

## 小儿推拿联合穴位贴敷治疗风热犯肺型小儿咳嗽病 50 例临床效果观察

袁林

重庆市沙坪坝区中西医结合医院 重庆

**【摘要】目的** 探究小儿推拿联合穴位贴敷治疗风热犯肺型小儿咳嗽病的效果。**方法** 选取 2023 年 1 月~2023 年 12 月重庆市沙坪坝区中西医结合医院诊疗的风热犯肺型小儿咳嗽病的患儿 100 例, 依据治疗方式不同分为对照组(常规西药治疗)与观察组(加用小儿推拿联合穴位贴敷)各 50 例, 比较两组患者的症状与体征。**结果** 观察组疗效优于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 小儿推拿联合穴位贴敷治疗风热犯肺型小儿咳嗽病临床疗效显著。

**【关键词】** 风热犯肺型小儿咳嗽病; 小儿推拿; 穴位贴敷; 临床效果观察

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 17 日

**【出刊日期】** 2024 年 6 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240235

### Clinical observation of 50 cases of cough disease in children with wind heat invading the lungs treated with pediatric massage combined with acupoint application

Lin Yuan

Chongqing Shapingba District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Chongqing

**【Abstract】Objective** To explore the effect of pediatric massage combined with acupoint application in the treatment of cough disease in children with wind heat invading the lungs. **Methods** From January 2023 to December 2023, 100 children with cough disease of wind heat invading the lungs diagnosed and treated at the Shapingba District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital in Chongqing were selected. They were divided into a control group (conventional Western medicine treatment) and an observation group (combined with pediatric massage and acupoint application) based on different treatment methods, with 50 cases in each group. The symptoms and signs of the two groups of patients were compared. **Results** The therapeutic effect of the observation group was better than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combination of pediatric massage and acupoint application has significant clinical efficacy in treating cough disease in children with wind heat invading the lungs.

**【Keywords】** Wind heat invading lung type pediatric cough disease; Pediatric massage; Acupoint application; Clinical effect observation

咳嗽是小儿常见的肺系病证, 临床以咳嗽为主症。咳嗽可分为外感咳嗽与内伤咳嗽, 由于小儿肺常不足, 卫外不固, 很容易感受外邪引起发病, 故临床上以外感咳嗽为多见。本病相当于西医学中的气管炎、支气管炎。本病一年四季均可发生, 冬春季多见。小儿年龄越小, 患病率越高<sup>[1]</sup>。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将 2023 年 1 月至 2023 年 12 月在重庆市沙坪坝区中西医结合医院门诊和住院诊治的 100 例风热犯肺型小儿咳嗽病的患儿为研究对象, 依据治疗方式不同分

为对照组与观察组各 50 例。对照组女性 23 例, 男性 27 例; 年龄在 3-10 岁之间, 平均年龄 ( $6.2\pm 2.5$ ) 岁。观察组女性 21 例, 男性 29 例; 年龄在 3-10 岁之间, 平均年龄 ( $6.5\pm 2.3$ ) 岁。两组基本资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

##### 1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准参照 2022 年人民卫生出版社出版的《诸福棠实用儿科学·急性支气管炎》(第 9 版), 症状以咳嗽为主。大多先有上呼吸道感染症状, 也可忽然出现频繁而较深的干咳, 以后渐有支气管分泌物。婴幼儿不会咳痰, 多经咽部咽下。症状轻者无明显病容,

重者可有发热 38~39℃, 偶尔可高达 40℃, 多 2~3 天退热。咳嗽一般延续 7~10 天, 有时迁延 2~3 周, 或反复发作。如不经适当治疗可引起肺炎<sup>[2]</sup>。

1.2.2 中医辨证标准参照国家中医药管理局 1994 年发布的《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准·中医儿科病证诊断疗效标准·咳嗽》中风热犯肺证的辨证标准<sup>[3]</sup>。

1.2.3 纳入标准①符合上述西医诊断标准及中医辨证标准; ②病程在 2 周以内; ③年龄在 3 到 10 岁之间。

1.2.4 排除标准: 合并有其他系统等严重疾病者; 合并哮喘、反复咳嗽; 治疗过程中出现不良反应而终止治疗患儿等。

### 1.3 治疗方法

1.3.1 对照组给予炎琥宁 5-10mg/Kg/日, 静脉滴注, 一日一次; 盐酸氨溴索注射液 15mg 静脉滴注, 一日一次; 对于血常规白细胞、C 反应蛋白明显增高考虑细菌感染给予抗菌药物头孢唑肟钠 50~100mg/Kg/日, 分两次静脉滴注; 5 天为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。5 天疗程结束后对于无效或未愈患儿给予完善相关检查, 并根据结果予西医常规治疗。

1.3.2 观察组在对照组的基础上给予小儿推拿和中药穴位贴敷治疗。小儿推拿穴位: 开天门、推坎宫、擦膻中, 擦肺俞, 清肺经, 推四横纹, 揉小横纹, 清天河水。每日治疗一次, 5d 为一疗程。中药穴位贴敷药物包括金银花、连翘、陈皮、紫菀、桔梗, 贴敷部位肺俞(双侧)和膻中。5 天为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。5 天疗程结束后对于无效或未愈患儿给予完善相关检查, 并根据结果予西医常规治疗。

两组患儿均多饮水, 清淡饮食; 在腋温  $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$  时或者因发热出现情绪低落或不舒服时给予口服布洛芬混悬液 5~10mg/(kg·次), 2 次用药最短间隔时间为 6~8 小时或对乙酰氨基酚 10~15mg/(kg·次), 2 次

用药最短间隔时间为 6 小时。两组患儿均在治疗前及治疗 5d 后进行观察<sup>[4]</sup>。

### 1.4 观察指标

1.4.1 临床症状体征评分参照国家中医药管理局 1994 年发布的《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准·中医儿科病证诊断疗效标准·咳嗽》<sup>[3]</sup>。

### 1.5 疗效判断标准

参照国家中医药管理局 1994 年发布的《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准·中医儿科病证诊断疗效标准·咳嗽》(ZY/T001.1~001.9-94) 拟定<sup>[3]</sup>。痊愈: 咳嗽、咯痰及肺部体征消失, 体温恢复正常, 其它临床症状基本消失, 积分减少  $\geq 95\%$ 。显效: 咳嗽、咯痰及肺部体征明显好转, 体温恢复正常, 其它临床症状基本消失或好转, 积分减少  $\geq 70\%$  且  $< 95\%$ 。有效: 咳嗽、咯痰及肺部体征好转, 其它临床症状基本消失或好转, 积分减少  $\geq 30\%$  且  $< 70\%$ 。无效: 咳嗽、咯痰及肺部体征无明显变化或加重, 其它临床症状多无改善或加重, 积分减少不足 30%, 甚至加重。

### 1.6 统计学方法

数据分析采用 SPSS19.0 统计软件, 计量资料用平均值  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验; 计数资料采用卡方检验, 等级资料采用秩和检验。P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床体征与症状评分比较

两组病人在治疗前咳嗽、咯痰、肺部体征三个方面的比较差异无统计学意义; 治疗后均较治疗前降低, 且观察组低于对照组, 差异均有统计学意义 (P < 0.01)。见表 1。

### 2.2 两组临床疗效比较

经统计学分析, 观察组疗效高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 2。

表 1 两组病人治疗前和治疗后两组症状、体征评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 时间  | 咳嗽                | 咯痰                | 肺部体征             |
|-----|----|-----|-------------------|-------------------|------------------|
| 对照组 | 50 | 治疗前 | 3.40 $\pm$ 1.63   | 3.48 $\pm$ 1.66   | 3.64 $\pm$ 1.70  |
|     |    | 治疗后 | 1.68 $\pm$ 1.91*  | 1.96 $\pm$ 1.96*  | 1.48 $\pm$ 1.75* |
| 观察组 | 50 | 治疗前 | 3.52 $\pm$ 1.69   | 3.76 $\pm$ 1.44   | 3.52 $\pm$ 1.64  |
|     |    | 治疗后 | 0.88 $\pm$ 1.57*# | 1.08 $\pm$ 1.52*# | 1.00 $\pm$ 1.47* |

注: 与治疗前比较, \*P < 0.01; 与观察组比较, #P < 0.05。

表 2 两组治疗效果比较 (例·%)

| 组别  | 例数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 愈显率 (%) |
|-----|----|----|----|----|----|---------|
| 对照组 | 50 | 20 | 15 | 11 | 4  | 70      |
| 观察组 | 50 | 30 | 15 | 4  | 1  | 90      |

注：与观察组比较， $P < 0.05$

### 3 讨论

咳嗽是指肺失宣降，肺气上逆作声，咯吐痰液而言，为肺系疾病的主要证候之一。对于咳嗽病因的认识，《素问·咳论》篇指出，咳嗽系有“皮毛先受邪气，邪气以从其合也”。外感咳嗽是因六淫外邪，侵袭肺系，多因肺的卫处防御功能减弱或失调，以致在天气寒暖失常，气温突变的情况下，外邪从口鼻或皮毛而入，使肺气不宣，肃降失司而致病<sup>[5]</sup>。小儿肺常不足，卫外不固，多寒暖不能自调，最易感受六淫之邪。风为阳邪，化热最速，且小儿为纯阳之体，故小儿风寒咳嗽，大多为时短暂，并化热入里，出现热性咳嗽<sup>[1]</sup>。

外治法是运用药物、手术、物理方法或使用一定的器械等，直接作用于患者体表某部位或病变部位而达到治疗目的的一种方法。《理论骈文》说：“外治之理，即内治之理；外治之药，即内治之药，所异者法耳。”指出了外治法与内治法治疗机理相同，但给药途径不同<sup>[6]</sup>。中药穴位贴敷和小儿推拿是小儿常用的外治法。小儿推拿技术，又称小儿按摩疗法，是以中医学阴阳五行、脏腑经络等学说为理论指导，运用特定手法刺激某些穴位或部位，使经络通畅、气血流通，以达到调整脏腑功能、治病保健目的的一种方法<sup>[7]</sup>。穴位贴敷技术，是以中医经络学说为理论依据，将药物制成一定剂型，敷贴到人体穴位、患处，通过穴位的刺激、调节和药物的吸收，发挥调和脏腑阴阳、活血化瘀、清热拔毒、消肿止痛、消炎排脓等作用，达到治疗疾病目的的一种外治法<sup>[8]</sup>。

本研究选择的小儿推拿穴位和中药穴位贴敷药物的主要作用是清热化痰，宣肺止咳。通过本实验研究表明，与单纯西医治疗的对照组进行对比，小儿推拿联合

穴位贴敷治疗风热犯肺型小儿咳嗽病愈显率明显提高，能较快地改善患儿临床症状和体征，提高临床疗效，家长、小儿依从性高，值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 马融. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 72.
- [2] 王天有, 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 9版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 1362.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准: ZY/T001.1~001.9—94[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [4] 黄文钦, 徐佳君, 黄建山. 破隘汤治疗外寒内热型小儿烂乳蛾临床疗效观察[J]. 中医药通报, 2018: 62.
- [5] 王晓燕. 儿科临床经验集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022: 165-166.
- [6] 陈红风. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 36.
- [7] 国家中医药管理局医政司. 儿科中医医疗技术及中成药用药指导[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 19-78.
- [8] 张炳添. 穴位贴敷联合推拿治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(7): 150-151, 196.

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



OPEN ACCESS