

中医护理穴位贴敷应用于小儿呕吐的研究

韦年

河池市中医医院 广西河池

【摘要】目的 探讨中医护理穴位贴敷在小儿呕吐中的应用价值。**方法** 选取2023年3月-2023年12月期间本院80例呕吐患儿随机分组，两组病例数相同，均为40例。对照组为常规护理，研究组在此基础上应用中医护理穴位贴敷，从临床指标、症状评分两个方面评估两组患儿护理效果。**结果** 相较于对照组，研究组呕吐停止时间、食欲恢复时间、精神状态恢复时间更短，结果对比 $P < 0.05$ ；护理前，两组患儿GSRs评分对比 $P > 0.05$ ，护理后，研究组腹痛腹胀、恶心呕吐评分均低于对照组，结果对比 $P < 0.05$ 。**结论** 在小儿呕吐护理中，应用中医穴位贴敷可有效减轻患儿症状，且安全可靠，值得推广。

【关键词】 中医护理；穴位贴敷；小儿呕吐

【收稿日期】 2024年11月16日

【出刊日期】 2024年12月23日

【DOI】 10.12208/j.jnm.20240624

Research on the application of traditional Chinese medicine nursing acupoint application in children with vomiting

Nian Wei

Hechi Traditional Chinese Medicine Hospital, Hechi, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the application value of TCM nursing acupoint application in pediatric vomiting. **Methods** A total of 80 children with vomiting in our hospital from March 2023 to December 2023 were randomly divided into two groups, with the same number of cases in both groups, 40 cases. The control group received routine care, and the study group applied TCM nursing acupoint application on this basis. The nursing effects of the two groups of children were evaluated from two aspects: clinical indicators and symptom scores. **Results** Compared with the control group, the study group had shorter vomiting cessation time, appetite recovery time, and mental state recovery time, and the results were compared with $P < 0.05$; before nursing, the GSRs scores of the two groups of children were compared with $P > 0.05$, and after nursing, the scores of abdominal pain, abdominal distension, nausea and vomiting in the study group were lower than those in the control group, and the results were compared with $P < 0.05$. **Conclusion** In the nursing of pediatric vomiting, the application of TCM acupoint application can effectively alleviate the symptoms of children, and it is safe and reliable, which is worth promoting.

【Keywords】 TCM nursing; Acupoint application; Pediatric vomiting

小儿呕吐是儿科常见的临床症状之一，其发病原因较多，包括消化道疾病、中枢神经系统异常、营养与代谢紊乱，以及药物副作用等^[1]。婴幼儿是该症状的常见受累群体，面色苍白、恶心和上腹部不适等是先兆表现。虽然常规治疗与护理措施能够在一定程度上改善小儿呕吐症状，但由于患儿年幼，配合度有限，其治疗时间较长，且易出现不良反应。因此，寻找更加安全、有效的治疗方式依然非常关键。近年来，中医护理技术

逐渐在临床广泛应用，并在多种疾病护理中取得显著效果。穴位贴敷是指将药膏贴敷于特定的穴位上，以刺激经络、调和气血，从而达到治疗疾病的目的^[2]。这种中医特色护理方式不仅能够有效改善患儿的临床症状，还具有非侵入性、副作用小、操作简单等优势，更易于被患儿及其家属接受^[3]。本研究旨在深入探讨中医穴位贴敷在小儿呕吐护理中的应用效果，以期为提高临床小儿呕吐患儿治疗效果提供参考，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 3 月-2023 年 12 月期间本院 80 例呕吐患儿随机分组, 两组病例数相同, 均为 40 例。对照组中男 22 例, 女 18 例, 年龄 1-7 岁, 平均(4.45±0.24)岁; 研究组男 21 例, 女 19 例, 年龄 1-7 岁, 平均(4.51±0.32)岁。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 存在恶心、呕吐、纳谷减少等症, 且经临床检查后明确诊断为小儿呕吐的患儿。(2) 临床资料完整的患儿。(3) 家属已签署知情同意书。

排除标准: (1) 已出现严重并发症的患儿。(2) 合并严重的心、肝、肾等重要脏器疾病的患儿。(3) 敷贴部位存在皮肤破损、感染、炎症或其他皮肤疾病的患儿。本研究不违反国家法律法规, 符合医学伦理原则。

1.2 方法

对照组应用常规护理, 具体如下:

(1) 体位管理: 患儿出现呕吐症状时, 护理人员需指导家长帮助患儿调整体位为侧卧位或坐位, 以防止呕吐物误入呼吸道。呕吐后, 应及时用温开水为患儿漱口, 以清洁口腔。

(2) 营养支持: 注意检测患儿脱水程度和电解质情况, 遵医嘱给予患儿补液, 以纠正可能的脱水和电解质紊乱。若患儿脱水严重或电解质紊乱明显, 应立即按医嘱进行静脉补液。如患儿呕吐较为严重, 可遵医嘱暂时禁食, 以减轻胃肠道负担。待呕吐症状缓解后, 再逐渐恢复正常饮食。

(3) 指标记录: 记录患儿呕吐次数、量、颜色及性状等, 观察患儿精神状态、皮肤弹性、尿量等, 以评估患儿病情发展, 及时采取针对性干预措施。

(4) 环境管理: 调整室内光线、温度、湿度, 保持安静, 为患儿营造一个舒适的休息环境, 减少外界刺激。

研究组在常规护理基础上应用中医护理穴位敷贴, 具体如下:

(1) 健康宣教: 向家长详细讲解小儿呕吐疾病的相关知识、治疗方案以及相关注意事项等, 提高家长的

照护能力。嘱咐家长, 治疗期间患儿禁止食用生冷、油腻的食物, 同时需做好腹部保暖工作, 以避免受凉。

(2) 药膏准备: 根据患儿的中医辨证分型, 准备敷贴药膏。湿热阻滞型则选择丁香粉、肉桂粉、煨葛根粉; 食滞肠胃型及饮食积滞型则选择防风粉、白术粉, 选好药材后将其与藿香正气水混合, 调成较干稠的糊状, 并加入少量蜂蜜或凡士林以增加黏性。将调好的药膏放入微波炉或烤灯下加热至 45℃左右, 以提高药膏的渗透作用和疗效。

(3) 药膏敷贴: 常规清洁患儿神阙穴、双天枢穴、中脘穴, 将加热后的药膏贴敷于上述穴位。贴敷时, 可结合艾灸治疗 15-20min, 或者用 TDP 照射 15~20min, 持续敷贴 6-8h。贴敷期间需密切关注患儿贴敷局部是否出现轻度发红、发痒等现象, 如症状明显需立即停止贴敷, 并排查原因, 做针对性处理。贴敷结束后, 对肚脐进行清洗和消毒, 注意保持局部清洁干燥。

1.3 观察指标

(1) 临床指标: 比较两组患儿呕吐停止时间、食欲恢复时间、精神状态恢复时间。

(2) 胃肠道症状评分: 比较两组患儿护理前后胃肠道症状分级评分(GSRS)评分情况, 量表主要评估腹痛腹胀、恶心呕吐两个方面, 每项 0-3 分, 评分越低则症状越轻。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析, 符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 验证, 若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿临床指标

相较于对照组, 研究组呕吐停止时间、食欲恢复时间、精神状态恢复时间更短, 结果对比 $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 比较两组患儿胃肠道症状评分

护理前, 两组患儿 GSRS 评分对比 $P > 0.05$, 护理后, 研究组腹痛腹胀、恶心呕吐评分均低于对照组, 结果对比 $P < 0.05$, 见表 2。

表 1 两组患儿临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$) (d)

组别	例数	呕吐停止时间	食欲恢复时间	精神状态恢复时间
对照组	40	4.98±1.21	4.35±1.28	4.05±1.04
研究组	40	3.97±0.69	3.68±0.71	3.14±0.93
t	-	4.586	2.895	4.125
P	-	0.001	0.005	0.001

表2 两组患儿胃肠道症状评分对比 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	腹痛腹胀		恶心呕吐	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	2.36±0.61	1.43±0.38	1.75±0.36	0.90±0.17
研究组	40	2.32±0.54	0.94±0.26	1.78±0.41	0.42±0.10
<i>t</i>	-	0.311	6.731	0.348	15.392
<i>p</i>	-	0.757	0.001	0.730	0.001

3 讨论

呕吐是一种常见的临床症状,主要表现为食管、胃或肠道的逆向蠕动,并伴随腹肌的强烈痉挛和收缩,迫使胃内容物通过口鼻排出,在婴幼儿中较为常见^[4]。中医理论认为,小儿呕吐多与脾胃功能失调、气机逆乱有关。脾胃为后天之本,主运化水谷精微,脾胃功能失常则水谷不化,气机升降失调,从而导致呕吐^[5]。呕吐不仅影响患儿的正常饮食与营养吸收,更可能引发脱水、电解质紊乱等严重并发症,对患儿的健康成长构成威胁。因此,及时有效地治疗和护理干预非常重要。现阶段,在小儿呕吐的治疗中多配合常规护理,包括体位管理、营养支持、环境管理等多项措施,可有效缓解患儿的症状,改善其生活质量。但常规护理往往更加侧重于症状的缓解和病情的观察,对于病因的治疗与根本的调理作用有限。

穴位贴敷是一种传统的中医疗法,具有非侵入性、副作用小等优势,近年来在儿科护理中应用逐渐广泛^[6]。本研究结果显示,相较于对照组,研究组患儿呕吐停止时间、食欲恢复时间、精神状态恢复时间更短($P < 0.05$)。同时,研究组患儿护理后GSRs量表中腹痛腹胀、恶心呕吐评分显著降低,且低于对照组($P < 0.05$)。这两项结果充分表明,中医穴位敷贴在改善小儿呕吐症状方面具有显著效果。其原因在于,中医穴位敷贴中选取了神阙穴、双天枢穴、中脘穴作为治疗穴位,这些穴位均与脾胃功能密切相关,通过刺激上述穴位可有效调理患儿的脾胃功能,从而缓解呕吐症状^[7]。同时,药膏中的中药成分如丁香、肉桂等,具有温中散寒、和胃止呕的功效,能够进一步增强穴位敷贴的治疗效果,从而提高患儿生活质量。中医穴位敷贴护理的优势在于其个体化、精准化的治疗策略。在治疗过程中,需依据患儿的中医辨证分型选择不同的药膏进行敷贴,可以更加针对性地调整患儿的体质和症状^[8]。此外,中医穴位敷贴操作简单,适合年纪小、配合度较差的患儿,有助于提高治疗效果^[9]。

综上所述,中医穴位贴敷具有安全、操作简单、非侵入性等优势,可有效改善小儿呕吐患儿临床症状,护理效果显著,值得广泛推广与应用。

参考文献

- [1] 江秀田,何美容,陈宏睿. 探讨中医护理穴位贴敷应用于小儿呕吐中的临床效果观察[J]. 医学食疗与健康,2021,19(23): 10,17.
- [2] 刘华锋,刘广斐. 推拿联合穴位贴敷治疗小儿不全性肠梗阻的疗效观察[J]. 基层医学论坛,2024,28(19):142-144, 148.
- [3] 刘宏伟,王娇娇,王亮,等. 神曲消食口服液联合穴位贴敷治疗小儿功能性消化不良临床研究[J]. 中国药业,2022,31(4): 94-97.
- [4] 刘珊珊. 穴位贴敷结合悬壶电灸治疗小儿呕吐的效果观察及护理体会[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(10): 110-111.
- [5] 贾燕燕,吴恒超. 中药穴位贴敷联合捏脊法对伤食型呕吐患儿临床症状恢复情况的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2022,3(15):21-23,27.
- [6] 乔永贞. 中医护理、止泻方、穴位贴敷联合干预在小儿腹泻护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗,2020,39(36): 144-146.
- [7] 聂上清. 穴位贴敷联合西药治疗小儿秋季腹泻的效果[J]. 中国民康医学,2022,34(21):106-108.
- [8] 周长荣. 中医综合护理在中医穴位贴敷治疗小儿顽固性腹泻中的应用研究进展[J]. 中国校医,2021,35(6): 469-471.
- [9] 欧阳红梅,林华彬. 穴位贴敷合艾灸治疗小儿厌食的效果研究[J]. 中国社区医师,2021,37(5):95-96.

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