

DOI: 10.12209/CAIM202309250005

· 中西医结合临床案例 ·

中西医结合治疗 1 例儿童流行性腮腺炎的护理

刘艳玲, 刘楠, 王晓菁, 郭冉冉

(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 例中西医结合治疗儿童流行性腮腺炎的护理经验。根据中医证候特点进行辨证分型, 实施中医特色护理, 包括中药外敷疗法, 放血疗法, 刮痧疗法, 耳穴贴压疗法等中医适宜技术。指导正确的中药口服方法, 做好情志护理, 落实健康指导。西医予以对症治疗, 严格执行呼吸道隔离措施。对腮腺炎患儿给予中西医结合整体护理可有效提高临床疗效, 提高患儿的治疗依从性以及护理满意度。

关键词: 流行性腮腺炎; 痒腮; 中西医结合; 护理

Nursing of a child with mumps treated with integrated traditional Chinese and western medicine

LIU Yanling, LIU Nan, WANG Xiaojing, GUO Ranran

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

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of children mumps treated with integrated traditional Chinese and western medicine. According to the characteristics of TCM syndrome differentiation, TCM characteristic nursing was carried out, including TCM external application therapy, bloodletting therapy, scraping therapy, auricular point sticking therapy and other TCM appropriate techniques. Guide the correct oral method of traditional Chinese medicine, do a good job of emotional nursing, and implement health guidance. Western medicine was given symptomatic treatment and respiratory isolation measures were strictly implemented. Integrated traditional Chinese and western medicine holistic nursing for children with mumps can effectively improve the clinical efficacy, treatment compliance and nursing satisfaction of children.

KEY WORDS: mumps; mumps; integrated traditional Chinese and western medicine; nursing care

流行性腮腺炎(mumps)是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病, 多见于学龄儿童。中医将流行性腮腺炎称为“痒腮”, 是因感受风温邪毒, 壅阻少阳经脉引起的时行疾病, 若控制不及时则会累及多个器官组织, 如睾丸、胰腺等, 对儿童生长发育造成重大影响^[1]。在治疗时, 西医主要是对症治疗, 目前尚无针对性强的抗病毒药物。但在急性期, 腮部剧烈的肿痛, 导致患儿哭闹, 难以配合治疗, 给护理工作带来一定困难。而中医采用辨证疗法, 如放血疗法、刮痧疗法、中药外敷疗法等, 能有效的缓解肿痛、发热等临床症状。操作简便, 痛苦小, 儿童接受度高。本文总结 1 例中西医结合治疗儿童流行性腮腺炎的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患儿男童, 5 岁, 主因“发热 2 d, 左侧腮部肿胀疼痛 1 d”于 2023 年 8 月 18 日 10:44 由儿科急诊以“流行性腮腺炎”步行入院。入院时体温(T) 38.4℃, 脉搏(P) 113 次/min, 呼吸(R) 19 次/min, 血压(BP) 90/60 mm Hg。既往 3 岁时肺炎病史。否认食物及药物过敏史。现症: 患儿发热, 左侧腮部肿胀疼痛, 纳欠佳, 二便调。舌质红, 苔薄黄, 脉象浮数。

患儿入院前 3 d 夜间无明显诱因出现发热, 体温最高 37.3℃, 未诉其他不适, 未与特殊治疗。入院前 1 d, 体温最高 38.4℃, 伴左侧腮部肿大, 肿

收稿日期: 2023-09-25

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

胀以耳垂为中心,张口受限,未与特殊治疗。2023年8月18日患儿入院,西医以对症治疗及呼吸道隔离为主,中医采用刮痧疗法、放血疗法、耳穴贴压等治疗减轻患儿不适症状。入院后4d患儿生命体征平稳,腮部肿痛明显缓解。入院后6d患儿腮部肿胀消失,未诉疼痛,患儿好转出院。

1.2 诊断

中医四诊:①望:望神:精神差;望色:面色红润、有华;望形:适中;望态:倦怠、张口困难;舌象:舌红、苔薄黄;其他:左侧面颈部以耳垂为中心出现肿大,边界不清,局部发热。②闻:听声音:声音低微;呼吸:正常。③问:腮部肿痛明显、压之剧痛,纳差、睡眠差、二便调。④切:皮肤:双侧颈部可触及数枚肿大淋巴结,最大约2.0×2.0 cm,质韧压痛明显,活动度可,与周围组织无粘连;脉象:浮数。检查回报:尿常规:酮体1+;白细胞计数:5.6×10⁹/L;淋巴细胞百分比:47.4%;尿淀粉酶:351U/L;腮腺扫查:左侧腮腺大小约4.1×1.8 cm,内部回声不均匀,其内可见多个淋巴结样回声,其一大小约0.69×0.39 cm,可见丰富血流信号。双侧腮腺周围淋巴结扫查:右侧腮腺周围可见多个淋巴结样回声,其一大小约1.6 cm×0.64 cm,边界清晰,形态规则,结构清楚,可见淋巴门样血流信号,左侧腮腺周围可见多个淋巴结样回声,其一大小约2.19×0.7 cm,边界清晰,形态规则,结构清楚,可见淋巴门样血流信号。

中医辨证分析:患儿耳下腮部肿胀疼痛,属中医痄腮范畴,患儿外感风热时邪,初期邪犯卫表,表卫失和,则见发热;邪犯足少阳胆经,循经上攻腮腺,使经脉阻滞,气血不行。故耳下腮部漫肿疼痛。结合患儿舌脉,均为风热外侵之证。中医鉴别诊断:该患儿诊为痄腮,应与痰毒相鉴别,二者均有发热,但痰毒双侧颈部肿痛,边缘清楚,有红肿热痛,无耳下腮部肿痛,该患儿发热1~2d后出现耳下腮部肿痛,故可与之鉴别。西医诊断:流行性腮腺炎;中医诊断:痄腮,证属风热外侵证。

1.3 治疗干预

西医予静脉补液治疗,配合激光照射腮腺部以促进炎症吸收。中医以疏风清热,散结消肿为原则。中药汤剂:遵医嘱予以柴胡葛根汤化裁以清热解毒。药物水煎取汁100 mL,分两次服,1剂/d。中医特色护理技术:①放血疗法:取耳尖穴、颊车穴、少商穴。颊车穴在点刺基础上使用拔罐增加放血效果,穴位交替进行,每日一次,以驱

邪外出,消淤止痛。②刮痧疗法:刮拭督脉、足少阳胆经、手少阳三焦经、手阳明大肠经的重点穴位,以疏通经络,行气活血。③耳穴压豆法:取穴腮腺、内分泌、肾上腺、下颌、肝、胆。双耳交替进行,每3d更换一次。以疏利肝胆,消肿止痛。④中药外敷法:金黄膏外涂左侧腮腺肿大处。1次/d。以清热解毒,消肿止痛。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,左侧腮部肿胀等诸症明显好转,于2023年8月24日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

护理评估如下:①生理评估:患儿神情倦怠,痛苦面容,张口困难,声音低微,舌质红,苔薄黄,脉象浮数。②心理评估:患儿因环境改变以及疾病发生导致内心恐惧,基本生活需靠家属协助完成。家属因患儿哭闹,担心疾病变化,产生焦虑不安心理。③社会评估:父母是主要带养者,对疾病部分了解。家庭经济状况良好,有医保,家庭和睦。

2.2 护理诊断

护理诊断如下:①体温过高与邪毒炽盛,正邪相搏有关;②疼痛与腮腺及周围组织肿胀有关;③恐惧与突发疾病及环境改变有关;④营养失调,低于机体需要量与摄入不足有关;⑤潜在并发症包括脑膜脑炎、睾丸炎、胰腺炎;⑥有传播感染的可能与病原体排出有关。

2.3 护理目标

结合患者主要症状,制定如下护理计划:①患儿体温维持在正常范围;②患儿主诉疼痛减轻或消除;③患儿恐惧感减轻,积极配合治疗;④患儿摄入量增加,满足疾病康复的需求;⑤患儿在康复过程中未发生相关并发症;⑥患儿治疗期间中未发生疾病传播。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

常规护理措施如下:①病情观察:密切观察患儿体温、腮部肿痛程度、舌苔、脉象等变化,如发生神志改变,头痛、呕吐、颈项强直,睾丸肿大疼痛,腹痛腹胀等情况立即报告医生,并协同抢救。②呼吸道隔离措施:流行性腮腺炎属于传染性疾病,防护不当,会以飞沫形式通过呼吸道进行传播。

应在病区内设立单独区域进行隔离,单人单间,严格限制探视者。指导家属陪护时应佩戴口罩并保证充足的休息。同时对病室进行每天2次的紫外线照射消毒,上下午各通风1次,30 min/次,保持空气新鲜。患儿的餐具宜单人单用,每日煮沸消毒。护士使用1000 mg/L的含氯消毒液对病室的环境、物体表面进行擦拭消毒,2次/d。医护人员在诊疗过程中应注意做好个人防护,严防疾病的扩散与传播。③体温护理:定时监测患儿体温变化并记录,体温低于38.5℃时,首选温水浴、降温贴等物理降温方式。体温超过38.5℃时,遵医嘱给予美林和泰诺林交替口服。患儿汗出较多应及时擦干,保持衣服及床单位的干爽舒适,避免汗出当风加重病情。协助患儿少量多次饮水,补充体液同时促进毒素的排出。④起居护理:强调卧床休息的重要性,限制活动量以减少并发症。患儿所患疾病属于实热证,病室温度以偏凉爽为宜,室温控制在18℃~20℃。室内光线宜稍暗,避免强光刺激。⑤饮食护理:患儿因腮部剧烈的肿痛,张口困难,导致进食量减少。饮食调护应以进食软糯、温凉、易消化,避免坚硬刺激及酸性食材为原则。由于患儿感受的是风瘟疫毒,在急性期,可适量进食清热解毒之品,如绿豆与白菜芯熬粥,2~3次/d,以达到清热解毒之效。恢复期根据肿胀消退情况,按照由少到多,由稀到稠的原则恢复至正常饮食。⑥情志护理:在疼痛困扰、环境改变、活动受限等多种因素影响下,患儿会出现恐惧、焦虑等不良情绪,影响护理工作的开展。通过在病房内放置患儿喜欢的玩具、播放动画片等方式疏解患儿烦躁、恐惧的情绪,促进患儿疾病的康复。⑦用药护理:柴胡葛根汤化裁:桑叶10 g、炒苦杏仁6 g、前胡10 g、黄芩片10 g、炒莱菔子6 g、连翘10 g、桔梗6 g、白茅根15 g、槟榔6 g、炙甘草3 g、夏枯草10 g、北柴胡15 g、清半夏6 g、熟大黄6 g、竹茹6 g、淡豆豉10 g。以上药物水煎取汁100 mL,2次/d,注意观察药后反应及治疗效果。⑧出院指导:向家属介绍本病的相关护理知识,避免到人多拥挤的公共场所,以免交叉感染;指导家属隔离患儿至发病后10 d;劳逸结合,注意个人卫生,有并发症者定期复查。

2.4.2 中医护理特色技术

中医护理特色技术主要包括中药外敷法、放血疗法、刮痧疗法及耳穴贴压疗法。①中药外敷法。将金黄膏(院内制剂)外敷在腮腺以及淋巴结

肿胀的皮肤部位,通过皮肤毛孔将药物吸收至体内,从而达到清热解毒、消肿止痛的作用。注意事项:药物涂抹范围应大于肿大的区域2 cm。药物应薄涂于患处,避免过厚影响毛孔呼吸。应保持药物的湿润度,避免药物干裂引起局部疼痛加剧。金黄膏有黄渍会染色皮肤,家属不用紧张,数日后可逐渐消除。密切观察涂药中局部皮肤的变化,如有瘙痒感、灼热感或出现皮疹等症状立即停止用药,通知医生处理。本病例患儿贴敷1次/d,1h/次。②放血疗法。取耳尖穴、颊车穴、少商穴。操作时严格消毒局部皮肤,用毫针对准穴位快速点刺,出针后挤出血液5~10滴,用干棉球按压穿刺部位数分钟,1次/d,各个穴位交替进行。患儿入院当天取患侧耳尖穴,定位在耳廓的上方,当折耳向前,耳廓上方的尖端处取穴。此穴放血能疏通三阳经脉之气,宣泄风瘟疫毒之邪,能有效降低体温、缓解腮部肿痛感。入院第2天,取患侧颊车穴,定位下颌角前上方,耳下大约一横指处,咀嚼时肌肉隆起时出现的凹陷处。此穴在点刺基础上,利用罐体负压吸附于穴位上,使毒随血出,达到祛瘀止痛的效果^[2]。第3天取双侧少商穴,定位拇指桡侧指甲角旁0.1寸。以加强驱邪外出,通络消肿的效果。注意事项:耳部血流丰富,操作后充分按压,避免局部血肿的形成;穿刺处保持干燥,避免沾水;应根据穴位的位置,选用合适大小的罐体,保证吸附效果;使用后的血罐,严格执行消毒流程。本病例患儿行放血疗法1次/d,3 d为一疗程,共治疗1个疗程。③刮痧疗法。使用刮痧板蘸取刮痧油在皮肤表面轻轻刮拭,以达到疏通经络,行气活血的作用。取穴督脉的风府、大椎;足少阳胆经的风池、率谷;手少阳三焦经的角孙、外关;手阳明大肠经的曲池、合谷。先用点按法刮拭角孙穴、率谷穴、风池穴、外关穴,动作轻柔,以不出痧为度。再沿督脉走行,自上向下刮拭风府至大椎,不可用力过度,以出痧为度。最后沿手阳明大肠经走行自曲池穴刮至合谷穴,至皮肤发红,形成痧斑、痧痕为止。注意事项:询问患儿感受,力度适中,以患儿能耐受为宜;刮痧后注意保暖,宜饮一杯温开水;头面、脊柱禁用重手法,刮痧时间宜短;宜间隔3~6 d进行刮痧,以免损伤皮肤。本病例患儿行刮痧疗法BIW治疗。④耳穴贴压疗法。耳部皮肤消毒后,将耳穴贴准确粘贴在相应穴位上,给予适度揉、按、捏、压,使其产生热、麻、胀、痛的感受,达到治疗的目的。患儿左侧

腮部肿痛明显,首次取对侧耳部。取穴腮腺、内分泌、肾上腺、下颌、肝、胆。以疏利肝胆,消肿止痛。注意事项:按压2~3次/d,按压力度适中,以患儿能耐受为宜;保持耳穴贴的干燥,以免潮湿引起脱落;耳穴每3 d更换1次;注意防止菜籽脱落,误入耳中造成危险。本病例患儿行耳穴贴压BIW治疗。

2.5 护理评价

将流行性腮腺炎发病过程中的主要临床症状及特征进行护理前后的比较,结果证实中西医结合整体护理措施的实施,能有效的改善患儿不适症状,提高患儿配合的积极性,促进了康复的进程,详见表1。治疗期间未发生相关并发症及意外事件,家属对治疗非常满意。

3 结果和随访

患儿体温正常,左侧腮部肿胀消除,未诉疼痛,纳可,二便调。在院期间,患儿积极配合各项治疗,症状均较前明显缓解,未发生相关并发症和意外事件。已于8月24日好转出院。患儿出院一周后电话随访,腮部无肿痛,无特殊不适,指导其按时服药,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。此外,患儿应保持心情愉快,保证充足睡眠,适当体育锻炼。

4 讨论

痄腮是由风温时毒所致的外感时行病,现代医学称为腮腺炎。中医将腮腺炎归属到“温病”等范畴,温毒经口鼻而入,对肺、胃造成侵袭,阳明胃热、肝胆之火上攻,郁结不散、阻滞经脉,进而引起腮部漫肿,或邪陷心肝,或传肝经,导致相关变证,例如并发胰腺炎、脑膜脑炎、睾丸炎等。本病以发热、耳下腮部漫肿、疼痛为其特征^[3]。一年四季均可发生,但以冬春季易于流行。学龄儿童多见,发病率较高,一般预后良好,病后可获得较持久的免疫力。想要腮腺炎患儿得到良好的治疗效果,不仅要减轻不适症状,缩短病程,还要减少或防止相

关并发症的出现。西医在治疗腮腺炎方面,主要以对症治疗为主,目前没有特效药物^[4]。而中医护理能在康复过程中发挥独特的疗效。中医护理是在“整体观念”和“辨证施护”的理论框架下^[5],根据四时气候,结合患儿病情特点,从生活起居护理、用药护理、饮食调理、情志护理等方面开展临床工作。同时运用中医外治法能较大程度的减轻患儿疼痛感,缓解其紧张焦虑情绪,保持良好的心态积极配合治疗。患儿感受风温,上冲于腮部,经络壅滞,腮颊部漫肿坚硬作痛,属阳证热证,符合金黄膏涂药的适应症。金黄膏出自《外科正宗》,由天花粉、黄柏、大黄、姜黄、白芷等药研末而成。诸药合用具有清热解毒、消肿散结的功用^[6]。直接涂抹于患处,痛苦小,作用迅速,患儿接受程度高。

放血疗法即通过相应穴位浅刺放出少许血液,可以达到泻热祛邪之作用。本病是由于风温邪毒壅阻少阳经脉引起的时行疾病,治则上宜清泄少阳郁热为主。《灵枢·口问》篇说:“耳为宗脉之所聚”^[7],由于耳和手足三阳经脉关系密切,通过耳尖放血,能疏通三阳经脉之气,宣泄风热疫毒之邪。颊车穴乃是少阳、阳明之交会穴,亦是古人针刺治疗腮腺病的经验穴。针对本病而言,颊车穴为局部取穴,在此穴进行点刺后拔罐放血,利用负压增加血液的流出,使热随血出,郁热肿胀得以宣泄。少商为手太阴之井穴,《针灸资生经》有“少商治腮颌肿”等记载^[8]。多穴交替使用,能发挥疏泄邪热,消肿止痛之功。该患儿邪去热退即止,不宜使用过于频繁放血疗法,以免损伤正气。刮痧疗法中选取风池、率谷、角孙、外关,能疏利少阳经气血之壅滞,因手阳明经上循面颊,取穴合谷、曲池能泻上犯之邪热而祛温毒。督脉为“阳脉之海”,具有调节全身阳经经气的作用^[9]。大椎是督脉腧穴,刮拭大椎穴具有良好的退热效果^[10]。耳穴贴压疗法,取穴腮腺、内分泌、肾上腺、下颌、肝、胆。其中腮腺、下颌为相应部位取穴,能调节腮腺功能,加强抗病能力。内分泌、肾上腺能促进有毒的

表1 效果评价

评估项目	体温/℃	发热间隔/h	腮部肿胀	疼痛评估/分	活动度	舌象	睡眠
入院第1天	39.7	3~4	肿大明显	8	张口困难	舌红、苔薄黄	纳差
入院第2天	38.6	6~8	肿大明显	6	微伸舌	舌红、苔薄黄	纳差
入院第3天	37.6	12	肿大减轻	4	可张口伸舌	舌红、苔薄黄	纳渐佳
入院第4天	37	未发热	轻微肿大	4	张口伸舌自如	舌红、苔薄白	纳可
入院第5天	36.7	未发热	无明显肿大	2	张口伸舌自如	舌红、苔薄白	纳佳

代谢产物从体内清除,增强抗炎消肿之功。肝、胆均属循经取穴,以泻肝胆经之火,使其热退肿消,病趋痊愈。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,合理应用刮痧、放血、耳穴贴压等中医护理技术,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腮腺炎,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] 林增伟. 针刺大椎治疗流行性腮腺炎验案2则[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(11): 101-102.
LIN Z W. Two cases of epidemic parotitis treated by acupuncture at Dazhui point[J]. China's Naturopathy, 2021, 29(11): 101-102. (in Chinese)
- [2] 刘岩, 崔霞. 刺络放血法在儿科的应用[J]. 中医学报, 2020, 35(3): 539-542.
LIU Y, CUI X. Application of blood-letting puncture therapy in pediatrics[J]. Acta Chin Med, 2020, 35(3): 539-542. (in Chinese)
- [3] 徐丽娜, 黄新峰, 亓勇. 流行性腮腺炎给予银翘小柴胡汤加减治疗的安全性探讨[J]. 系统医学, 2023, 8(8): 51-54.
XU L N, HUANG X F, QI Y. Discussion on the safety of modified Yinqiao xiaochaihu decoction in the treatment of mumps[J]. Syst Med, 2023, 8(8): 51-54. (in Chinese)
- [4] 吕雷. 复方芩兰口服液辅助治疗小儿流行性腮腺炎的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(9): 52-53.
LÜ/LV/LU/LYU L. Clinical effect of compound qinlan oral liquid in adjuvant treatment of mumps in children[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(9): 52-53. (in Chinese)
- [5] 应肖蓉, 戎霞婉, 李倩. 中医整体观念结合案例教学法对中医护理教学实践的影响[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(12): 96-98.
YING X R, RONG X W, LI Q. Influence of TCM holistic concept combined with case teaching method on TCM nursing teaching practice[J]. J Tradit Chin Med Manag, 2022, 30(12): 96-98. (in Chinese)
- [6] 孙丹, 赵一丁, 胡梦雨, 等. 如意金黄散在皮肤科的应用[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(17): 194-196.
SUN D, ZHAO Y D, HU M Y, et al. Application of Ruyi Jinhuang Powder in dermatology department[J]. Clin Res Pract, 2020, 5(17): 194-196. (in Chinese)
- [7] 宋萍. 耳垂放血疗法的临床研究概况[J]. 光明中医, 2023, 38(3): 595-597.
SONG P. The clinical studies survey of earlobe bloodletting therapy[J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(3): 595-597. (in Chinese)
- [8] 李梦玲, 朱永政, 张学成, 等. 基于数据挖掘探析少商主治优势病症和配伍规律[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(11): 1201-1210.
LI M L, ZHU Y Z, ZHANG X C, et al. Based on data mining to explore major indications and combination regularity of Shaoshang (LU 11)[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2022, 41(11): 1201-1210. (in Chinese)
- [9] 张雪萍, 张佳乐, 计辰洋, 等. “泛督脉”视域下的脏腑疾病诊治思路及临床应用探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(1): 100-105.
ZHANG X P, ZHANG J L, JI C Y, et al. Discussion on the thinking behind the diagnosis and treatment of visceral diseases and the clinical application from the perspective of a “Broad Governor Vessel”[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2023, 46(1): 100-105. (in Chinese)
- [10] 吴限, 张磊, 王悦. 不同时机针刺大椎对干酵母致热大鼠体温及下丘脑cAMP变化趋势的影响[J]. 中医药学报, 2023, 51(9): 63-67.
WU X, ZHANG L, WANG Y. Effects of acupuncture on dazhui (GV14) at different time on temperature and cAMP of hypothalamus in rats heated by dry yeast[J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2023, 51(9): 63-67. (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。