

DOI: 10.12209/CAIM202409230002

· 中西医结合临床案例 ·

中医外治法治疗 1 例慢性咳嗽患儿的护理报告

张 娜

(北京按摩医院 儿科, 北京, 100021)

摘要: 本文总结 1 例运用中医外治法治疗慢性咳嗽患儿的护理体会。基于中医外治理论基础,采取推拿、拔罐和中药穴位贴敷等中医外治干预措施,并配合健康宣教,取得良好的治疗效果。中医外治法操作简单,患儿接受度和依从性较高,可有效改善患儿的咳嗽症状,减少咳嗽次数,缩短病程。

关键词: 咳嗽; 中医外治法; 拔罐; 穴位贴敷; 小儿推拿

Nursing Report on the Treatment of a Child with Chronic Cough with Traditional Chinese Medicine External Therapy

ZHANG Na

(Department of Pediatrics, Beijing Massage Hospital, Beijing, 100021)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using traditional Chinese medicine external treatment methods to treat a child with chronic cough. Based on the theoretical foundation of traditional Chinese medicine (TCM) external treatment, interventions such as massage, cupping, and TCM acupoint application were adopted, combined with health education, achieving good therapeutic effects. Traditional Chinese medicine external treatment therapy is simple to operate, with high acceptance and compliance among children. It can effectively improve the cough symptoms of children, reduce the frequency of coughing, and shorten the course of the disease.

KEY WORDS: cough; Traditional Chinese Medicine external treatment method; cupping; acupoint application; infantile massage

儿童慢性咳嗽是指以咳嗽为主要或唯一的临床表现,症状持续 4 周以上、胸部 X 线片未见明显异常的一类疾病。儿童慢性咳嗽主要病因为咳嗽变异性哮喘、上气道咳嗽综合征、(呼吸道)感染后咳嗽、胃食管反流性咳嗽、心因性咳嗽、非哮喘性嗜酸粒细胞性支气管炎、过敏性(变应性)咳嗽及多病因的慢性咳嗽^[1]。中医学无慢性咳嗽的病名,因其病程较长,可归属中医学“久咳”“久嗽”及“顽咳”等范畴^[2-3]。祖国中医依据内病外治理论,通过穴位贴敷、按摩可有效改善患者临床症状,实现标本兼治的目的^[4],近些年来愈加受到家长的青睐。本文总结 1 例运用中医外治法治疗慢性咳嗽患儿的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿女,7 岁,于 2024 年 3 月 12 日,以“咳嗽喘息”为主诉来我院就诊。家长代诉患儿 10 d 前出

现发热,最高体温(T)39℃,伴有咳嗽喘息,夜间加重,无鼻塞流涕,在外院予抗生素静脉输液,雾化吸入,口服药物 5 d 后退热。患儿仍有咳嗽喘息,为求进一步治疗遂来我院。刻下证:咳嗽咽痛,咳痰黄稠,喉间痰鸣,肺部听诊闻及湿啰音,无发热,无鼻塞流涕,纳差,大便干,睡眠欠佳。舌红苔黄腻,脉滑数。

1.2 诊断

中医诊断:肺炎喘嗽;辨证分型:痰热蕴肺证^[5]。症候表现:久咳痰多,痰稠色黄难咯,甚则喉间痰鸣,发热口渴,烦躁不宁,尿少色黄,大便干结,舌质红,苔黄腻,脉滑数或指纹紫。西医诊断:儿童慢性咳嗽,诊断标准具体如下:①以咳嗽为主要临床症状;②咳嗽症状持续>4 周;③X 线摄片或透视检查未见明显异常或肺纹理增粗。

1.3 治疗

患儿就诊后,遵医嘱予中医外治治疗小儿推拿治疗、拔罐疗法及中药穴位贴敷疗法。经过两

收稿日期:2024-09-23

OPEN ACCESS

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

周的中医外治法治疗与护理,患儿病情好转,咳嗽症状明显减轻。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

中医四诊:①望诊:患儿神情倦怠,疲乏,形体消瘦,咳痰黄稠,舌红苔黄腻;②闻诊:多咳,咳声较响,喉间痰鸣肺部听诊闻及湿啰音;③问诊:怕热,咽干咽痒,无鼻塞流涕,纳差,大便干,睡眠欠佳,焦虑;④切诊:脉滑数。

2.1.2 咳嗽评估

对患儿的咳嗽采用简易咳嗽程度评分表(Cough Evaluation Test, CET)进行评估,包括对患者日间咳嗽程度、夜间咳嗽对睡眠的影响、咳嗽的剧烈程度、咳嗽对日常生活及心理的影响5个条目进行评估,总分为5~25分。本例患儿评分为16分。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数评定量表(PSQI)对患儿的睡眠质量进行评估,量表包括7个因子(睡眠质量、睡眠时间、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能、催眠药物),按各部分症状的严重程度分为无、轻、中、重,得分分别计为0、1、2、3分。总分范围0~21分,0~5分睡眠质量很好;6~10分睡眠质量还行;11~15分睡眠质量一般;16~21分睡眠质量很差。根据本例患者相应症状,评分为19分,睡眠质量很差。

2.2 护理诊断

结合患者症状,得出如下护理诊断:①清理呼吸道无效或低效与无效咳嗽、痰液黏稠有关;②睡眠形态紊乱与夜间咳嗽有关;③存在焦虑情绪与健康状况改变有关。

2.3 护理目标

根据患者实际及护理诊断结果,制定如下护理目标:①痰液量减少且容易咳出,患者能有效地清理气道;②患者得到充足的睡眠,表现出睡眠后精力充沛;③患者焦虑恐惧状态减轻,积极配合治疗。

2.4 护理措施

2.4.1 咳嗽及咳痰护理

保持呼吸道通畅,指导和鼓励患儿进行有效咳嗽,授患儿呼吸的正确方式,介绍吸气训练方法,并进行两次短促咳嗽^[6]。协助翻身叩背,助痰

液排出,止坠积性肺炎。痰液黏稠不易咳出者,可配合超声雾化吸入以稀释痰液,必要时给予吸痰。穿盖衣被不要太厚,过热会使气喘加重,从而使呼吸困难,咳嗽严重。

2.4.2 睡眠护理

①嘱家长在患儿睡眠时保持室内温度适宜,盖被舒适,关闭夜灯,拉上窗帘。②提供促进睡眠的措施,如睡前减少活动量,热水泡脚或洗热水澡,排空大小便,消除一切影响睡眠的因素,使患儿尽快进入睡眠状态,听轻柔的音乐或读小故事。③指导患儿使用放松技术,如缓慢深呼吸,全身肌肉放松疗法等。④与患儿家属展开交流,改变患儿家属不正确的安抚方式,为患儿摆放舒适的体位,改变患儿不良睡姿。

2.4.3 小儿推拿

针对患儿的慢性咳嗽予小儿推拿手法治疗^[7],具体如下。①重点施术于身柱、陶道、大椎,揉风门、肺俞,点双侧翳风穴,揉尺泽和鱼际;②揉膻中,分推两侧肋肋;③三步排痰法。随证加减手法,痰热闭肺症重点身柱、脾俞、足三里、丰隆等穴,用快速分合法操作上背部。治疗20 min/次,1次/d,治疗5次为一疗程,共两个疗程。治疗期间观察患者表现,如患者有咳嗽排痰,观察排痰性质,颜色及痰液量。

2.4.4 拔罐疗法

患儿俯卧位,充分暴露背部,使用适当口径的气罐先行走罐,取督脉膀胱经,往返2~3遍,以皮肤潮红为度。走罐后进行胸背部留罐,取穴天突、膻中、大椎、定喘、风门、肺俞及脾俞。患儿湿啰音明显局限于单侧,可单独在患侧拔罐,每次留罐8 min,隔两日治疗1次,3次为一疗程。做好拔罐治疗的健康宣教,如患者有哭闹、头晕、拔罐部位出现水疱等,应暂缓治疗,给予相应处理,本例患者未出现上述情况。

2.4.5 中药穴位贴敷

患者就诊时有咳嗽、咳痰不畅症状,予中药穴位贴敷治疗。中药穴位贴敷用麻黄根、生石膏、炒苦杏仁、桑白皮及葶苈子等清热宣肺药物制作的药饼,每日选2组穴位,即天突穴、大椎穴、肺俞穴及膻中穴,交替治疗,治疗1次/d,约4 h/次^[8]。治疗期间,密切观察患者局部皮肤情况,如有烧灼感、水泡、破溃、过敏情况,立即给予应对处理,本例患者穴位贴敷期间未出现上述情况。

2.4.6 情志护理

患者年龄尚小,不了解中医外治技术操作的特点,易产生患者焦虑、紧张等不良情绪。结合中医情志护理方法开导患儿,使其充分认识中医治疗的特点,相对于服药、输液等治疗,中医外治技术疼痛感受较轻,痛苦小,使患者逐渐减少顾虑。平时多鼓励患者,为患者提供安静舒适的诊疗环境,缓解患者心理压力。与患者家长积极沟通,对其提出的问题耐心解答,消除家属和患者心中的疑虑,建立良好的护患关系。

2.4.7 健康宣教

①慎起居,避寒暑,顺应四时变化,做好防寒保暖工作。保持室内空气流通、温湿度适中,居室内应避免烟雾、粉尘、花粉等刺激,减少过敏反应的发生。适当增加户外活动,加强体育锻炼,增强体质,避免剧烈活动。保持口腔清洁卫生,每日刷牙2~3次,饭后漱口,防止咳嗽加重。②选择清淡易消化食物,保证充足的蛋白质和维生素,避免生冷、高油、高糖、高盐食物,避免食用刺激性食物,尽量避免进食可能引起过敏的食物,如鱼、虾、蛋、奶等。③针对疾病相关的知识,向患者及家长解释咳嗽、咽痛等症状的原因和诱因,治疗方法和预防措施,从而帮助患者及家长理解疾病的本质。以正确的态度面对疾病,并给予针对性的心理疏导,缓解患儿及家长的负性情绪^[9]。定期询问患者及家属对疾病、治疗和护理的理解程度,及时解答他们的疑问。

2.5 护理评价

经治疗两周治疗后,患儿症状有所好转。中医四诊:①望诊:患儿精神可,偶有咳嗽,无痰,无鼻塞流涕,舌红苔少;②闻诊:咳声清亮,无痰鸣音。双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音;③问诊:纳食较前好转,二便可,眠安;④切诊:脉细数。患者咳嗽程度评分下降至10分,匹兹堡睡眠评分下降至10分。予停拔罐等治疗,继续推拿治疗及中药穴位贴敷治疗,治疗7 d后患者基本痊愈。

3 随访

结束治疗后第三周,通过互联网行视频对患者及家长进行随访。患者精神好,无咳嗽咳痰等不适,纳眠可,二便调,咳嗽程度评分下降至6分,匹兹堡睡眠评分下降至5分。告知患者规律作息,注意劳逸结合,饮食清淡、富含营养,保持心情舒畅,避免剧烈运动,按时服用药物,及时复诊。

4 讨论

咳嗽是小儿呼吸系统常见疾病,与变应原接触、冷空气、吸入刺激性气体和上呼吸道感染等因素均存在一定关系,病情往往在凌晨与夜间时段加重,严重影响患儿生命质量和健康成长。中医认为五脏六腑与人体的十二条经脉联系密切,各有所属的经络。《黄帝内经》中说:“内属脏腑,外络肢节,沟通表里,贯穿上下”。儿童肌肤柔嫩、脏气清灵,药物的有效成分较之成人更容易透皮吸收,特别适合敷贴疗法。因此,中药穴位贴敷更易充分发挥中医药优势,以提高临床疗效^[10]。拔罐疗法可通过罐体负压吸出体表外邪及气分热邪,调整卫气功能,清热宣肺。另外,水液积聚,炼液为痰,其形成机制与血行不畅形成瘀血相同,本质皆为水液或血液运行不畅而形成的病理产物,拔罐疗法可行气活血,进一步帮助肺炎患儿排出痰液^[11]。

护理人员通过营造温馨的门诊氛围,缓解患儿在陌生环境中的焦虑情绪,向患儿和家长简单介绍疾病相关知识、治疗方法和预防措施,加深家长对疾病的认知程度,以正确的态度面对疾病,并给予针对性的心理疏导,缓解患儿及家长的负性情绪^[12]。通过健康宣教以及针对性的饮食护理减轻食物对患儿的刺激,进而提高治疗效果。

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] 陈薇,方赛男,刘建平.基于证据体的中医药临床证据分级标准建议[J].中国中西医结合杂志,2019,39(3):358-364.
CHEN W, FANG S N, LIU J P. Recommendations for clinical evidence grading on traditional Chinese medicine based on evidence body[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2019, 39(3): 358-364. (in Chinese)
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组,《中华儿科杂志》编辑委员会.中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订)[J].中华儿科杂志,2014,52(3):184-188.
Chronic Cough Collaborative Group, GroupRespiratory, Pediatrics Branch of Chinese Medical Association, Editorial Board of Chinese Journal of Pediat-

- rics. Guidelines for diagnosis and treatment of chronic cough in children in China (revised in 2013) [J]. *Chin J Pediatr*, 2014, 52(3): 184–188. (in Chinese)
- [3] 王雪峰, 郑健. 中西医结合儿科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 269–300.
- [4] 朱晓倩, 龚春颖. 中医穴位贴敷护理技术在慢性咳嗽中的应用效果[J]. *医学信息*, 2021, 34(17): 190–192.
- ZHU X Q, GONG C Y. Application effect of traditional Chinese medicine acupoint application nursing technique intervention on chronic cough [J]. *J Med Inf*, 2021, 34(17): 190–192. (in Chinese)
- [5] 明溪, 吴力群, 王紫薇, 等. 儿童慢性咳嗽中医诊疗指南[J]. *南京中医药大学学报*, 2024, 40(7): 722–732.
- MING X, WU L Q, WANG Z W, et al. TCM guidelines for diagnosis and treatment of chronic cough in children [J]. *J Nanjing Univ Tradit Chin Med*, 2024, 40(7): 722–732. (in Chinese)
- [6] 徐冬冬, 侯换换, 张琼, 等. PDCA 护理模式在小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽中应用对患儿生活质量的改善[J]. *黑龙江中医药*, 2021, 50(6): 377–378.
- XU D D, HOU H H, ZHANG Q, et al. Application of PDCA nursing mode in children with chronic cough caused by bronchopneumonia to improve children's quality of life [J]. *Heilongjiang J Tradit Chin Med*, 2021, 50(6): 377–378. (in Chinese)
- [7] 邱丽漪, 张鸿雁, 李巧莲. 京派洪氏小儿推拿[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [8] 晋文蔓, 杜洪喆. 穴位贴敷治疗小儿肺炎临床选穴规律研究[J]. *中国妇幼保健*, 2020, 35(8): 1443–1446.
- JIN W M, DU H Z. Study on the rules of clinical selection of acupoints for treatment of infantile pneumonia with acupoint application therapy [J]. *Matern Child Health Care China*, 2020, 35(8): 1443–1446. (in Chinese)
- [9] 郭庆智. 综合护理干预在小儿慢性咳嗽护理中的应用有效率及护理满意度分析[J]. *中国保健营养*, 2020, 30(33): 168.
- GUO Q Z. Analysis of application efficiency and nursing satisfaction of comprehensive nursing intervention in children's chronic cough nursing [J]. *China Health Care Nutr*, 2020, 30(33): 168. (in Chinese)
- [10] 沈莹. 心理护理干预对小儿咳嗽治疗的积极影响分析[J]. *中国保健营养*, 2020, 30(9): 183.
- SHEN Y. Analysis of the positive influence of psychological nursing intervention on the treatment of cough in children [J]. *China Health Care Nutr*, 2020, 30(9): 183. (in Chinese)
- [11] 熊霖, 万飞, 刘勇, 等. 中医内外结合治疗小儿感染后咳嗽的临床研究[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(10): 1619–1621, 1679.
- XIONG L, WAN F, LIU Y, et al. Clinical study on the treatment of children post-infection cough with internal and external combination of traditional Chinese medicine [J]. *J Basic Chin Med*, 2021, 27(10): 1619–1621, 1679. (in Chinese)
- [12] 徐炎, 崔圣涛, 白丽颖, 等. 拔罐联合抗生素治疗儿童细菌性肺炎: 随机对照研究[J]. *中国针灸*, 2021, 41(3): 283–287.
- XU Y, CUI S T, BAI L Y, et al. Cupping treatment combined with antibiotics for bacterial pneumonia in children: a randomized controlled trial [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2021, 41(3): 283–287. (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。