

中西医结合护理模式对小儿急性支气管炎的干预作用

李瑞霞

呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 研究分析中西医结合护理模式对小儿急性支气管炎的干预作用。**方法** 研究对象为从我院2023年1月至2023年12月期间收治的急性支气管炎患儿中筛选出的92例，将其按照随机数字表法进行组别划分，分为研究组、对照组两组，各46例。比较两组患儿的血气分析结果、中医证候积分和肺功能。**结果** 与对照组相比，研究组患儿的血气分析结果改善明显优于对照组患儿，各项中医证候积分也均小于对照组患儿，以及具有更为显著的肺功能改善效果， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。**结论** 中西医结合护理模式对小儿急性支气管炎具有积极的干预作用，值得推广利用。

【关键词】 中西医结合护理；急性支气管炎；小儿；干预作用

【收稿日期】 2024年9月19日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20240515

Intervention effect of integrated Chinese and Western medicine nursing mode on pediatric acute bronchitis

Ruixia Li

Hohhot Maternal and Child Health Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To study and analyze the intervention effect of integrated Chinese and Western medicine on pediatric acute bronchitis. **Methods** The study subjects were 92 children with acute bronchitis selected from our hospital from January 2023 to December 2023, which were divided into two groups: study group and control group, 46 cases each. The results of blood gas analysis, TCM syndrome integral and pulmonary function were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the improvement of blood gas analysis results in the study group was significantly better than that of the control group, the scores of TCM syndrome were less than that of the control group, and they had more significant effect of lung function improvement, $P < 0.05$, which was significant. **Conclusion** The integrated Chinese and western medicine nursing model has a positive intervention effect in pediatric acute bronchitis and is worth promoting it.

【Keywords】 Integrated Chinese and Western medicine nursing; acute bronchitis; pediatric; intervention effect

急性支气管炎是一种常见的呼吸系统炎症反应疾病，支气管黏膜受到病原微生物、细菌等的感染而导致患儿出现发热、咳痰、腹泻等不适症状。若未能予以患儿及时有效的治疗，以及引发慢性支气管炎、支气管扩张等严重并发症，甚至是引发脏器衰竭，严重威胁了患儿的生命健康安全^[1]。同时，患儿因年幼在治疗过程中会存在抵触情绪、或无法约束自身行为，阻碍了正常的治疗进程，不利于患儿的康复^[2]。为此，在对急性支气管炎患儿治疗的过程中，辅以相应的护理干预，以提升患儿的治疗质量和康复效率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为从我院2023年1月至2023年12月期间收治的急性支气管炎患儿中筛选出的92例，将其按照随机数字表法进行组别划分，分为研究组、对照组两组，各46例，男女比例均为21:25。研究组患儿年龄在1-3周岁间，年龄均值 (2.00 ± 0.21) 周岁。对照组患儿年龄在1-4周岁间，年龄均值 (2.50 ± 0.19) 周岁。两组患儿相关对比差异性不大， $P > 0.05$ ，存在同质性。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：（1）参与研究的患儿均符合急性支气管炎诊断标准且均存在不同程度的咳嗽、咳痰、喘息等不适症状。（2）此次研究均已获得患儿家属的知情同意。（3）患儿及家属均具有较高的参与依从性。

排除标准：（1）慢性支气管炎患儿。（2）合并患有哮喘、肺炎等疾病的患儿。（3）存在先天免疫系统疾病的患儿。

1.3 方法

对照组采用常规护理，研究组则采用中西医结合护理，具体内容如下：

（1）情志护理

患儿年龄多集中在 1-3 岁之间，此时的身心发育并不完全，受疾病影响的同时处于陌生的环境中，极易出现不安、哭闹、害怕等心理行为，容易加重患儿的应激反应，不利于治疗进程的顺利推进^[3]。且中医七情与人体健康之间有着息息相关的关系，患儿过度悲伤的情绪极易损伤肺经^[4]。因而，可通过增加互动交流、注意行为语气轻柔等方式改善患儿的不良情绪，提升患儿的依从性。同时，还要加强对患儿家属的情志护理，避免其负面的情绪变化对患儿产生影响。

（2）呼吸道护理

患病患儿多存在呼吸不畅的情况，需加强对患儿的呼吸道护理，及时帮助患儿清除痰液等呼吸道分泌物，并予以雾化吸入处理，以改善患儿的呼吸不畅现象。若患儿的缺氧现象较为严重，及时予以低流量吸氧处理，氧疗的时长还需根据患儿的症状改善程度决定^[5]。同时辅以针灸疗法或电磁波照射疗法，选择肺俞、肾俞等穴位持续针灸一周左右，或选择患儿胸背部位置进行为期一周的电磁照射，45min/次。

（3）穴位敷贴护理

经白芥子、大黄、细辛等药物碾碎后与生姜汁混合并制成药饼，贴于大椎穴、定喘穴、天突穴、膻中穴等穴位上，连续敷贴 7 次，每天一次，每次持续 3 小时左右，若患儿的皮肤不耐受，可间隔一天贴敷。

（4）推拿护理

急性支气管炎患儿有肺脾两虚之证，或是肺阴耗伤之证，在中医学上属于“风温病”范畴。可对足三里穴、中脘穴、天突穴、膻中穴等穴位进行按摩，以达到健脾益气、止咳平喘的效果。还可对患儿的肾经肺经脾经等部位进行推拿，从而达到清热化痰、解表宣肺的目的。或者是通过西医中体位调整的方式，使患儿尽可能地保持半坐位，或者是坐位体位，以减轻呼吸肌无力，改善患儿的喘息不适^[6]。

（5）呼吸训练护理

指导患儿通过腹式呼吸练习促进肺功能的康复，患儿保持仰卧位，放松躯体，双手交叉置于腹部，双手随吸气上升，随呼吸下降。呼气时予以腹部适当压力，形成力量对抗，反复地进行练习，以促进患儿的呼吸功能恢复。

1.4 观察指标

患儿血气分析结果对比。

患儿中医症候积分对比。中医症候积分根据患儿不适症状的轻重程度进行评分，轻、中、重度症状表现的评分依次为 2 分、4 分、6 分，最后累计积分，分值越高，患者的不适症状越严重。

患儿肺功能对比。

1.5 数据处理

选择 SPSS23.0 软件进行分析，计量资料用“均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）”表示，采用 t 检验，计数资料以百分比表示，组间数据采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患儿血气分析结果对比

研究组效果高， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。

表 1 患儿血气分析结果对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	氧分压 (mmHg)		二氧化碳分压 (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=46)	67.10±8.43	86.82±8.25	51.26±2.45	37.53±2.43
对照组 (n=46)	67.07±8.39	75.46±8.17	51.23±2.37	42.56±2.55
T 值	0.017	6.635	0.059	9.685
P 值	0.986	0.000	0.952	0.000

2.2 患儿中医症候积分对比

护理前，研究组患儿的咳嗽症状积分为（4.15±1.59）分、喘息症状积分为（4.24±1.19）分、咳痰症状积分为（4.22±1.58）分、焦躁不安症状积分为（4.32±1.25）分、口渴症状积分为（4.60±1.61）分；对照

组患儿的咳嗽症状积分为（4.20±1.46）分、喘息症状积分为（4.38±1.06）分、咳痰症状积分为（4.15±1.61）分、焦躁不安症状积分为（4.30±1.30）分、口渴症状积分为（4.52±1.73）分。对应的 T 值为 0.157、0.595、0.210、0.075、0.229，P 值为 0.875、0.552、0.833、0.940、

0.818, $P>0.05$, 无统计学意义。

护理后, 研究组患儿的咳嗽症状积分为 (0.67 ± 0.14) 分、喘息症状积分为 (0.56 ± 0.23) 分、咳痰症状积分为 (0.61 ± 0.30) 分、焦躁不安症状积分为 (0.91 ± 0.25) 分、口渴症状积分为 (0.42 ± 0.18) 分; 对照组患儿的咳嗽症状积分为 (1.05 ± 0.38) 分、喘息症状积分为 (1.00 ± 0.21) 分、咳痰症状积分为 (1.16 ± 0.29) 分、焦躁不安症状积分为 (1.50 ± 0.53) 分、口渴症状积分为 (0.91 ± 0.15) 分。对应的 T 值为 6.364、9.581、8.940、6.828、14.183, P 值均为 0.000, $P<0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。

2.3 患儿肺功能对比

护理前, 研究组患儿用力后肺活量为 (1.12 ± 0.16) L、第一秒用力呼气容积为 (1.10 ± 0.26) L、呼气峰值流速为 (1.81 ± 0.45) L/s; 对照组患儿用力后肺活量为 (1.11 ± 0.17) L、第一秒用力呼气容积为 (1.09 ± 0.39) L、呼气峰值流速为 (1.82 ± 0.42) L/s。对应的 T 值为 0.290、0.144、0.110, P 值为 0.772、0.885、0.912, $P>0.05$, 无统计学意义。

护理后, 研究组患儿用力后肺活量为 (1.57 ± 0.36) L、第一秒用力呼气容积为 (1.73 ± 0.33) L、呼气峰值流速为 (2.44 ± 0.70) L/s; 对照组患儿用力后肺活量为 (1.28 ± 0.20) L、第一秒用力呼气容积为 (1.43 ± 0.30) L、呼气峰值流速为 (2.10 ± 0.60) L/s。对应的 T 值为 4.775、4.562、2.501, P 值为 0.000、0.000、0.014, $P<0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。

3 讨论

小儿急性支气管炎若未能予以有效治疗, 造成反复发作, 对患儿的生长发育具有较大的负面影响^[7]。因而, 为确保患儿治疗的有效性, 予以中西医结合护理干预, 从中医和西医的不同角度出发为患儿提供全面化的护理干预服务, 以促进提升患儿的康复效率^[8]。

研究结果可知, 研究组患儿血气分析中的氧分压高于对照组, 二氧化碳分压低于对照组, 不同症状的中医症候积分均小于对照组患儿, 肺功能改善的效果更加显著, $P<0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。说明中西医结合护理模式的应用效果远优于常规护理模式, 具有更为显著的应用效果。患儿胸廓顺应性在中西医结合护理中呼吸训练、呼吸道护理等护理干预的作用下得到显著增强, 患儿的呼吸肌疲劳现象得到显著改善, 呼吸功能的强化使得患儿的最大通气量和肺活量等均得到显著的改善, 肺功能明显增强^[9]。中医情志、

推拿、按摩、穴位敷贴等护理干预促进了患者的不适症状改善, 同时促进了患儿机体的血液循环, 使得血气分析值也得到良好的改善^[10]。

综上所述, 予以急性支气管炎患儿中西医结合护理模式的积极作用显著, 显著改善患儿的血气分析值和不适症状, 促进患儿的肺功能恢复, 值得推广利用。

参考文献

- [1] 曹丽洁, 欧阳侯静, 付钰淇. 中西医结合护理模式在小儿急性支气管炎中的应用价值[J]. 西部中医药, 2023, 36(8): 123-126.
- [2] 马林雨. 预警护理对急性支气管炎患儿康复及病情改善情况的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(8): 13-16.
- [3] 周莉琴, 陈丽. 穴位贴敷护理在小儿急性支气管炎中的应用[J]. 光明中医, 2023, 38(15): 3040-3043.
- [4] 常静. 中医护理干预改善老年慢性支气管炎患者中医症状及生活质量的效果观察[J]. 江西中医药, 2023, 54(1): 50-52.
- [5] 刘晓微. 中西医结合护理干预对老年慢性支气管炎患者的护理效果观察[J]. 智慧健康, 2022, 8(7): 145-147, 151.
- [6] 单保会, 莊园, 罗晨丽. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆在学龄期毛细支气管炎患儿中医护理中的应用[J]. 四川生理科学杂志, 2022, 44(2): 342-344.
- [7] 李春燕. 老年慢性支气管炎的中西医结合护理效果[J]. 西部中医药, 2019, 32(9): 114-117.
- [8] 张秋华, 周银娇, 罗石英. 老年慢性支气管炎患者实施中医护理的效果观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(2): 125-126.
- [9] 闫振宇. 慢性支气管炎的中西医护理效果及对患者呼吸功能的影响[J]. 西部中医药, 2021, 34(1): 121-124.
- [10] 于秋芳, 邹东芳, 兰小翠. 中西医结合护理干预对慢性支气管炎患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(4): 61-64.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS