

中医护理干预对小儿过敏性紫癜伴腹痛的疗效分析

郭瑞, 陈辉, 张文焱

甘肃省中医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探讨对小儿过敏性紫癜伴腹痛患儿实施中医护理的作用。**方法** 选择2022年2月到2023年2月我院收治的过敏性紫癜伴腹痛患儿90例作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组(n=45例, 实施常规护理)与实验组(n=45例, 实施中医护理)。对比两组紫癜消退时间、腹痛频率、腹痛缓解时间以及生活质量。**结果** 实验组紫癜消退时间、腹痛频率、腹痛缓解时间低于对照组, 数据对比有统计学意义($P < 0.05$); 同时实验组生活质量各项评分高于对照组, 数据对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对过敏性紫癜伴腹痛患儿实施中医护理, 能够促进患儿腹痛缓解, 提升生活质量。

【关键词】 中医护理; 过敏性紫癜伴腹痛; 疗效分析

【收稿日期】 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000403

Analysis of the therapeutic effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on pediatric allergic purpura with abdominal pain

Rui Guo, Hui Chen, Wenyan Zhang

Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To explore the effect of traditional Chinese medicine nursing on children with allergic purpura accompanied by abdominal pain. **Method** 90 children with allergic purpura accompanied by abdominal pain admitted to our hospital from February 2022 to February 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (n=45 cases, receiving routine care) and an experimental group (n=45 cases, receiving traditional Chinese medicine care) according to the random number table method. Compare the regression time, frequency of abdominal pain, relief time of abdominal pain, and quality of life between the two groups of purpura. **Result** The regression time, frequency of abdominal pain, and relief time of purpura in the experimental group were lower than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$); At the same time, the quality of life scores of the experimental group were higher than those of the control group, and the data comparison showed statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing traditional Chinese medicine nursing for children with allergic purpura accompanied by abdominal pain can promote the relief of abdominal pain and improve their quality of life.

【Key words】 Traditional Chinese Medicine Nursing; Allergic purpura with abdominal pain; Efficacy analysis

过敏性紫癜伴腹痛是一种常见的儿童疾病, 主要特征是皮肤出现紫癜(紫红色的出血点或斑块), 伴随着腹痛症状^[1]。该病通常由于过敏反应引起的毛细血管壁的炎症导致血管渗漏和出血。对于儿童发生过敏性紫癜伴腹痛后的护理具有重要性。护理不仅可以缓解症状和促进康复, 还可以预防并发症的发生, 提供心理支持和情绪安抚^[2-3]。通过全面而细致地护理, 可以改善患儿的生活质量, 促进他们的康复和发展。本文将通过研究分析中医护理对小儿过敏性紫癜伴腹痛的作用, 具体如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年2月到2023年2月我院收治的过敏性紫癜伴腹痛患儿90例作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组(n=45例, 实施常规护理)与实验组(n=45例, 实施心理护理)。对照组男23例, 女22例, 年龄7~12岁, 平均年龄为(8.91±3.29)岁。实验组男22例, 女23例, 年龄6~12岁, 平均年龄为(8.78±3.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果, 无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 研究对象必须符合过敏性紫癜伴腹痛的临床诊断标准，包括皮肤紫癜和腹痛症状。(2) 年龄符合研究要求，年龄在 2-12 岁之间。(3) 具备研究所需的相关数据和信息。(4) 患儿家属对研究知情同意。(5) 患儿无其他影响研究结果的疾病。

排除标准：(1) 无法提供明确的过敏性紫癜伴腹痛诊断的患儿。(2) 患有其他系统性疾病，如肾病、风湿性疾病等。(3) 曾接受其他中医或西医的相关治疗干预。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予患儿常规护理：(1) 休息与活动：患儿需要适当的休息，避免剧烈运动和过度劳累，以减轻症状和促进恢复。(2) 饮食调节：建议患儿遵循均衡营养的饮食，避免食用刺激性食物和过敏原，如辛辣食品、海鲜等，以减少过敏反应的发生。(3) 冷敷：可以使用冷敷物或冰袋轻轻敷在皮肤紫癜处，有助于减轻瘙痒和疼痛感。(4) 温水浸泡：可以让患儿在温水中浸泡，有助于舒缓皮肤症状和缓解腹痛。

1.2.2 实验组

在常规护理的基础上给予患儿中医护理：在常规护理的基础上，给予过敏性紫癜伴腹痛患儿中医护理可以进一步促进康复和缓解症状。以下是一些具体的中医护理措施：(1) 中药治疗：根据患儿的具体情况，中医师可以根据症状选择适合的中药方剂。例如，清热解毒、活血化瘀的中药可以调理体内的阴阳平衡，减轻炎症反应，改善微循环，从而促进过敏性紫癜伴腹痛患儿的康复。(2) 中医按摩：采用中医按摩手法，如推拿、拔罐等，可以通过特定的手法和力度刺激患儿的穴位和经络，促进血液循环，舒缓肌肉疼痛。同时，按摩还能调整经络气血运行，平衡阴阳，以缓解腹痛和改善症状。推拿手法可以通过按压、揉捏、推动等手法，刺激相应穴位，促进气血流通。拔罐则通过在特定部位上使用负压，刺激经络，改善气血循环。(3) 针灸疗法：中医师可根据患儿的具体情况选择适

当的针灸穴位进行针刺或温针治疗。通过针刺或温针的方式，可以调节气血流通，促进身体内部的平衡，增强机体免疫力，减轻痛感，并改善过敏性紫癜伴腹痛的症状。(4) 中医食疗：根据中医理论，患儿可以根据个体情况适当调整饮食。食用一些具有清热解毒、活血化瘀作用的食物，如莲子、红枣、山药等，有助于改善体质，促进身体的平衡，并减轻过敏性紫癜伴腹痛的症状。合理的饮食调节可以在中医治疗中发挥重要作用，但具体的饮食方案应根据患儿的具体情况和中医师的建议来制定。(5) 中医养生指导：中医师可以根据患儿的体质特点和病情，给予相应的养生指导。这包括合理的作息安排，避免过度劳累，保持适当的休息和睡眠；注意情绪调节，保持心情舒畅；饮食调节，选择适宜的食物，避免暴饮暴食等。这些养生指导有助于增强患儿的体质，提高抵抗力，促进康复，并预防疾病的发生和复发。中医师将根据个体情况制定具体的养生指导方案，以帮助患儿维持身心健康。

1.3 观察指标

本研究需对比两组紫癜消退时间、腹痛频率、腹痛缓解时间以及生活质量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组紫癜消退时间、腹痛频率、腹痛缓解时间对比

干预后，实验组紫癜消退时间、腹痛频率、腹痛缓解时间均低于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组生活质量对比

干预后，实验组生活质量评分高于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组紫癜消退时间、腹痛频率、腹痛缓解时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	紫癜消退时间 (h)	腹痛频率 (次/h)	腹痛缓解时间 (h)
实验组	45	2.31±1.02	1.24±0.28	2.64±1.12
对照组	45	4.28±2.14	3.46±2.11	4.55±1.34
t	-	5.575	3.997	7.337
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	生活质量评分			
	躯体功能	物质生活状态	社会功能	总评分
实验组 (45)	26.37±2.81	27.97±3.38	25.97±2.08	82.01±9.32
对照组 (45)	24.82±2.82	25.71±2.93	23.91±2.33	76.33±9.12
t	2.612	3.389	4.424	2.922
P	0.011	0.001	0.001	0.004

3 讨论

过敏性紫癜伴腹痛是一种常见的儿童疾病, 通常由于过敏反应引起的毛细血管壁的炎症导致血管渗漏和出血^[4]。近年来, 过敏性紫癜伴腹痛的发病趋势有所增加。这可能与环境污染、饮食结构改变、过敏原暴露增加等因素有关。此外, 儿童的免疫系统尚未完全发育成熟, 对外界刺激更为敏感, 因此儿童相对容易患上这种疾病^[5]。在临床护理中, 需要密切观察病情变化, 合理安排休息和饮食, 给予情感支持和心理安抚, 并定期复诊和随访, 以促进患儿的康复和健康发展。

在针对过敏性紫癜伴腹痛患儿的护理中, 常规护理是必不可少的, 包括休息与活动、饮食调节、冷敷、保持环境清洁、心理支持等。然而, 常规护理存在一些局限性。首先, 常规护理主要是针对症状的缓解和舒适度的提高, 但对于疾病的根本原因并没有直接地干预。过敏性紫癜伴腹痛是由过敏反应引起的, 常规护理无法直接调整机体的免疫系统和纠正过敏反应^[6]。其次, 常规护理缺乏个性化的治疗方法。每个患儿的体质和病情都有所差异, 常规护理难以根据个体差异进行精准调整和干预。相比之下, 中医护理在过敏性紫癜伴腹痛的治疗中具有独特的原理和优势。第一, 中医护理注重整体观察和个体差异。中医将患儿的病情纳入整体框架, 综合考虑体质、病因、病机等因素, 以个体化的治疗方法来调节和平衡机体的阴阳、气血等, 从而达到治疗的目的^[7]。第二, 中医护理强调调理内外, 治标治本。中医通过中药治疗、针灸疗法、按摩、食疗等手段, 调整机体的阴阳平衡, 清热解毒、活血化瘀, 以治本。同时, 中医注重调理脏腑功能, 增强机体的免疫力和抵抗力, 以治标。此外, 中医护理强调养生和预防。中医通过指导患儿合理作息、饮食调节、情绪调节等方面, 帮助患儿养成良好的生活习惯, 增强体质, 预防复发。在本文研究中, 对中医护理的效果进行了分析, 结果显示, 实验组在紫癜消退时间、腹痛频率和腹痛缓解时间方面表现出更好的结果 ($P<0.05$)。此外, 实验组的生活质量评分也高

于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述, 常规护理在过敏性紫癜伴腹痛的护理中有其局限性, 而中医护理则通过个体化治疗、调理内外、治标治本、养生预防等方面发挥着独特的优势。中医护理能够综合调节机体的阴阳平衡、气血运行, 提高免疫力和抵抗力, 从根本上改善患儿的病情和促进康复。

参考文献

- [1] 陈美娟, 李春兰, 张珂. 中医护理干预对小儿过敏性紫癜伴腹痛的疗效分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(11): 1957-1959.
- [2] 高晓翠. 浅谈中医护理干预对小儿过敏性紫癜伴腹痛的疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(22): 81.
- [3] 王小英. 个性化分级护理干预在小儿过敏性紫癜性肾炎中的临床效果及对凝血功能的影响[J]. 婚育与健康, 2023, 29(08): 109-111.
- [4] 王婧. 院外精细化延续护理干预对儿童过敏性紫癜患儿遵医行为、健康行为能力的影响[J]. 新疆医学, 2023, 53(03): 358-362.
- [5] 魏斌斌, 朱素圆. 系统性心理护理在小儿过敏性紫癜患儿中的应用研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(17): 173-175.
- [6] 唐付翠, 翟亚玲. 护理干预对小儿腹型过敏性紫癜的效果观察[J]. 智慧健康, 2022, 8(27): 227-231.
- [7] 李晶晶, 乔建云, 弋曼, 等. 路径健康教育管理联合童趣化护理对小儿过敏性紫癜家长疾病知晓率及遵医行为的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(23): 190-193.
- [8] 张霞, 许益国. 个性化分级护理对过敏性紫癜患儿肾功能及炎症因子的影响[J]. 甘肃医药, 2022, 41(07): 654-655+664.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS