察血液颜色由深变浅即可压迫止血。注意事项:严格消毒,防止感染;手法宜轻、稳、准、快,不可用力过猛,防止刺入过深,对患儿造成创伤过大;挤压时应从较远的范围向耳尖进行轻微的挤按,尽可能减轻或消除疼痛等不良反应的发生^[4]。本病例患儿行放血治疗 1 次/d, 3 d为一个疗程,共治疗一个疗程。

2.5 护理评价

患儿入院时,高热 6 分;咳嗽频繁,影响睡

眠得6分;痰黄,可闻及痰鸣音得6分;肺部听诊右侧肺部细湿啰音得4分,总得分22分。入院第5天,体温正常,得0分;偶咳得2分;少痰得2分;呼吸音粗得2分,总得分6分。患儿第6天仍有偶咳,少量白痰,听诊仅有少许粗呼吸音,得分为6分。遵医嘱办理出院。疗效指数: $(22-6)/22\times 100\%=73\%$;护理评价标准为:显效。在小儿肺炎喘嗽(风热闭肺证)的治疗过程中,将中医综合疗法与西医疗法相结合,能有效降低患儿体温,改善咽痛与咳嗽症状,促进患儿疾病的康复。

表1 疗效评估

评估项目	最高 体温/℃	发热 间隔/h	咳嗽	痰液	舌象	肺部 听诊	白细胞计数	C反应蛋白	X光检查
入院第一天	39.3	4~6	频繁咳嗽	痰黄不易咳出	舌红、苔薄黄	右侧肺部细湿啰音	14.2×10 ⁹ /L	22.4mg/L	双肺纹理增粗,右肺可见点片状高密度影
入院第二天	38.5	12	频繁咳嗽	痰黄易咳	舌红、苔薄黄	右侧肺部少许细湿啰音	未测	未测	未测
入院第三天	37	未发热	间歇性咳嗽	痰白易咳	舌红、苔薄黄	呼吸音粗糙	未测	未测	未测
入院第四天	36.8	未发热	间歇性咳嗽	痰白易咳	舌淡红、苔薄白	呼吸音粗糙	未测	未测	未测
入院第五天	36.7	未发热	偶咳	痰白易咳	舌淡红、苔薄白	少许粗呼吸音	7.2×10 ⁹ /L	3.5mg/L	双肺纹理增粗

3 结果和随访

在院期间,患儿积极配合各项治疗,症状均较前明显缓解,未发生不良反应和意外事件,患儿好转出院。患儿出院5 d后电话随访,家长主诉患儿无咳嗽咳痰,指导患儿饮食以清淡为主,忌食辛辣刺激之品,多吃易消化、营养丰富的食品。避免到人流密集的公共场所,以防感受外邪诱发病情。患儿出院一周后来院复查,肺部呼吸音清,无咳嗽咳痰,已痊愈。

4 讨论

肺炎喘嗽为小儿的常见病、多发病。小儿因气血未盛、形气未充、肺脏娇嫩、卫表不固、抵抗病邪能力弱,因而易感受风邪出现鼻煽、气急、痰壅、咳嗽、发热等症状,即肺炎喘嗽。本病冬春两季为多,好发于婴幼儿。《幼科要略·总论》提出:“襁褓小儿,体属纯阳,所患热病最多”,说明小儿为纯阳之体,病邪易从热化^[5]。肺炎的西医治疗是以抗感染、抗病毒为主要方法。但在治疗过程中经常会出现口服退热药后体温不能降至正常、患儿咽痛等情况。中医治疗肺炎是结合患儿辨证分型,根据风寒闭肺、风热闭肺、痰热闭肺、阴虚肺热、肺脾气虚等所属证型特点^[6],给予辨证施治和辨证施护,能够有效的促进退热,减轻咽部的疼痛,改

善咳嗽咳痰的情况,缓解了家长的焦虑,加快了患儿疾病恢复的进程。

小儿年龄小,服药困难,畏惧输液。中医护理技术具有操作简单,副作用小,疗效显著的特点。同时小儿脏腑清灵,应用中医治疗法能有明显的优势,具有调理脏腑功能,调动小儿自身正气,促进机体康复。本病例患儿属于肺炎喘嗽中的风热闭肺证,其核心病机为热痰、痰郁(闭)阻肺络,中医护理技术的应用应围绕宣肺开闭、化痰散瘀、通腑泻热为基本原则。肺俞穴、膏肓穴具有补肺健脾,调理肺气的作用。该患儿为肺实热证,遵循实者泻之的原则,应采取不留罐法,将气罐吸附于肺俞与膏肓穴之后,立即取下,以达到开泄腠理、扶正祛邪的作用。再将由白芥子、麻黄等药物配制的小儿清热化痰贴(院内制剂),直接贴敷于穴位处,通过药物刺激及药理作用起到理肺止咳,清热化痰的作用。

耳有全身脏腑经络的反应点。《素问·血气形志》曰:“凡治病者必先去其血,乃去其所苦……然后泻有余,补不足”^[7]。耳尖放血属于中医刺络放血疗法,具调和阴阳、清热泻火解毒、透邪退热、疏通经络之效^[8]。耳尖穴位于耳廓最高点,独居阳位。操作时先将耳廓充分按摩至微微发红,将患儿体内热邪引至耳尖,然后耳尖处放血,可以使邪

热外泻,热随血出,正气内强,令邪出彻底,使高热退却后不再反复。且临床操作简单,退热作用缓和持久,无明显疼痛感,安全易行,易于被患儿及家长接受。蜜芽罐刮痧是针对儿童肌肤娇嫩,对疼痛耐受力低的体质特征,对传统刮痧拔罐器具进行创新的一种刮痧手法。它是以软胶体杯罐为工具,通过经络辨证,将蜜芽罐吸附于相应经络穴位的皮肤表面,通过反复刮拭,致皮肤产生痧象,逐邪外出,以达到调节阴阳平衡状态、清除体内热毒,扶正祛邪的作用。针对于患儿发热,采用蜜芽罐在督脉以及背部膀胱经上的腧穴进行刮痧。通过对全身阳气聚集之地进行刮痧治疗,可起到从皮毛发汗来疏散风热,开腠理泻肺热之效。因患儿皮肤娇嫩,刮痧部位过多易引起患儿恐惧,在操作时只选择入院当天进行督脉、膀胱经刮痧治疗。针对于患儿咽痛咳嗽,采用蜜芽罐进行咽部刮痧治疗,以经络循行及穴位为理论基础,自天突穴到廉泉穴联合颈部两侧的人迎穴至气舍穴,能有效治疗咽痛咳嗽。天突穴、廉泉穴从属任脉,是治疗咽喉疾病的常用穴位,具有宣肺通气,利咽止咳的功效。人迎穴至气舍穴属于足阳明胃经循行穴位,脾胃健运水谷精微得以上承咽喉,咽喉才能发挥正常功能^[9]。在咽喉部经络处进行刮痧,起到解毒利咽,消肿止痛的作用。耳穴通过经络与脏腑相连,脏腑病变反映在耳部,呈现阳性反应点,刺激耳穴引起经络感传现象,调和气血阴阳,祛除疾病^[10]。针对于患儿咳嗽有痰的症状,选取气管、肺、神门、枕、脾、大肠。其中气管、肺为相应部位取穴,起到理肺止咳的作用。神门、枕有镇静消炎的作用。“脾为生痰之源”,取脾穴可以祛湿消炎。肺与大肠相表里,取大肠可以泻阳明经之热,达到理肺降气的作用。

综上所述,小儿肺炎喘嗽是儿科常见疾病,传统西医治疗时间长,并且抗菌药物的大量应用危害着儿童的健康。中西医结合治疗是在西医治疗的基础上,针对个体化的中医辨证,采用口服中药联合穴位拔罐与穴位贴敷、耳尖放血疗法、蜜芽罐刮痧疗法以及耳穴贴压疗法等中医外治技术,在改善患儿症状的同时,调动自身正气,调理脏腑功能,提升患儿抵抗力,缩短了患儿住院的天数。中西医结合治疗肺炎喘嗽有明显的优势,提高了我院儿科的护理满意度。

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] 李德泽,刘艳晨,刘秀君,等. 中药离子导入治疗小儿肺炎喘嗽(风热闭肺证)临床观察[J]. 包头医学, 2021, 45(2): 50-51, 47.
LI D Z, LIU Y C, LIU X J, et al. Clinical observation on iontophoresis of traditional Chinese medicine in the treatment of infantile pneumonia with asthma (wind-heat blocking lung syndrome) [J]. J Baotou Med, 2021, 45(2): 50-51, 47. (in Chinese)
- [2] 范晓林,于全君,戎姣,等. 中医外治法治疗小儿支气管炎概况[J]. 河南中医, 2021, 41(8): 1262-1266.
FAN X L, YU Q J, RONG J, et al. General situation of external therapies of TCM in the treatment of children's bronchitis [J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(8): 1262-1266. (in Chinese)
- [3] 黄燕芳,游晓珊. 蜜芽罐刮痧在外感发热患儿高热期的护理干预效果实验[J]. 智慧健康, 2022, 8(31): 184-188.
HUANG Y F, YOU X S. Nursing intervention effect experiment of scraping with silicone cans in children with fever during high fever period [J]. Smart Healthc, 2022, 8(31): 184-188. (in Chinese)
- [4] 陈家鑫,陈庆昭,廖卫峰,等. 耳尖放血联合中药足浴疗法治疗老年轻度高血压的临床疗效研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(19): 2361-2364.
CHEN J X, CHEN Q Z, LIAO W F, et al. Bloodletting at ear apex combined with foot bath with Chinese medicine for elderly patients with mild hypertension: a clinical study [J]. Chin Gen Pract, 2018, 21(19): 2361-2364. (in Chinese)
- [5] 魏宇晴. 肺炎喘嗽的中医证型与肺功能的相关性研究[D]. 福建中医药大学, 2021.
- [6] 赵慧杰. 化痰止咳方联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎脾肺气虚型疗效观察[D]. 长春中医药大学, 2020.
- [7] 臧颖颖,袁静云,孙娇,等. 《黄帝内经》络脉理论与血症治疗探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 1991-1994.
ZANG Y Y, YUAN J Y, SUN J, et al. Analysis of the theory of collaterals in Huangdi Neijing and the treatment for blood concretion [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 37(4): 1991-1994. (in Chinese)
- [8] 曾润颜. 耳尖放血治疗社区风热型小儿外感发热的疗效[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(8):

- 980-981.
- ZENG R Y. Effect of bloodletting at the tip of ear on exogenous fever in children with wind-heat type in community [J]. *Inn Mong Med J*, 2019, 51 (8) : 980-981. (in Chinese)
- [9] 刘宁, 赵进喜, 贾海忠, 等. 调脏腑功能, 咽喉诸疾可治; 从咽喉论治, 脏腑杂症可愈 [J]. *环球中医药*, 2022, 15(6): 1009-1013.
- LIU N, ZHAO J X, JIA H Z, et al. Regulating the function of Zang-fu organs can cure throat diseases; Treating from the throat, miscellaneous diseases of viscera can be cured [J]. *Glob Tradit Chin Med*, 2022, 15(6): 1009-1013. (in Chinese)
- [10] 李仁会, 张桂兰, 沈云霞, 等. 耳穴贴压治疗咳嗽的临床研究进展 [J]. *当代护士(中旬刊)*, 2022, 29 (7): 14-17.
- LI R H, ZHANG G L, SHEN Y X, et al. Clinical research progress of auricular point sticking therapy for cough [J]. *Mod Nurse*, 2022, 29 (7) : 14-17. (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。