

DOI: 10.12209/CAIM202410060002

· 中西医结合临床案例 ·

# 刮痧联合穴位放血治疗1例儿童急性扁桃体炎的护理

于文娜

(北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208)

**摘要:** 本文总结1例采用刮痧技术联合穴位放血治疗儿童急性扁桃体炎的临床护理经验。通过全面的护理评估,在中医辨证施护理论指导下,针对患者高热、咽喉肿痛临床表现,采取颈部咽喉投影区刮痧,联合少商穴、商阳穴穴位放血的治疗方法,有效地控制患儿的体温,明显缓解咽喉疼痛,增加其舒适度。

**关键词:** 刮痧; 穴位放血; 急性扁桃体炎

## Nursing care of a child with acute tonsillitis treated with Scraping combined with acupoint bloodletting therapy

YU Wenna

(Department of Pediatrics, Changping District Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 102208)

**ABSTRACT:** This article summarizes the clinical nursing experience of using scraping technique combined with acupoint bloodletting to treat acute tonsillitis in children. Through comprehensive nursing evaluation and guided by the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, the clinical manifestations of high fever and sore throat in patients were treated with scraping therapy in the projection area of the neck and throat, combined with bloodletting at Shaoshang and Shangyang acupoints, effectively controlling the child's body temperature, significantly relieving sore throat, and increasing their comfort.

**KEY WORDS:** scraping therapy; acupoint bloodletting; acute tonsillitis

急性扁桃体炎是由于腭扁桃体炎症导致的临床上表现为咽痛、畏寒及发热等症状的一种急性非特异性炎症<sup>[1]</sup>。目前临床现有治疗手段主要包括抗生素治疗,局部治疗及手术治疗。本案例在抗生素治疗的基础上联合使用中医外治法,采用刮痧技术和穴位放血技术联合使用,操作简便、起效迅速,现将治疗护理过程报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

患儿女,5岁,2 d前因受凉后出现发热,测量体温(T)38.5℃,1 d内最高体温(T)39.4℃,热峰3次。咽喉肿痛,伴少量咳嗽,无痰,且食欲欠佳。在家口服退烧药后,仍然发热,体温(T)39℃,于2024年4月2日至我院门诊就诊。

#### 1.2 体格检查

患者体温(T)39℃,脉搏(P)96次/min,呼吸(R)24次/min,血压(BP)120/80 mm Hg。患儿神

清,面色潮红,精神较差,口腔粘膜红润,扁桃体及两腭弓黏膜弥散性充血,无溃疡,声音嘶哑,扁桃体Ⅱ°肿大,无脓苔附着。舌质红,苔黄腻。纳差,无腹痛、腹泻,无呕吐、呼吸困难、紫绀及昏迷、高热惊厥史。睡眠较差,整夜打鼾。小便黄,大便干,2 d未行。双肺呼吸音粗,未闻及干、湿性啰音,脉滑数。家长否认食物药物过敏史,既往体健。

#### 1.3 诊断

血常规示RBC4.41×10<sup>12</sup>/L,CRP16.63 mg/L,WBC14.9×10<sup>9</sup>/L,HB126 g/L。中医诊断:急乳蛾,肺胃热盛证;西医诊断:急性扁桃体炎。

#### 1.4 治疗

治疗以抗炎、抗病毒,清热解毒,消肿利咽为主。西医治疗:口服退烧药对症处理,0.9%氯化钠100 mL+头孢呋辛钠0.75 g静脉输液,2次/d,3 d为1个疗程,以消除炎症。中医治疗:予咽部、颈背部刮痧,取穴廉泉穴至天突穴,风府穴至大椎穴,风池穴至肩井穴,1次/d,3 d为1个疗程。穴

收稿日期:2024-10-06

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

位放血疗法,取穴少商穴、商阳穴,1次/d,3 d为1个疗程。经治疗,患儿体温恢复正常,咽喉部疼痛减轻,已于2024年4月5日治疗结束。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

病人呈急性面容,咽部黏膜弥散性充血,伴疼痛、高热、畏寒、头痛乏力、食欲下降等全身症状,最高体温(T)39℃。采用面部表情疼痛量表进行疼痛评估,本例患儿得分为6分,属中度疼痛。采用简易咳嗽评分量表(CET)评估咳嗽症状,得分越高,表示咳嗽症状越严重,患儿得分为15分。采用BEARS睡眠筛查工具进行睡眠质量评估<sup>[2]</sup>,根据入睡情况(Bedtime)、日间过度嗜睡(Excessive daytime sleepiness)、夜间觉醒(night Awakening)、睡眠习惯和时间(Regularity and duration of sleep)、打鼾(Snoring)五个方面询问家长患儿的睡眠情况,如果得到“是”的回答则引起注意,需要进一步询问。本例患儿入睡时间>20 min,整夜打鼾,存在2项睡眠问题。

### 2.2 护理诊断

①体温过高与扁桃体急性炎症有关;②急性疼痛与扁桃体急性炎症有关;③睡眠形态紊乱与扁桃体肿大、呼吸不畅有关;④存在扁桃体周围脓肿、急性中耳炎、急性鼻炎等潜在并发症。

### 2.3 护理计划

根据护理评估、护理诊断结果制定相应的护理计划。通过特定穴位刮痧、放血治疗,以清热解毒、滋阴败火、清肺利咽与消肿止痛。持续关注患儿体温变化、咽痛程度,判断治疗成效,优化治疗计划。同时,针对患儿居家护理及饮食护理方面进行重点宣教。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 常规护理

嘱患儿卧床休息,保持室内空气流通,温湿度适宜。嘱患儿尽量少说话,指导其进食前后选用淡盐水漱口,以消炎止痛,并采取听音乐等方式分散注意力以缓解疼痛。进温度适宜的流质饮食,多饮水,建议每日摄入1000~2000 mL,加强营养并保持大便通畅。观察患儿体温变化,局部红肿及疼痛程度,就诊后即刻遵医嘱予布洛芬混悬滴剂5 mL口服治疗,配合温水擦拭颈部、腋窝、腹股沟等大血管运行部位达到降温目的,半小时后复测体温(T)38.3℃。予患者及家属心理护理,使其保持情绪稳定,积极配合

治疗。对家长进行健康宣教,多数患儿和家属对疾病不了解、缺乏基本的认知,对疾病重视度不够,这对治疗造成一定程度的干扰,故需实施健康教育<sup>[3]</sup>。健康教育可通过一系列有组织、有目的的宣教活动提升患儿以及家属对疾病的认知度,并可帮助患儿养成良好的行为习惯<sup>[4]</sup>。

#### 2.4.2 中医特色护理

##### 2.4.2.1 刮痧

患儿取坐位,暴露刮痧部位,即咽喉体表投影区。咽部刮痧使用铜砭刮痧板,治疗时选择慢刮法进行刮拭。用时3~5 min,1次/d,3 d为一个疗程。操作步骤:①首先评估患儿局部皮肤是否完好;②涂抹刮痧油润滑,术者手持刮痧板,使用面刮法从廉泉穴部正中处,缓慢向下刮拭,直至出现紫红色痧点为止;③采用角刮法缓慢轻刮颈前下部凹陷处,即天突穴的部位,直至出现紫红色痧点为止;④使用面刮法刮拭喉结两侧部位,直至出现紫红色痧点为止;⑤刮拭颈背部,使用角刮法刮拭颈部正中线,从风府穴开始缓慢向下刮拭至大椎穴,后使用边刮法刮拭颈部两侧到肩上,从风池穴开始缓慢刮拭至肩井穴,直至出现紫红色痧点为止。注意事项:操作后告知家长为患儿喝一杯温开水,24 h内避免洗澡,饮食宜清淡,避免着凉。

##### 2.4.2.2 穴位放血

患儿取坐位,双掌伏于桌面,术者协助患儿放松双手拇指与食指,取穴双侧少商、商阳穴。操作步骤:①取患儿左手由近心端向远心端单向推按拇指、食指,使穴位局部充血;②局部用75%酒精消毒,待干;③以术者左手固定患儿手指,右手持消毒的三棱针快速点刺穴位,每个穴位挤压放血5~10滴;④无菌干棉球压迫止血。右手操作同上,1次/d,3 d为一个疗程。注意事项:操作结束后告知家长,患儿手指放血部位不宜着水,以免感染;禁食生冷辛辣刺激之品。

##### 2.4.3 健康指导

该病可通过飞沫或直接接触传染,发病期间嘱家长为患儿戴好口罩,减少外出。养成良好生活习惯,睡眠充足,劳逸结合防止受凉及劳累过度,注意口腔卫生,经常漱口。饮食宜清淡富于营养,少食辛辣刺激性食物,如蔬菜粥,西红柿鸡蛋面及蒸蛋等。加强身体锻炼,提高机体抵抗力。

### 2.5 护理评价

经3 d治疗,患儿体温逐渐降至正常,咽喉疼痛减轻,VAS评分为2分,无咳嗽咳痰,CET评分为5分,睡眠改善明显,详见表1。

表 1 疗效评估

| 评估项目          | 治疗当天   | 治疗第2天  | 治疗第3天 | 疗效评价   |
|---------------|--------|--------|-------|--------|
| 疼痛评估(VAS)     | 6分     | 4分     | 2分    | 轻微疼痛   |
| 体温            | 39℃    | 37℃    | 36.5℃ | 体温恢复正常 |
| 咳嗽评估(CET)     | 15分    | 8分     | 5分    | 无咳嗽    |
| 睡眠质量评估(BEARS) | 2项睡眠问题 | 1项睡眠问题 | 无睡眠问题 | 睡眠质量好  |

3 结果和随访

治疗结束 3 d 后复查, 患儿炎症消退, 未发生相关并发症, 各项指标恢复良好。一周后电话回访, 患儿未再发热, 无咽痛, 咳嗽等症状, 食欲恢复正常, 睡眠好, 患儿家属满意度高。

4 讨论

急性扁桃体炎是临床上常见的疾病, 主要由外感或内伤等因素导致邪气侵袭人体所致, 患儿常出现咽部疼痛、吞咽困难等症状。中医理论认为, 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, 兼青内热, 同时顾护肺胃之阴<sup>[5-7]</sup>。元代医家危亦林在公元 1337 年撰成的《世医得效方》中较早有文字记载刮痧。明代郭志邃的《痧胀玉衡》和吴尚先的《理瀉骈文》等著作对刮痧疗法进行详细描述, 刮痧具有活血化瘀、舒筋通络及调整阴阳的作用。刮拭廉泉穴至天突穴具有疏通经络, 调和气血, 清热利咽等作用, 能够有效缓解咽痛症状。临床上对于病位浅、病情轻的患者, 治疗时单纯使用刮拭一般能达到治愈的目的; 而对于病位较深、病情较重的患者, 医者在治疗时一般会采取刮痧配合口服中药, 采取内外合治手段, 以使疗程缩短、效果更佳、不良反应减小<sup>[8]</sup>。于文静等学者的研究中指出, 采用刮痧对儿童反复化脓性扁桃体炎进行辅助治疗具有较高的临床疗效<sup>[9]</sup>。刮痧操作简单, 安全有效, 治疗疾病种类多, 疾病谱呈现优势病种突出, 可于临床推广<sup>[10]</sup>。

中医的放血疗法最早的文字记载见于《黄帝内经》, 如“刺络者, 刺小络之血脉也”“菀陈则除之, 出恶血也”, 明确地提出刺络放血可治疗癫狂、头痛、暴暗、热喘及衄血等病证。杨继洲《针灸大成》较详细地记载针刺放血的病案, 叶天士用该法治愈喉科疾病。根据不同的疾病, 选择的放血穴位有所不同。少商点刺出血疗法被用于咽喉肿痛之症, 配伍商阳。少商、商阳二穴一表一里, 一

脏一腑, 少商清利太阴肺, 商阳清泻阳明大肠, 通过点刺放血以清热解毒、消痈散疔<sup>[11-12]</sup>。少商穴可加强宣泻热毒之力, 有着良好的抗炎退热作用, 能促进咽部急性炎症的迅速消退<sup>[13]</sup>。多项研究证明井穴刺络放血能清泻经络表里之热, 改善局部血液循环、加速炎症渗出物和致痛物质的吸收, 促进损伤组织修复<sup>[14]</sup>。

综上所述, 刮痧联合穴位放血治疗扁桃体炎在本例中取得显著疗效。通过刮痧疏通经络、行气活血, 有效缓解咽喉肿痛、吞咽困难等症状; 穴位放血则直接刺激穴位, 达到清热利咽、解毒消肿的目的。两者联合使用, 增强治疗效果, 缩短病程, 在减轻急性炎症反应及预防短期复发等方面具有一定优势, 并在中医外治的规范操作上进行了初步探索, 为临床治疗提供较为有效的方案, 值得临床推广应用。

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] 梁乐平, 赵倩倩. 急性化脓性扁桃体炎患者咽部菌群特征[J]. 中国微生态学杂志, 2021, 33(11): 1321-1325.  
LIANG L P, ZHAO Q Q. The microbial characteristics of pharyngeal flora in patients with acute suppurative tonsillitis [J]. Chin J Microecol, 2021, 33(11): 1321-1325. (in Chinese)  
[2] 中国医师协会睡眠专业委员会儿童睡眠学组, 中华医学会儿科学分会儿童保健学组, 中国医师协会儿童健康专业委员会, 等. 中国 6 岁以下儿童就寝问题和夜醒治疗指南(2023)[J]. 中华儿科杂志, 2023, 61(5): 388-397.  
Children's Sleep Group of Sleep Professional Committee of Chinese Medical Doctor Association, Children's Health Group of Pediatrics Branch of Chinese Medical Association, and Children's Health Professional Committee of Chinese Medical Doctor Association. Chinese guideline for the treatment of bedtime problems and night wakings in children under 6 years

- of age (2023) [J]. *Chin J Pediatr*, 2023, 61 (5): 388–397. (in Chinese)
- [3] 王玉娥. 健康教育应用于门诊小儿扁桃体炎护理中的价值研究[J]. *中国医学文摘(耳鼻咽喉科学)*, 2022, 37(4): 185–186.
- WANG Y E. Study on the value of health education applied in nursing care of children with tonsillitis in outpatient department [J]. *Chin Med Dig Otorhinolaryngol*, 2022, 37(4): 185–186. (in Chinese)
- [4] 相婷, 管莉萍. 健康教育在门诊扁桃体炎患儿护理中的应用与效果[J]. *中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生*, 2021(9): 00197.
- XIANG T, GUAN L P. Application and effect of health education in nursing care of children with tonsillitis in outpatient department [J]. *Chinese Science and technology journal Database (full text version) Medicine and Health*, 2021(9): 00197. (in Chinese)
- [5] 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)
- [6] 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)
- [7] 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 Liping'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)
- [8] 曹星星, 席瑾, 缪丹, 等. 浅述刮痧的内涵与理论基础[J]. *浙江中医药大学学报*, 2019, 43(6): 559–561.
- CAO X X, XI J, MIAO D, et al. Brief analysis on the connotation and theoretical basis of scraping [J]. *J Zhejiang Chin Med Univ*, 2019, 43(6): 559–561. (in Chinese)
- [9] 于文静, 史晓伟, 张雯, 等. 当归六黄汤加减联合刮痧疗法治疗小儿反复化脓性扁桃体炎的临床观察[J]. *现代中医临床*, 2021, 28(2): 21–24, 34.
- YU W J, SHI X W, ZHANG W, et al. Clinical observation of modified Danggui Liu Huang Decoction combined with Guasha (scraping) therapy for recurrent suppurative tonsillitis in children [J]. *Mod Chin Clin Med*, 2021, 28(2): 21–24, 34. (in Chinese)
- [10] 王艳国, 任凤蛟, 肖侠, 等. 刮痧疗法疾病谱研究[J]. *天津中医药*, 2019, 36(12): 1175–1180.
- WANG Y G, REN F J, XIAO X, et al. Study on disease spectrum of scraping therapy (Guasha) [J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2019, 36 (12): 1175–1180. (in Chinese)
- [11] 李梦玲, 朱永政, 贾红玲, 等. 基于数据挖掘技术探析大敦穴主治优势病症和配伍规律[J]. *山东中医杂志*, 2021, 40(7): 674–681.
- LI M L, ZHU Y Z, JIA H L, et al. Analysis of major indications and compatibility regularity of Dadun point (LR1) based on data mining [J]. *Shandong J Tradit Chin Med*, 2021, 40(7): 674–681. (in Chinese)
- [12] 柳笛, 朱永政, 张振领, 等. 基于数据挖掘技术探析商阳穴主治病症和配伍规律[J]. *山东中医杂志*, 2021, 40(2): 116–125, 129.
- LIU D, ZHU Y Z, ZHANG Z L, et al. Based on data mining technology to explore the law of syndrome differentiation and combination for Shangyang (LI 1) [J]. *Shandong J Tradit Chin Med*, 2021, 40 (2): 116–125, 129. (in Chinese)
- [13] 涂敏, 刘建武, 涂少女, 等. 不同粗细针具干预少商放血治疗急性咽喉肿痛疗效观察[J]. *上海针灸杂志*, 2019, 38(6): 630–633.
- TU M, LIU J W, TU S N, et al. Therapeutic observation of bloodletting at Shaoshang (LU11) with needles of different thickness for acute sore throat [J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2019, 38 (6): 630–633. (in Chinese)
- [14] 张静宜, 岳颖, 王秀云. 井穴刺络放血疗法的临床研究进展[J]. *辽宁中医杂志*, 2020, 47(4): 215–217.
- ZHANG J Y, YUE Y, WANG X Y. Research progress in clinical usage of bloodletting acupuncture at Jing-well points [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2020, 47(4): 215–217. (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。