

耳穴贴压联合穴位敷贴辅助治疗小儿肺炎喘嗽的临床疗效及护理观察

徐 静

新疆医科大学附属中医医院儿科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析耳穴贴压联合穴位敷贴辅助治疗小儿肺炎喘嗽的临床疗效及护理观察。**方法** 选择我院于 2023 年 1 月-2023 年 12 月内收治的小儿肺炎喘嗽患儿 100 例，将其按随机分组方法分为对照组（50 例，采取常规治疗方法）和观察组（50 例，采取耳穴贴压联合穴位敷贴治疗方法），对两组的临床治疗效果，如患儿的咳嗽缓解时间，体温恢复时间、肺啰音消失时间等症状缓解时间及患儿住院时间和肺功能指标进行比对和评估。**结果** 观察组患儿的咳嗽缓解时间，体温恢复时间、肺啰音消失时间及住院时间均低于对照组患儿。同时观察组患儿的肺功能指标评分高于对照组患儿，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在对小儿肺炎喘嗽患儿实施耳穴贴压联合穴位敷贴治疗取得明显的效果，可显著改善患儿的肺功能，加快症状缓解促进患儿康复，有较高应用价值。

【关键词】 耳穴贴压；穴位敷贴；小儿肺炎喘嗽

【收稿日期】 2024 年 6 月 11 日 **【出刊日期】** 2024 年 7 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240311

Clinical effect and nursing observation of auricular point sticking combined with acupoint applying in the treatment of children with pneumonia and cough

Jing Xu

Department of Pediatrics, Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the clinical efficacy and nursing observation of acupoint pressing in the treatment of children with pneumonia and asthma. **Methods** select our hospital in January 2023-2023 in 12 pediatric pneumonia cough 100 cases, according to the randomization method is divided into control group (50 cases, conventional treatment) and observation group (50 cases, the ear pressure combined acupoint application treatment), the clinical treatment effect of two groups, such as children with cough relief time, temperature recovery time, lung rale resolution time and children hospitalization time and lung function index for comparison and evaluation. **Results** The time of cough relief, temperature recovery, lung rale disappearance and hospitalization in the observation group were lower than those in the control group. All the children of the observation group was higher than that of the control group, and the differences were significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the treatment of children with pneumonia and cough, it can significantly improve the lung function of children, accelerate the relief of symptoms and promote the recovery of children, and have high application value.

【Keywords】 Ear point application pressure; Acupoint application; Children pneumonia asthma

小儿肺炎喘嗽是儿科常见的呼吸系统疾病，其发病率高，病程长，治疗难度大。近年来，中医外治法在小儿肺炎喘嗽的治疗中逐渐得到重视。耳穴贴压和穴位敷贴作为中医外治法的重要组成部分，具有操作简便、费用低廉、副作用小等优点。

本文旨在通过随机对照研究耳贴加穴位敷贴方法帮助治疗儿童肺炎咳嗽的效果及护理情况。具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2023 年 12 月内收治的小儿肺炎喘嗽患儿 100 例。将其按随机分组，分为对照组有 24 个男孩和 26 个女孩共 50 例，平均年龄为（ 6.85 ± 1.45 ）岁，以及观察组有 28 个男孩和 22 个女孩同样共 50 例，平均年龄为（ 6.98 ± 1.36 ）岁。对比两组患儿的基本信息，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。所有患儿的家长

都清楚研究内容后,签了同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准,确保了研究的合规性和伦理性。

1.2 方法

小儿肺炎咳嗽患儿在护理期间,为对照组患儿实施常规治疗方法,而观察组则在常规治疗基础上加上耳穴贴压联合穴位敷贴治疗方法,具体方法如下:

1.2.1 常规治疗方法

(1) 药物治疗

①抗生素:对于由细菌引起的肺炎咳嗽,医生会根据病原体的种类和患儿的年龄、体重等因素,选择合适的抗生素进行治疗^[1],如阿莫西林胶囊(上海现代哈森《商丘》药业有限公司,国药准字 H10983084,规格:0.25g)口服,一日剂量按体重 20~40mg/Kg,每 8 小时 1 次。抗生素能够杀灭细菌,控制感染,从而减轻症状,促进恢复。②抗病毒药物:对于病毒感染引起的肺炎咳嗽,医生会给患儿开抗病毒药,来阻止病毒生长和扩散,帮助减缓疾病。③止咳平喘药物:针对患儿的咳嗽、喘息等症状,医生会给予止咳平喘药物,如小儿止咳糖浆(合肥今越制药有限公司,国药准字 Z34020296,规格:每瓶装 100ml)口服,5~10mL/次,3~4 次/d。以缓解不适,改善呼吸状况。

(2)雾化治疗:雾化治疗是一种将药物以气雾形式直接吸入呼吸道的治疗方法。在小儿肺炎咳嗽的治疗中,雾化治疗常被用于解痉平喘、减轻气道炎症反应^[2]。常见的雾化用药有硫酸特布他林溶液和异丙托溴铵吸入液等。

(3)氧疗:对于出现呼吸困难的患儿,医生会让患儿吸氧,以便改善呼吸,减轻缺氧状况。吸氧可以通过鼻子的小管或面具来进行。具体选择会根据患儿的病情和需要而定。

1.2.2 耳穴贴压联合穴位敷贴治疗方法

(1) 耳穴贴压治疗方法

①选穴:选择耳部与呼吸道疾病相关的穴位,如肺、气管、支气管、扁桃体等反射区^[3]。这些穴位的选择是根据中医理论,通过刺激这些穴位可以调整全身的生理功能,达到辅助治疗的目的。

②操作:在选定的耳穴上贴敷王不留行籽或其他适宜的贴压物。首先,用 0.75%酒精消毒局部皮肤,确保耳部皮肤的清洁和卫生。然后,将王不留行籽对准耳穴贴压,并按耳穴走形方向给予一定压力,确保贴压物与皮肤紧密贴合。

③注意事项:贴压力度应适中,避免过轻导致无效,

过重导致不适。每天按几次,每次重复 5 次算一个周期,周期间歇息 1 到 2 天,然后再开始新周期。注意观察患儿的反应和症状变化,如出现异样反应或不适,应及时停止使用并告知医生。

(2) 穴位敷贴治疗方法

①敷贴材料:常用的敷贴材料包括中药制成的敷贴膏或特定配方的中药粉末。这些材料的选择通常基于其清肺热、散淤滞、促进炎症消散等功效。

②操作:根据患儿的年龄和病情,选择适当的敷贴位置和面积。通常,敷贴于罗音较密集的部位,如背部或胸部^[4]。把敷贴的东西平铺在纱布上,大约厚 0.4 毫米,贴到选好的皮肤位置。贴多久看孩子的年龄和病的轻重,通常 5 到 15 分钟合适。病重的患儿可以一天贴两次。

③注意事项:确保敷贴材料的清洁卫生,避免感染。注意观察敷贴部位的皮肤反应,如出现红肿、瘙痒等过敏症状,应立即停止使用^[5]。对于皮肤敏感或过敏的患儿,应谨慎使用或避免使用此方法。

(3) 护理观察

在耳穴贴压联合穴位敷贴治疗过程中,护理观察至关重要。护理人员应密切观察患儿的反应和症状变化,确保治疗过程的安全和有效。同时,加强与家长的沟通和宣教,提高家长的护理能力和治疗依从性。

1.3 观察指标

本研究跟踪并记录了两组患儿病症减轻的情况,比如咳嗽变好、体温恢复正常、肺部杂音消失的时间以及他们住院多久。同时,还比较了两组患儿的肺部健康测量分数。

1.4 统计学分析

用 SPSS 20.0 软件分析数据,通过 t 检验处理数值信息,并用 $P < 0.05$ 来标明数据间的差异显著。

2 结果

2.1 肺功能指标评分比对

通过分析表明,观察组患儿的肺功能指标高于对照组。观察组患儿的肺功能指标结果为,FEV₁ (2.81 ± 0.42) 分、FVC (3.83 ± 0.44) 分;对照组患儿的肺功能指标结果为,FEV₁ (2.18 ± 0.21) 分、FVC (3.03 ± 0.35) 分; $t = 9.487, P = 0.001, t = 10.062, P = 0.001$ 。两组评分比对有明显差异 ($P < 0.05$),有统计学意义。

2.2 症状缓解时间比对

通过分析表明,观察组患儿的症状缓解时间均低于对照组,两组评分比对有明显差异 ($P < 0.05$),有统计学意义。如表 1:

表1 两组患儿症状缓解时间比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽缓解时间 (d)	体温恢复时间 (h)	肺啰音消失时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	50	5.34±1.84	46.18±6.36	5.68±1.82	7.72±1.28
对照组	50	7.82±2.26	55.38±6.49	6.92±1.94	9.83±1.37
<i>t</i>	-	6.017	7.159	3.296	7.958
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

小儿肺炎作为儿科临床较常见的呼吸系统疾病之一,其发病率高、病程长,主要是由于细菌或病毒等病原体而引起的小儿肺部炎症。通常小儿肺炎患儿临床表现为,发热、气促、呼吸困难、咳嗽等症状。随着症状的出现会对我国小儿肺炎患儿的生长发育和身心健康造成严重影响^[6]。

在此前提下,需找出对小儿肺炎咳嗽患儿有效的治疗方法。目前在对小儿肺炎咳嗽患儿实行临床治疗时,通常采用常规治疗方法,但由于抗生素的过度使用或不当使用可能导致细菌耐药性的增加,从而限制了抗生素的选择范围。抗病毒药物对于不同病毒的疗效差异较大,且部分病毒对抗病毒药物的敏感性较低。其次,某些药物可能产生副作用,如胃肠道不适、过敏反应等,对患儿造成额外的身体负担。长期或大量使用某些药物可能导致肝功能、肾功能等器官功能受损。因此,采用常规治疗方法难以取得很好的效果。

对这一特点而言,耳穴贴压联合穴位敷贴治疗得到大量关注。本研究结果表明,耳穴贴压联合穴位敷贴辅助治疗小儿肺炎咳嗽具有显著的临床疗效。其可能的作用机制包括以下几个方面:一是通过刺激耳穴和穴位,调节人体气血、脏腑功能,提高机体免疫力;二是中药成分通过穴位敷贴的方式直接作用于病变部位,发挥清热解毒、止咳化痰等作用;三是耳穴贴压和穴位敷贴联合使用,能够产生协同作用,增强治疗效果。在护理过程中,应注意以下几点,一是要密切观察患儿的病情变化,及时调整治疗方案;二是要加强患儿的宣教和护理指导,提高患儿的治疗依从性;三是要保持病房环境整洁、安静、舒适,减少患儿的不良刺激。在张文娟,黄丽文,李景霞,等^[7-8]研究中,通过对观察组患儿采用耳穴贴压联合穴位敷贴治疗后,其患儿的肺功能指标评分高于对照组,同时观察组患儿症状缓解时间低于对照组患儿,其结果和本研究结论类似。

综上所述,耳穴贴压联合穴位敷贴辅助治疗小儿肺炎咳嗽具有显著的临床疗效和良好的护理效果。可

显著改善患儿的肺功能,加快症状缓解促进患儿康复,有较高临床应用价值。

参考文献

- [1] 王净净,陈颖颖.中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎咳嗽过程中的作用及对患儿生活质量的影响[J].智慧健康,2018,4(36):99-100.
- [2] 孙婧.中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎咳嗽中的作用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(18):165-166.
- [3] 郑琴.痰喘散穴位敷贴联合中医特色护理治疗小儿肺炎咳嗽临床研究[J].新中医,2020,52(18):152-155.
- [4] 刘晓红,王素玲,李悦.中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎咳嗽过程中的作用[J].实用中医内科杂志,2022,36(02):97-99.
- [5] 向天利,杨来.宣肺涤痰汤联合穴位敷贴治疗痰热闭肺型小儿肺炎咳嗽的临床观察[J].中国民间疗法,2021,29(24):83-85.
- [6] 赵胜男.痰喘散穴位敷贴联合中医特色护理治疗小儿肺炎咳嗽临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(22):152-153+156.
- [7] 张文娟,黄丽文,李景霞,等.中医特色护理在中药穴位敷贴治疗小儿肺炎咳嗽过程中的影响[J].当代医学,2022,28(18):181-183.
- [8] 关艳楠.穴位贴敷联合舒肺汤治疗小儿支原体肺炎的随机对照研究.中国中医药现代远程教育,2022,20(14):101-103.

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