

耳尖放血联合穴位贴敷护理对肺炎喘嗽发热患儿的影响

兰小金

河池市中医医院 广西河池

【摘要】目的 探讨耳尖放血联合穴位贴敷护理在肺炎喘嗽发热患儿中的应用价值。**方法** 取本院23年7月-24年3月80例肺炎喘嗽发热患儿为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与研究组，两组病例数相同，均为40例。对照组为常规治疗（抗生素+穴位贴敷），研究组在常规治疗基础上增加耳尖放血治疗，比较两组患儿干预效果。**结果** 干预前，两组患儿体温对比 $P>0.05$ ，干预后，研究组患儿体温低于对照组，结果对比 $P<0.05$ ；研究组患儿治疗总有效率高于对照组，结果对比 $P<0.05$ 。**结论** 给予肺炎喘嗽发热患儿耳尖放血联合穴位贴敷治疗可有效缩短发热时间，从而改善临床症状，促进患儿恢复，临床可结合患儿实际情况灵活应用。

【关键词】 耳尖放血；穴位贴敷；肺炎；喘嗽发热

【收稿日期】 2024年9月6日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20240490

The effect of ear tip bloodletting combined with acupoint application nursing on children with pneumonia, wheezing, and fever

Xiaojin Lan

Hechi Traditional Chinese Medicine Hospital, Hechi, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the application value of ear tip bloodletting combined with acupoint application nursing in children with pneumonia, wheezing, cough and fever. **Methods** 80 children with pneumonia, wheezing and fever from July 23 to June 24 in our hospital were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and a study group using a random number table method. The number of cases in both groups was the same, with 40 cases in each group. The control group received conventional treatment (antibiotics+acupoint application), while the study group received ear tip bloodletting treatment in addition to conventional treatment. The intervention effects of the two groups of children were compared. **Results** Before intervention, the body temperature comparison between the two groups of children was $P>0.05$. After intervention, the body temperature of the study group was lower than that of the control group, and the result comparison was $P<0.05$; The total effective rate of treatment for pediatric patients in the research group was higher than that in the control group, with a comparison of $P<0.05$. **Conclusion** Treating children with pneumonia, wheezing, and fever with ear tip bloodletting combined with acupoint application can effectively shorten the fever time, improve clinical symptoms, promote recovery, and can be flexibly applied according to the actual situation of the child.

【Keywords】 Ear tip bloodletting; Acupoint application; Pneumonia; Wheezing, coughing, and fever

肺炎喘嗽是小儿常见的肺系疾病，典型症状为气急、鼻煽、发热、咳嗽等，如情况严重还会出现涕泪俱闭、面色苍白等表现^[1]。在西医中，该疾病被称为支气管肺炎、大叶性肺炎、间质性肺炎等。中医认为，肺炎喘嗽的发病原因主要有两个方面，一是外感风邪侵袭，使得肺气失宣，肃降功能失职，气道不利，肺络失和^[2]。

受此影响容易滋生痰液，阻塞气道，从而引发肺炎喘嗽。二是内因，由于小儿先天不足，肺脏较弱，内外不固，或者因后天影响，久病不好，病后未良好调养，最终使得卫外不固，正气虚弱等^[3]。该疾病治疗则以宣肺、定喘、散热为主。本院将耳尖放血与穴位贴敷联合应用于肺炎喘嗽发热患儿治疗中取得满意治疗效果，现将治

疗详情报告如下，以期为临床治疗提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

取本院 23 年 7 月-24 年 3 月 80 例肺炎喘嗽发热患儿为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与研究组，两组病例数相同，均为 40 例。对照组男性占比 55.00% (22/40)，女性占比 45.00% (18/40)，年龄 1-10 岁，平均(5.35±1.47)岁；研究组男性占比 50.00%(20/40)，女性占比 50.00% (20/40)，年龄 1-10 岁，平均(5.56±1.51)岁。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。纳入标准：①患儿家属均已签署知情同意书。②临床明确诊断为风热闭肺型肺炎喘嗽患儿，症状表现为发热、咳嗽、气急等。③入院时、入院后出现发热症状的患儿。排除标准：①合并支气管扩张、结合、先天性心脏病等基础疾病者。②患儿家属不愿参与研究者。本研究不违反国家法律法规，符合医学伦理原则。

1.2 方法

对照组给予常规治疗，即给予抗生素联合穴位敷贴治疗，研究组在常规治疗基础上增加耳尖放血治疗，操作详情如下：(1)穴位敷贴：取大黄 20g、芒硝 20g、浙贝母 20g。待患儿体温正常后进行穴位敷贴治疗，确认患儿皮肤完整，无过敏、皮疹、创伤后进行敷贴。将上述药材打成粉末后敷贴双肺俞，每次敷贴 10-20min，1 次/d。(1)耳尖放血：于耳郭上方，当折耳向前，使用 75%酒精消毒耳郭上方尖端处，使用注射针头点刺至出血 3-7 滴，疗程为 3d，入院时做一次，

如患儿当天或次日体温降至正常水平则隔 1 日再做 1 次，共 2 次。如患儿体温次日仍未降低则次日隔日再做，共 3 次。

1.3 观察指标

干预前后检测患儿体温情况并进行对比；(2)治疗结束后评估两组患儿治疗效果，评估标准如下：①显效：治疗 2d 内发热症状明显缓解，体温恢复正常范围；咳嗽症状显著减轻或基本消失；肺部阴影或啰音消失，肺部听诊恢复正常；②有效：治疗 2d 内发热症状有所缓解，体温整体呈下降趋势；咳嗽症状虽然未完全消失，但已明显减轻；肺部阴影或啰音有所减轻，肺部阴影逐渐消散；③无效：治疗后，患儿发热、咳嗽等症状无明显改善，肺部阴影或啰音未见明显变化，整体病情改善不明显。治疗总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数*100%。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析，符合正态计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， t 验证，计数资料用 (%) 表示， χ^2 验证，若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿干预前后体温情况

干预前，两组患儿体温对比 $P > 0.05$ ；干预后，研究组患儿体温低于对照组，结果对比 $P < 0.05$ ，见表 1：

2.2 比较两组患儿治疗有效率

研究组患儿治疗总有效率明显高于对照组，结果对比 $P < 0.05$ ，见表 2：

表 1 干预前后两组患儿体温对比 $(\bar{x} \pm s, ^\circ\text{C})$

| 组别 | 例数 | 干预前 | 干预后 |
|-----|----|------------|------------|
| 对照组 | 40 | 38.68±0.75 | 37.84±1.05 |
| 研究组 | 40 | 38.72±0.83 | 36.75±0.59 |
| t | - | 0.226 | 5.724 |
| P | - | 0.822 | 0.001 |

表 2 两组患儿治疗总有效率对比[n,(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|-------------|-------------|------------|----------------|
| 对照组 | 40 | 23 (57.50%) | 13 (32.50%) | 4 (10.00%) | 90.00% (36/40) |
| 研究组 | 40 | 28 (70.00%) | 11 (27.50%) | 1 (2.50%) | 97.50% (39/40) |
| χ^2 | - | - | - | - | 4.800 |
| P | - | - | - | - | 0.028 |

3 讨论

中医认为，小儿因气虚容易受到外邪侵袭，尤其是风邪。外邪通过皮肤或口鼻进入体内，损伤肺胃，导致肺气闭郁。风邪分为风寒和风热，风寒会导致肺寒闭塞，

风热则会使肺热闭塞。风邪进入体内后，可能转为热，或直接引发热，导致津液被灼伤，形成痰，出现鼻塞、头晕、发热等症状。风热犯肺型肺炎喘嗽是小儿常见的病症之一，其发病机制在于外部寒风侵袭，内部因为小

儿肺脏娇嫩。相关文献指出,风邪为阳邪,易上犯,结合小儿体质稚嫩,外邪易入里化热,灼津成痰。因此其主要病机为肺气郁闭,病理产物为热痰。演变过程可概括为初期风邪入肺,正邪交争;中期邪气入里化热,痰热闭肺,肺气郁闭加重,易变证;后期正虚邪恋,气血运行不畅,出现气血郁闭。因此,治疗小儿肺炎时应重点控制发热、喘息和衰竭症状。

穴位是人体脏腑、气血和经络的汇集点,同时也是外邪入侵的主要部位。中医认为,疾病的发生往往与气血运行不畅、经络阻滞密切相关。通过适当的穴位刺激,可以有效改善血液循环,疏通经络,从而促进脏腑功能的正常运作。穴位贴敷是中医特色外治疗法之一,其通过将药物研磨成分并敷贴于特定穴位,可利用药物的渗透作用和经络的传导功能来发挥疗效,有助于温通经络、散寒止咳,尤其在慢性疾病治疗中尤为有效^[4]。本次穴位敷贴穴位为双肺俞穴,通过刺激该穴位可调节肺脏的功能,使肺气得以宣通,从而缓解喘嗽。敷贴过程中药物的有效成分可以渐渗透到皮肤深层,通过经络系统作用于肺脏,从而发挥药效,达到消炎、退热等目的。

放血治疗在我国历史悠久,耳尖放血是常用的一种放血疗法,通过在耳尖部位进行微小刺破,以实现治疗效果。该治疗方法通过刺激特定的耳部穴位,可泄热解毒、清脑明目、调和气血^[5]。耳尖放血操作简便,安全有效,已广泛应用于多种热性疾病、顽固性疾病及疼痛性疾病的治疗中^[6]。本次研究发现,相较于对照组,研究组患儿治疗后体温明显降低,且治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),充分证实,耳尖放血联合穴位贴敷在肺炎喘嗽发热患儿治疗中具有显著效果。分析原因,耳尖放血能够迅速泄热解毒,降低患儿的体温,缓解发热症状;而穴位贴敷则能够通过药物的持续刺激,温通经络,散寒止咳,从而改善患儿的咳嗽、气喘等症状^[7-8]。两种方法联合应用,既能够迅速缓解症状,又能够从根本上调理患儿的体质,达到标本兼治的效果。此外,本次穴位敷贴所选用的药材有大黄、芒硝、浙贝母,其中大黄可清热解毒,具有良好的抗炎效果,有助于减轻肺部炎症;芒硝可消肿散结、清热泻火,有助于降低患儿体温,缓解发热症状;浙贝母可止咳化痰、润肺养阴,有助于改善肺部炎症引起的干燥、热痛等症状。既往多采用西药对肺炎喘嗽发热患儿进行治疗,虽

然能够取得一定治疗效果,但存在不良反应风险,可能加重患儿治疗痛苦。而耳尖放血联合穴位贴敷护理安全性高、副作用小,有效弥补了常规西药治疗不良反应较多的不足,更适合在儿科临床中推广应用^[9]。

综上所述,耳尖放血联合穴位贴敷可有效缩短肺炎患儿发热时间,促进疾病康复,治疗效果较好,安全性较高,临床可结合患儿情况灵活应用。

参考文献

- [1] 罗美玲,骆玉芳,谢长军. 麻杏石甘汤联合穴位贴敷、小儿推拿治疗小儿肺炎喘嗽(风热闭肺)的临床研究[J]. 中医外治杂志,2023,32(6):44-46.
- [2] 王店云,毛庆东. 麻杏石甘汤加味方内服联合"敷胸散"穴位贴敷辅助治疗小儿肺炎支原体肺炎风热闭肺证 36例临床研究[J]. 江苏中医药,2023,55(9):52-55.
- [3] 李玲,张莉,夏田. 穴位贴敷、推拿联合中药塌渍对小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽患儿干预效果[J]. 首都食品与医药,2024,31(5):172-174.
- [4] 刘蓉蓉,尚莉丽,王晓燕. 穴位贴敷配合中药治疗支气管肺炎风热证疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2023,42(3):227-231.
- [5] 刘佳缘,刘芳,陈建. 耳尖放血联合多形式心理护理对哮喘患儿康复的影响[J]. 蛇志,2021,33(2):207-209.
- [6] 王承良. 中药足浴加耳尖放血治疗小儿外感发热的效果观察[J]. 医学理论与实践,2022,35(6):1012-1014.
- [7] 韩琼,宰风雷,崔耀辉,等. 穴位贴敷干预病毒性肺炎发热的应用探讨[J]. 光明中医,2020,35(16):2606-2608.
- [8] 黎燕婷,吴翠菊,邢春暖,等. 耳尖放血联合多形式心理干预对哮喘患儿康复的影响[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(5):672-675.
- [9] 柏艳萍,校晓丽. 小儿肺炎利用穴位贴敷配合中医护理的应用[J]. 山西医药杂志,2020,49(20):2861-2864.

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