

DOI: 10. 12209/CAIM202310150047

· 中西医结合临床案例 ·

# 中西医结合治疗 1 例乳蛾咽痛患儿的护理体会

林晓琴

(北京中医药大学深圳医院 龙岗院区 儿科, 深圳, 518110)

**摘要:** 本文总结中医护理技术干预 1 例乳蛾患儿的相关护理经验。根据患儿情况辨证分型, 做好护理评估, 基于证型实施退热方灌肠, 退热散泡脚, 穴位贴敷和放血疗法, 同时结合常规护理干预。中西医协同作用, 有效改善了患儿的咽痛症状, 消肿利咽, 清除内热, 缩短病程。

**关键词:** 乳蛾; 咽痛; 中医护理技术

## Nursing experience of integrating traditional Chinese and Western medicine in treating a child with acute tonsillitis and sore throat

LIN Xiaoqin

(Pediatrics Department, Longgang District, Beijing University of Traditional Chinese Medicine Shenzhen Hospital, Shenzhen, 518110)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of Traditional Chinese Medicine nursing techniques intervention in a child with acute tonsillitis. Based on the diagnosis and nursing evaluation, antipyretic enema, antipyretic powder soaking feet, acupoint application and bloodletting therapy were implemented, combined with routine nursing interventions. The synergistic effect of traditional Chinese and Western medicine has effectively improved the symptoms of pharyngeal pain, reduced swelling, cleared internal heat, and shortened the course of the disease.

**KEY WORDS:** Acute tonsillitis; sore throat; Traditional Chinese Medicine nursing techniques

急性化脓性扁桃体炎中医称之为“烂乳蛾”。本病发病部位在咽喉, 咽喉为肺胃之门户, 为肺、胃、心、肾经络通过之所在。因小儿正气不足, 外感邪热或内热夹杂外感毒邪易邪客咽喉, 热毒壅盛, 血败肉腐所致。小儿脏腑柔弱, 加之纯阳之体, 感邪之后, 从阳化热, 从温化火, 由表及里, 肺经郁热, 上犯咽喉, 热邪蕴结喉核, 气机运行不畅, 故见喉核肿大<sup>[1]</sup>。该病临床以咽痛, 喉核红肿, 溃烂化脓, 高热, 便秘为主要症状。后期多以肺胃阴伤, 虚阳上浮为主。急性化脓性扁桃体炎在小儿呼吸道感染性疾病中的发病率较高, 严重危害患儿生命健康。本病常为多种细菌混合感染, 目前临床治疗以口服或静脉滴注抗生素为主。然而, 抗生素的滥用容易导致多重耐药菌产生。而咽痛易导致患儿拒食, 从而导致水电解质紊乱, 给护理人员 and 患儿家属造成了很大的困扰。中医护理具

有“简、便、廉、验”的优势, 不仅疗效好, 而且价格低廉, 简便易行。中医外治法治疗乳蛾具有疗效明显、不良作用少的特点。其中穴位贴敷选用具有清热的中成药调配成糊状贴于相关穴位上; 耳尖放血取耳尖进行放血, 达到疏风清热, 消肿止痛, 解毒利咽的作用, 可促进发热、咽痛、拒食等症状快速改善。本文总结 1 例乳蛾患儿实施中医护理的相关经验, 治疗效果满意, 适合临床推广应用。

### 1 病例资料

患儿男, 7 岁, 主因“发热咽痛 3 天”于 2023 年 8 月 11 日由门诊收治入院。患儿家长代诉: 患儿 3 天前起居不慎后出现发热, 鼻塞, 稍流涕, 偶咳嗽, 无喘息气促, 无寒战抽搐, 家属携患儿于今日就诊我院门诊, 查 C 反应蛋白 26.69 ng/L, 患儿因反复

收稿日期: 2023-10-15

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

高热,门诊医师以“急性扁桃体炎”收入院。入院症见:患儿神清,精神稍萎靡,咽部充血,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,表面可见黄白色脓性分泌物和伪膜,鼻塞,稍流涕,偶咳嗽,纳食睡眠欠佳,大便干,小便尚调。舌红,苔薄黄,脉浮数。T:38.1℃;P:120次/分;R:22次/分;Wt:20 kg。既往史:否认肝炎、结核、麻疹、水痘、疟疾等传染病病史。过敏史:无。舌象脉象:舌淡红苔薄黄,舌下络脉未见异常;脉浮数。西医诊断:急性化脓性扁桃体炎。中医诊断:乳蛾(风热袭表证)。

患儿入院后,遵医嘱给予中西医结合治疗。中医以“实则泻之”为治则,以“清上、消中、滋下”为整体治疗大法,西医上予静滴注射用哌拉西林钠舒巴坦钠抗感染,以及补液、退热等处理为主。中医治疗:中医上予退热1号灌肠通腑泄热,中药喷喉清热解毒,刮痧疗法疏通经络,穴位贴敷(金黄散)贴于天突、曲池、肺俞清热消肿利咽,予退热散泡脚解表发汗退热,予放血疗法缓解咽部疼痛,小儿捏脊、中医推拿清热宣肺、调理脏腑功能。患儿入院后第三天未再发热,到第五天咽痛明显缓解,性状好转,第七天疾病好转,予办理出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

辨证分型:本病属祖国医学“烂乳蛾”,证属“风热袭表”范畴。八纲辨证,虚实:患儿起病急,恶寒发热,咽喉部疼痛,病性为实证。寒热:舌质红,苔薄黄,脉浮数为风热之象。阴阳:本证正盛邪虚,为阳热证。表里:本病初起为外感风热,风热在表,多有发热;后期风热内侵脾胃,则便秘。脏腑辨证:小儿肌肤薄弱,腠理不密,气血未充,极易感受时邪,风热之邪搏结喉核,热毒炽盛,则见喉核赤肿;外邪侵袭,邪热交争,可见发热。本病病位在咽喉,咽喉上接口腔,下连肺胃,通过经脉循行联系五脏。手太阴肺经,入肺脏,上行于咽喉;足阳明胃经,其支者,从大迎前,下人迎,循喉咙;足少阴肾经,入肺中,循喉咙,夹舌本,贾六金教授认为乳蛾的发生与肺、胃、肾脏关系密切,病机总与火热熏灼相关。

患儿跌倒评分:12分;NRS疼痛评估:本个案患儿入院时吞咽疼痛,疼痛评分为4分,影响进食。此外,后期因邪热入里,导致患儿便秘。

### 2.2 护理诊断

护理诊断结果如下:①发热:与风热之邪侵袭

肺卫,邪正交争有关。②咽痛:与外邪壅盛,邪毒积聚喉核有关。③咳嗽:与外邪犯肺,肺失清宣有关。④便秘:与邪热入里,毒热内蕴有关。⑤纳差:与咽部疼痛,影响进食有关。

### 2.3 护理目标

根据护理评估、诊断结果,制定如下护理计划:①患儿体温降至正常;②缓解患儿咽痛,疼痛评分维持在2分以下;③患儿咳嗽症状缓解;④改善患儿便秘情况,一天能有一次大便;⑤患儿能积极进食。

### 2.4 护理措施

2.4.1 常规护理。①情志护理:护士多与患儿及其家属互动、沟通,建立良好的护患关系,消除患儿的紧张感和陌生感,使其能积极配合治疗,取得患儿的信任。②饮食护理:清淡易消化饮食,忌辛辣油腻之品。进食水宜凉服。饮食以清热泻火、引热下行为原则,以流质半流质为主,结合中医证候的特性及个人的身体状况制定个体化食疗表,指导患儿多食清凉类食物如金银花水、丝瓜、绿豆汤等。③起居护理:避风邪,避免对流风直吹;房间每日开窗通风2次,每次30分钟,保持室内温湿度适宜;中药喷喉后15分钟内避免进食水,饭前饭后用淡盐水漱口;顺时针按摩腹部,一天两次,每次200下,缓解便秘。④用药护理:中药宜饭后半小时凉服。⑤出院宣教:指导家属避免带患儿去人多的公共场所,不适随诊。

### 2.4.2 中医护理特色技术

中医护理思维:治则:实则泄之。《喉舌备要秘旨·辨喉症经络治法》曰“夫咽喉之症,皆由五脏六腑发来,脏腑生病,其形色于咽喉……外症为阳,内症为阴,虚则温之,实则泻之,有热去热,有风去风,有毒解毒”。治法:治疗本病以“清上、消中、滋下”为整体治疗大法。小儿乳蛾初起,风热邪毒侵袭,因此在发病急性期应以清上焦热毒为重,以清热利咽、泻火解毒为基本治法;后期健脾消积,兼清内热,同时顾护肺胃之阴<sup>[2-4]</sup>。①退热1号方灌肠。选用药物退热1号方,药物组成:生石膏,黄芩,连翘。操作方法:一天两次,保留1小时,连续灌肠3天。②退热散泡脚。采用清热解毒的中草药打粉,药物组成:赤芍,黄连,黄柏,生地黄,每包药粉约900 g。操作方法:将1包药粉加入温水中泡脚,泡脚时间约30分钟,水温以适宜稍偏热为宜。促进血液循环,解表发汗、退热。泡脚时机:发热时泡,不发热的时候睡前泡,一共泡脚4天。

③放血疗法。取穴:双耳尖,少商,商阳。操作方法:患儿取半坐卧位,操作者用手轻揉耳背,使其局部充血,用75%的酒精消毒后于三棱针快速点刺双耳尖,出血即可,点刺少商穴和商阳穴0.2 cm左右,每穴挤出5~10滴血液,一天一次,共3天。④穴位贴敷:选用中药金黄散进行穴位贴敷。取穴:天突(消肿止痛),涌泉(引火归元),曲池(清热之效)。一天一次,每次4小时。穴位贴敷是在中医经络腧穴学理论指导下,将药物敷于穴位上,通过皮毛腠理药性由表及里,循经络传至脏腑,从而起到调节脏腑气血阴阳,治愈疾病的目的。其具有方法简便、适应广泛、疗效快且确切、不良反应少的特点,是临床中常用的外治疗法之一<sup>[5]</sup>。天突穴,居位正中且高,靠近咽喉,外邪易由此侵袭人体。外敷使药物容易被吸收,而集中发挥作用,避免了内服药在体内分布分散,易被消化酶破坏和肝脏灭活的缺点,从而提高药物的有效利用度<sup>[6]</sup>。

## 2.5 护理评价

发热:2023年8月13日,患儿偶有发热;8月14日,患儿体温降至正常。咽痛:08月13日,患儿咽痛有所缓解,咽痛评分2分;8月15日,患儿咽痛缓解,咽痛评分1分;8月17日,患儿咽痛缓解,咽痛评分0分。咳嗽:8月17日,患儿偶有咳嗽。便秘:8月12日,患儿开塞露灌肠后解大便一次;8月13日后,未用开塞露1天1次大便。

## 2.6 随访

患儿出院1天后进行电话回访,患儿未再出现发热和咽痛症状。3天后复诊,患儿无发热和咽痛症状。

## 3 讨论

西医治疗乳蛾以抗感染、退热、清热、补液为主要方法;中医治疗乳蛾是结合患儿辨证分型,根据风热袭表、肺胃热盛、肺胃阴虚等所属证型特点,给予辨证施治和辨证施护,主要以中医外治法为主。本病例患儿为小儿乳蛾初起,风热邪毒侵袭所致。因此在发病急性期应以清上焦热毒为重,以清热利咽、泻火解毒为基本治法;后期健脾消积,兼清内热,同时顾护肺胃之阴。

中医药治疗小儿乳蛾注重从小儿生理、病理特点出发,整体调理脏腑功能,调动患儿自身正气,促进机体康复,达到最佳的治疗及预后效果。小儿服药困难,依从性差,畏惧输液及口服药物,

对于该类患儿,中医外治法具有一定优势,家长及患儿易于接受中医护理技术。在我科,乳蛾一般是用内服法和中药喷喉来治疗,虽有成效,但缓解咽喉部疼痛比较慢。金黄散穴位贴敷在儿科学普遍用于颈部淋巴结肿大,效果显著。通过循证,金黄散穴位贴敷也可以用在扁桃体肿大方面,缓解咽痛。本个案金黄散贴于天突穴是首例,且安全系数高。同时,穴位贴敷治疗方式还能够有效降低患儿在治疗过程中的不适感,提升患儿的治疗舒适度以及患儿家长的治疗满意程度。金黄散的药物成分主要有吴茱萸,胆南星,生大黄等,此类药物有清热化痰、泻火和止痛的功效。就天突穴本身作用而言,《针灸大成》谓其“主面皮热,上气咳逆,咽肿咽冷,声破”。通过药物刺激穴位,可以借助穴位起引导作用,药物起主导作用。也就是说,药物利用自身的偏性来调节人体的阴阳失衡;就穴位而言,由于所属经脉的不同,联系脏腑的不同,针对经气的流注、邪气的留驻的部位,起着引导药物归向的重要作用。天突穴,隶属任脉。此处给药,可使药力沿任脉循行扩散,上可至鼻窍,下可至胸膈。此外,颈部乃人体“交通要道”,广泛与全身十二正经、任督二脉发生联系。据《灵枢·经脉第十》可知,除手厥阴、足太阳经外,其他经脉循行过程中都分别或挟咽、或循喉、或入喉。穴位贴敷治疗方法,给药持久,用药安全而方便。用药结合穴位本身的位置、解剖、主治、经属等特点,可起到相辅相成的效果。其中急性病症或药物透皮效果差时,可以采取扩大敷药面积的办法,甚至覆盖多个穴位,以此增加药物的吸收量。

放血疗法是我科今年新开展的中医适宜技术。《灵枢·口问》:“耳者,宗脉之所聚也”,耳尖之穴最善疏解上焦风热之邪。临床将耳尖放血疗法应用于风热乳蛾的治疗,通过耳尖放血的方式将脏腑内的热毒邪放出,进而实现调阴阳、透邪退热、泻火开窍的效果<sup>[7]</sup>。《素问·针解篇》:“菀陈则除之者,出恶血也”。现代机理研究表明,针刺放血能排瘀降黏,改善微循环,使血液、淋巴液循环通畅,免疫细胞吞噬作用和运输作用加强,局部细胞因子和炎症介质加快清除,消除肿胀、减轻疼痛<sup>[8]</sup>。

综上所述,中医护理技术联合西医治疗乳蛾优势明显,可以缩短患儿的疾病疗程,减轻患儿疼痛。中医护理技术对护理人员的操作水平要求较高,护理人员应加强中医知识的学习,全方面掌握

中医关于乳蛾的病理知识,相关禁忌,分型,根据分型辨证施护,结合西医疗法,更高效地完成治疗。

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] 闫向莉,贾六金,袁叶. 贾六金教授治疗小儿乳蛾经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(5): 448-452.  
YAN X L, JIA L J, YUAN Y. Professor Jia Liu Jin's experience in the treatment of child tonsillitis [J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2022, 14(5): 448-452. (in Chinese)
- [2] 张伟伟,刘玉娟. 针对性的护理在小儿急性化脓性扁桃体炎护理中的效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(4): 227-230.  
ZHANG W W, LIU Y J. Effect analysis of targeted nursing in children with acute suppurative tonsillitis [J]. Chin Med Dig Otorhinolaryngol, 2023, 38(4): 227-230. (in Chinese)
- [3] 郭婷婷,孙丽平. 解毒利咽方加减治疗小儿风热犯肺型乳蛾的经验[J]. 吉林中医药, 2019, 39(2): 158-161.  
GUO T T, SUN L P. Experience of Jiedu liyan formula in treating infantile wind heat attacking lung type moths [J]. Jilin J Chin Med, 2019, 39(2): 158-161. (in Chinese)
- [4] 漆巧云,张丹,吴丽萍. 吴丽萍主任医师以“清”“消”法为主治疗小儿急乳蛾经验[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(4): 17-19.  
QI Q Y, ZHANG D, WU L P. Archiater WU Lip-ing's experience in treating acute tonsillitis in children with “clearing” and “eliminating” as main methods [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2023, 19(4): 17-19. (in Chinese)
- [5] 田永远,郭成,付晴. 解毒利咽汤配合穴位贴敷治疗小儿急性化脓性扁桃体炎疗效分析[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(3): 52-53.  
TIAN Y Y, GUO C, FU Q. Value of Jiedu liyan decoction combined with acupoint application in the treatment of acute suppurative tonsillitis in children [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(3): 52-53. (in Chinese)
- [6] 赵兴伟,郭欣,李翠平,等. 中西医结合疗法治疗小儿急性化脓性扁桃体炎的效果研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32): 128-129.  
ZHAO X W, GUO X, LI C P, et al. Study on the effect of integrated traditional Chinese and western medicine in the treatment of children with acute suppurative tonsillitis [J]. Guide China Med, 2020, 18(32): 128-129. (in Chinese)
- [7] 夏旭. 少商针刺放血配合耳穴埋籽对急乳蛾疼痛护理的临床效果观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(24): 135-136.  
XIA X. Observation on the clinical effect of pain nursing care of acute tonsillitis with Shaoshang (L11) acupuncture bloodletting and auricular acupoint pressing [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2018, 16(24): 135-136. (in Chinese)
- [8] 朱天宝,徐甫林,吴玉龙,等. 天突穴的临床研究概述[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(20): 3523-3525.  
ZHU T B, XU F L, WU Y L, et al. Summary of clinical research on Tiantu point [J]. J Med Theory Pract, 2021, 34(20): 3523-3525. (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。