

DOI: 10. 12209/CAIM202409110002

· 中西医结合临床案例 ·

中药配合鼻部刮痧及推拿 治疗 1 例小儿腺样体肥大的护理

邱蕊, 常明思, 王潇, 蒋丽莎

(北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078)

摘要: **目的** 探究 1 例运用中药配合鼻部刮痧及推拿治疗腺样体肥大的中医药护理经验。**方法** 选取我科 1 例腺样体肥大的患儿, 对其采用中药内服联合鼻部刮痧及推拿的中医外治疗法, 观察患儿的鼻塞、睡觉打鼾及张口呼吸等情况。根据患儿的具体情况及时调整中药及刮痧频次, 从而确保治疗效果。**结果** 患儿通过鼻部刮痧及推拿联合中药治疗 2 月后, 鼻部堵塞、睡觉打鼾及张口呼吸等情况得到明显的改善, 鼻咽内窥镜检查由堵塞后鼻孔 4/5 降至 2/3。**结论** 中药联合鼻部刮痧及推拿治疗患儿腺样体肥大具有显著疗效。

关键词: 腺样体肥大; 中药; 鼻部刮痧; 推拿; 中医护理

Nursing care of a case of pediatric adenoid hypertrophy treated with traditional Chinese medicine combined with nasal scraping and massage therapy

QIU Rui, CHANG Mingsi, WANG Xiao, JIANG Lisha

(Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Objective To explore the nursing experience of using traditional Chinese medicine combined with nasal scraping and massage to treat adenoid hypertrophy. **Method** One child with adenoid hypertrophy in our department was selected and treated with traditional Chinese medicine combined with nasal scraping and massage as an external treatment. The patient's nasal congestion, snoring, and mouth breathing were observed. Adjust the frequency of traditional Chinese medicine and scraping therapy in a timely manner according to the specific situation of the patient, in order to ensure the treatment effect. **Results** After 2 months of treatment with nasal scraping and massage combined with traditional Chinese medicine, the patient's nasal congestion, snoring, and mouth breathing were significantly improved. Nasopharyngeal endoscopy examination reduced from 4/5 of blocked nostrils to 2/3. **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine, nasal scraping and massage therapy has significant therapeutic effects on adenoid hypertrophy in children.

KEY WORDS: adenoid hypertrophy; Traditional Chinese Medicine; nose scraping; massage; Traditional Chinese Medicine nursing

腺样体是位于鼻咽顶部与后壁交界处的一群淋巴组织。正常情况下, 出生后 6 个月腺样体开始发育; 在 2~10 岁阶段内, 腺样体的增长速度非常快, 处于旺盛阶段; 8~10 岁以后逐渐萎缩, 成人期基本消失^[1]。腺样体因受到长期慢性炎症而导致病理性增生肥大, 导致上呼吸道阻塞, 表现为

鼻塞、睡眠打鼾、张口呼吸、睡眠障碍等症状, 其中 6~7 岁的发病率高达 9.9%~29.9%^[2], 而长期张口呼吸会影响面颌骨的发育, 导致腺样体面容形成^[3]。阻塞严重者可出现缺氧, 进一步影响儿童的智力和生长发育。中医采取中药与中医外治相结合的方法, 治疗效果颇佳。为给临床提供参考

收稿日期: 2024-09-11

通信作者: 常明思, E-mail: 993198620@qq.com

OPEN ACCESS

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

依据,现将我科采用中药配合鼻部刮痧及推拿的外治疗法治1例腺样体肥大的临床研究报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿男,6岁6月,主诉鼻塞、睡觉打鼾、张口呼吸数年,患儿于2023年9月28日至我院门诊就诊。患儿既往使用孟鲁斯特钠咀嚼片4 mg,1次/d;糠酸莫米松鼻喷雾剂2揲,1次/d,效果不明显,外院建议手术治疗,予睡眠监测,家属想保守治疗故来我院就诊。刻下症:患儿鼻塞伴有张口睡眠,憋气,双侧鼻腔黏膜充血,双侧扁桃体肿大近3度。辅助检查:经鼻咽内窥镜检查示腺样体肥大,堵塞后鼻孔4/5;多导睡眠呼吸检测提示轻度儿童阻塞性睡眠呼吸暂停,轻度夜间睡眠低氧血症,睡眠结构紊乱;OSA-18生活质量评分91分,属重度影响。

1.2 体格检查

生命体征:体温(T)36.2℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)24次/min,血压(BP)92/60 mm Hg,体重22.5 kg。中医四诊:精神可,鼻塞,憋气,夜寐不安,纳差,二便正常;舌质红,苔黄,脉细数。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:鼻塞(痰瘀互结);西医诊断:腺样体肥大。诊断标准参考《耳鼻喉头颈外科学》^[4]中

的腺样体肥大诊断标准。中药治疗以益气健脾,化痰散结为主要治法治则,中医外治法予鼻部刮痧及推拿治疗,3次/周。患者经4个月治疗后,呼吸通畅,鼻塞、夜间打鼾、张口呼吸等症消失,纳可,寐渐安,便调。复查鼻咽内窥镜检查腺样体肥大,占后鼻孔2/3,肥大腺样体明显萎缩。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生活质量评估

采用儿童OSAHS疾病特异性生活质量调查(OSA-18)^[5]对患者的生活质量进行测评,包括睡眠障碍、身体症状、情绪不佳、白天影响、对患者监护人的影响程度等5个维度,每个维度分为3~4个条目,共18项。根据症状出现的频繁程度,依次记为1~7分,总评分越高,提示疾病对生活质量的影 响越严重。总评分范围为18~126分,<60分为轻度影响,60~80分为重度影响,>80分为重度影响。本例患儿生活质量评分为91分,属重度影响。

2.1.2 中医证候评估

中医证候评分表评估内容包括鼻塞、张口呼吸和睡眠打鼾^[6],详见表1。总评分范围0~9分,评分越高,表示病情越严重。本例患儿鼻塞3分,张口呼吸3分,睡眠打鼾2分,中医证候总评分为8分。

表1 儿童腺样体肥大中医证候评分标准

中医证候评分	鼻塞	张口呼吸	睡眠打鼾
0分	无	无	无
1分	轻度鼻塞,未出现张口呼吸	轻度张口呼吸	平时不打鼾,或因其他因素致打鼾
2分	呼吸不顺畅,偶尔鼻部堵塞,偶尔需张口呼吸	张口呼吸,对睡眠无影响	间断性夜间打鼾
3分	仰卧位时患儿双鼻完全堵塞,需张口呼吸	每晚睡眠需张口呼吸,伴睡眠憋醒	夜间鼾声不断

2.2 护理诊断

该例患儿护理诊断结果,具体如下:①低效性呼吸形态,与鼻塞导致呼吸道受阻有关;②睡眠型态紊乱,与夜间打鼾、觉醒有关;③焦虑与家长相关,担心面部发育异常形成腺样体面容有关。

2.3 护理计划

根据患者实际症状制定如下护理目标:①通过鼻部刮痧和按摩缓解患儿鼻塞症状,保持呼吸顺畅;结合中药汤剂使患儿睡眠时打鼾、觉醒明显减少或消失。②向患儿和家属讲解相关疾病知识及家庭护理方法,使其正确认识疾病,建立战胜疾病的信心。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 鼻部刮痧

①患儿取仰卧位充分暴露面部,采用玉石刮痧板均匀涂抹刮痧油。②先通督脉再进行面部刮痧的操作:中间线路:百会→上星→印堂→山根→素髻;对称两边:坎宫→太阳→鼻通→迎香→颧髻→禾髻。③以上经络均使用点、揉、刮、摩等手法,手法慢、柔、匀、稳。④每次刮拭10 min,2次/周,治疗1个月,后期治疗1次/周,巩固治疗1个月,累计治疗12次。⑤操作中注意观察患儿情况,如有不适立即停止;操作后嘱患儿饮温开水,2 h勿

洗脸,避免受风。

2.4.1.2 推拿

小儿推拿治疗腺样体肥大均以肺、脾两经循行路线及局部为主要治疗部位,旨在疏通局部郁结,调摄肺脾,化痰散结。①患儿取仰卧位充分暴露施术部位,均匀涂抹按摩油。②选取开天门、推坎宫、揉太阳、揉迎香各2 min;补脾经、清肺经、摩腹各2 min;擦肺俞、肾俞、脾俞,透热为度,捏脊6遍。③推拿按摩手法要轻快柔和,力度以患儿能耐受为宜。④每次推拿时间约20 min,2次/周,配合刮痧手法连续治疗1个月,后期治疗1次/周,巩固治疗1个月,累计治疗12次。⑤操作中注意保暖并注意观察患儿情况,如有不适立即停止,操作后嘱患儿饮温开水。

2.4.1.3 中药汤剂

①予患儿玄参桔梗板蓝根汤与消瘰丸,以清热宣肺、软坚散结,水煎服,1剂/d,早晚各服1次,持续用药1月。②予患儿玄参板蓝根汤,以清热散结,水煎服,早晚各服1次,持续用药1月。

2.4.2 鼻腔护理

①指导家长每天放学回家及睡觉前用海盐水清洗鼻腔,洗出分泌物和病菌清;②告知患儿避免用力擤鼻和揉捏鼻部,以免加重症状;③睡眠时适当抬高床头,有利于促进夜间气流流通,也可助于腺样体部位积聚的分泌物流出,减轻不适症状。

2.4.3 一般护理

①饮食调整:清淡饮食,少吃油腻、辛辣刺激食品,如肥肉、辣椒等,以避免刺激鼻腔黏膜;②避免过敏原:保持室内空气清新,避免接触已知的过敏原,外出或在人员聚集场所尽量佩戴口罩;③户外活动:适当增加户外活动时间,可适当慢跑,增强机体抵抗力。

2.5 护理评价

患儿首次治疗后,当日鼻塞症状即有改善,转天感觉症状反弹,但较之前略有减轻;治疗第2周,患儿鼻塞有所缓解,偶有张口睡觉,纳可,寐渐安;治疗第1月,患儿夜间打鼾、憋气症状基本消失,鼻塞减轻,微张口呼吸,纳可,寐渐安,便调。治疗2个月,患儿无鼻塞,呼吸通畅,无夜打鼾张口呼吸等症,纳可,寐渐安,便调;复查鼻咽内窥镜检查腺样体肥大,占后鼻孔2/3,腺样体肥大明显萎缩。患者儿童OSAHS疾病特异性生活质量评分由91分(重度)降至36分(轻度),中医证候评分由8分降至1分。参照《中药新药临床研究指导原

则(试行)》制定^[7],患儿鼻腔通畅,夜间睡眠无打鼾,张口呼吸显著改善,中医证候评分降低 $\geq 80\%$,为显效。

3 结果和随访

患儿经过鼻部刮痧及推拿配合中药治疗2个月,无鼻塞,呼吸通畅,无夜间打鼾、张口呼吸等症,纳可,寐渐安,便调。复查鼻咽内窥镜检查腺样体肥大占后鼻孔2/3,肥大腺样体明显萎缩,随访2月诸症未再复发。

4 讨论

腺样体是咽淋巴环内环的重要组成部分,也是儿童时期重要的兼具体液和细胞免疫功能的免疫器官,能够分泌黏液和酶等物质,有助于保持呼吸道黏膜的湿润和清洁。儿童腺样体肥大是近年来的常见病和多发病,手术切除可能会减弱鼻咽部的局部免疫反应,导致上呼吸道免疫缺失。另外,在一些细菌、病毒、过敏原等抗原持续刺激的情况下,或既往有鼻窦炎病史的情况下,亦或者受年龄及术式的影响下,患儿会有不同程度的腺样体再生,导致术后复发^[8-9]。中医认为小儿为稚阴稚阳之体,形气未充,卫外不固,肺脾素不足^[10]。肺主通调,脾主运化,通调、运化水湿之能受外邪侵害,肺失宣降,津液输布失调,聚液成痰,痰浊上阻于咽喉,形成痰核;痰核阻滞气机,致使气机不畅,血行无力成瘀,痰瘀互结,壅郁鼻咽,而致增殖体易肿大,气道不畅,则出现打鼾、鼻塞等症状。病因病机皆与痰、瘀相关,治疗应以健脾化痰散结、祛邪利气为主。

中医外治法治疗儿童腺样体肥大在缓解鼾眠、鼻塞方面效果显著。刮痧疗法具有无副作用、安全经济及疗效显著等优点,被广泛的应用于临床各领域,通过刮拭体表经络穴位达到开腠理、行气血、通经络及散邪毒等作用。在治疗腺样体肥大中多选取额部、鼻部、耳部,可使脑部疏通气血;其中上星穴可清脑、驱邪通窍^[11];鼻通穴和迎香穴,有宣通鼻窍、疏风活络的作用。小儿推拿是中医外治法之一,因小儿脏腑清灵,肌肤娇嫩的特点,在其体表的特定部位或穴位施以手法推拿,可起到扶正祛邪、促进阴阳、调理脏腑气血的作用。本次研究选穴中开天门开窍醒脑;推坎宫醒脑明目;揉太阳祛风,利窍;按揉迎香可疏风散热、利气通窍,调节鼻部气机和气血;清肺经清宣肺热,止

咳化痰;补脾经健脾和胃,调补五脏之气;摩腹有强健脾胃,疏通经络;捏脊可调阴阳,和脏腑,通经络。鼻部刮痧及推拿疗法相结合起到调理经络,激起人体正气,增强抵抗病邪的能力,调和阴阳平衡的功效^[12]。诸穴配合,有理气通络、调畅气血、消肿散结调理脾胃的功效。

本病例通过予患儿中药联合鼻部刮痧及推拿治疗,鼻塞、打鼾等症状明显改善,值得临床进一步研究与推广。但中药及外治法对于不同程度患者选择治法尚未明确,研究缺乏案例,因此在研究质量方面有待提高,以后需要样本量更大、更加标准规范的临床研究。

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] 张明君,徐宏鸣,浦诗磊,等. 儿童腺样体肥大的评估与分级研究进展[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2023, 58(2): 188-192.
ZHANG M J, XU H M, PU S L, et al. Evaluation and grading progression of adenoid hypertrophy in children [J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2023, 58(2): 188-192. (in Chinese)
- [2] 张雁南. 从痰论治儿童腺样体肥大[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(21): 118-119.
ZHANG Y N. Treatment of adenoid hypertrophy in children with blood stasis [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2021, 30(21): 118-119. (in Chinese)
- [3] 罗甜甜,郭静,王邦耀,等. 儿童腺样体肥大程度对上气道形态及颌面部骨组织结构的影响[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2023, 37(1): 74-78.
LUO T T, GUO J, WANG B Y, et al. Influences of adenoid hypertrophy on upper airway morphology and maxillofacial bone structure in children [J]. J Chin Pract Diagn Ther, 2023, 37(1): 74-78. (in Chinese)
- [4] 田勇泉. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 144.
- [5] 陈进. 腺样体肥大患儿术后生活质量调查及其影响因素分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2024, 8(15): 21-23.
CHEN J. Investigation on postoperative quality of life of children with adenoidal hypertrophy and analysis of its influencing factors [J]. Mod Med Health Res Electron J, 2024, 8(15): 21-23. (in Chinese)
- [6] 徐雅,孔伟星. 小儿推拿辅助治疗儿童腺样体肥大痰凝气滞证 25 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(4): 83-86.
XU Y, KONG W X. Clinical observation on 25 cases of pediatric adenoid hypertrophy with phlegm coagulation and qi stagnation syndrome treated with pediatric tuina as an auxiliary treatment [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2023, 19(4): 83-86. (in Chinese)
- [7] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [8] 钱明娜. 儿童腺样体切除手术后复发影响因素分析[J]. 中国病案, 2020, 21(6): 71-73.
QIAN M N. Analysis of factors influencing recurrence after adenoidectomy of children in a hospital [J]. Chin Med Rec, 2020, 21(6): 71-73. (in Chinese)
- [9] LIN D L, WU C S, TANG C H, et al. The safety and risk factors of revision adenoidectomy in children and adolescents: a nationwide retrospective population-based cohort study [J]. Auris Nasus Larynx, 2018, 45(6): 1191-1198.
- [10] 刘俊俊,刘南萍,王少明. 中药联用外治法治疗儿童腺样体肥大临床疗效[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(2): 377-382.
LIU J J, LIU N P, WANG S M. Clinical efficacy of traditional Chinese medicine in treating child adenoid hypertrophy [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(2): 377-382. (in Chinese)
- [11] 李春连,杨雪,黄丽亚,等. 雷火灸联合铜砭刮痧干预 1 例腺样体肥大患儿的效果评价[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202308300010.
LI C L, YANG X, HUANG L Y, et al. Effect evaluation of thunder-fire moxibustion combined with copper needle scraping on a child with adenoid hypertrophy. [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202308300010. (in Chinese)
- [12] 宋颖,张喜莲,田雨灵,等. 中医外治法治疗儿童腺样体肥大研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(4): 707-709.
SONG Y, ZHANG X L, TIAN Y L, et al. Research progress on treatment of adenoidal hypertrophy in children with external treatment of traditional Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(4): 707-709. (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。