

推拿加中药贴敷治疗小儿咳嗽的护理效果观察

李宇青

广西国际壮医医院 广西南宁

【摘要】目的 分析推拿加中药贴敷治疗小儿咳嗽的护理效果。**方法** 将我院收治的 64 例咳嗽患儿纳入研究，通过随机数字表法分为观察组与对照组，各 32 例。对照组应用常规药物治疗及护理，观察组应用推拿加中药贴敷治疗及针对性护理，对比两组干预效果。**结果** 观察组在采用推拿加中药贴敷治疗及针对性护理后，其中医证候积分、炎性指标、不良反应发生率均低于对照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 小儿咳嗽采用推拿加中药贴敷治疗，并配以针对性护理，可加快其症状改善时间，减少炎性反应，并降低不良反应发生风险。

【关键词】 推拿；中药贴敷；小儿咳嗽

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240032

Observation on the nursing effect of tuina combined with traditional Chinese medicine application in the treatment of pediatric cough

Yuqing Li

Guangxi International Zhuang Medical Hospital Nanning, Guangxi

【Abstract】 Objective: To analyze the nursing effect of tuina combined with traditional Chinese medicine application in the treatment of pediatric cough. **Method:** 64 children with cough admitted to our hospital were included in the study and randomly divided into an observation group and a control group, with 32 cases in each group, using a random number table method. The control group received conventional medication treatment and nursing care, while the observation group received massage and traditional Chinese medicine application treatment and targeted nursing care. The intervention effects of the two groups were compared. **Result:** After using massage combined with traditional Chinese medicine application and targeted nursing, the observation group showed lower TCM syndrome scores, inflammatory indicators, and incidence of adverse reactions compared to the control group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** The treatment of pediatric cough with massage and traditional Chinese medicine application, combined with targeted nursing, can accelerate the improvement of symptoms, reduce inflammatory reactions, and reduce the risk of adverse reactions.

【Keywords】 Tuina; Traditional Chinese medicine application; Childhood cough

小儿咳嗽是一种常见的呼吸道疾病，在季节变化和气候突变时更容易发生。相关研究指出，由于小儿器官尚未完全发育，因此容易受到外界因素的影响而引起咳嗽，并且这种情况往往会反复发作，对小儿的生长发育产生不良影响。西医主要采用药物治疗来处理小儿咳嗽问题，但长期使用药物明显增加了机体对药物的耐药性，整体效果并不理想^[1]。相比之下，中医在诊治小儿咳嗽方面具有许多优势，例如推拿、中药贴敷等。将中医应用于小儿的诊治过程中可以取得显著的疗效，促进改善患者的状况并减少不适感。也有研究表明^[2]，

在进行推拿和中医穴位贴敷时进行护理干预能够进一步确保治疗效果。基于此，本文研究了推拿加中药贴敷治疗小儿咳嗽的护理效果，现报告如下：

1 资料和方法

1.1 资料

将我院收治的 64 例咳嗽患儿纳入研究，通过随机数字表法分为观察组与对照组，各 32 例。观察组：男 20 例，女 12 例，年龄 6 个月-7 岁，平均 (3.43 ± 1.03) 岁。病程 8d-2 个月，平均 (1.07 ± 0.05) 个月；对照组：男 19 例，女 13 例，年龄 5 个月-8 岁，平均 $(4.23 \pm$

1.13) 岁。病程 8d-2 个月, 平均 (1.06 ± 0.06) 个月。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规药物治疗及护理: 药物选择头孢他啶(海南金抗制药有限公司, 国药准字 H20058865, 规格: 1.0g/瓶) 治疗, 静脉滴注, 30-100mg/kg, 8-12h/次。同时配以祛痰止咳等药物, 2 次/d, 持续治疗 7d。护理措施包括用药指导、病情观察等。

观察组应用推拿加中药贴敷治疗及针对性护理:

(1) 推拿加中药贴敷治疗: 中药选取延胡索、甘遂、白芥子、细辛, 按照比例 3:1:4:2 研磨处理, 并与稀甘油稀释调至糊状, 放置于纱布上, 在患儿足三里穴、天突穴、肺俞穴进行贴敷。2-6h/次, 1 次/d; 选择患儿推四横纹、补肾水、清天河水等穴位进行推拿, 手法以按、揉、拿、运展开。(2) 针对性护理: 贴敷前护理: 询问患儿及其家人是否对药物过敏。使用针灸棒前, 轻轻擦去汗液, 确保皮肤干燥。充分暴露穴位, 准确标记, 准确定位穴位, 安全贴在适当位置, 并告知家属指定的使用时间; 贴敷中护理: 在使用穴位贴敷肺俞穴肺俞止咳时, 应遵循医生的建议。为了确保药物效果最佳且足够的的应用时间, 重要的是正确覆盖和固定药物。将患儿放置在坐位或俯卧位, 以确保安全使用药物。可以使用胶带来防止出汗和其他潜在不良反应。家庭需要采取额外预防措施来保护患儿免受冷空气暴露引起的呼吸道感染。此外, 在应用期间需要密切观察孩子的状况。虽然可能会出现瘙痒、疼痛和发热等反应, 但这些都属于正常现象, 并且家长需要解释清楚。如果出现红疹或

水泡, 请严禁抓挠; 相反, 轻轻地使用炉甘石洗剂来预防感染; 贴敷后护理: 建议在贴敷完成后, 为患儿提供易于消化的饮食。建议避免生冷硬食物的摄入, 并且要严格禁止海鲜和辛辣菜肴的食用, 以预防便秘发生。在去除药膏后, 请轻柔地清洁和洗澡受影响区域的患儿皮肤, 以保持卫生。请注意不要施加过大压力。通常情况下, 在使用药膏后可能会观察到局部发红现象。如果出现大水泡, 请使用注射器仔细排空, 以避免状况恶化。

1.3 观察指标

对两组咳嗽、咳痰、食欲减退、大便不调等中医证候积分进行评估, 每项均为 0-3 分, 分数越低, 症状越轻; 对两组肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6)、白细胞介素-10 (IL-10) 等炎性指标进行检测对比; 对两组多汗、食欲减退、体温过低、腹泻等不良反应发生率进行记录对比。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验; 使用“n.%”表示计数资料, 组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医证候积分对比

观察组中医证候积分显著低于对照组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。如表 1:

2.2 两组炎性指标对比

观察组炎性指标显著优于对照组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。如表 2:

表 1 两组中医证候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	咳嗽	咳痰	食欲减退	大便不调
观察组	32	0.97±0.26	0.86±0.31	1.05±0.37	0.91±0.24
对照组	32	2.25±0.42	1.13±0.27	1.27±0.36	1.04±0.23
t	-	14.659	3.715	2.411	2.212
P	-	0.001	0.001	0.019	0.031

表 2 两组炎性指标对比 ($\bar{x} \pm s$,)

组别	例数	TNF- α ($\mu\text{g/ml}$)	IL-6 ($\mu\text{g/L}$)	IL-10 ($\mu\text{g/L}$)
观察组	32	108.35±20.27	80.68±15.47	26.56±3.67
对照组	32	121.39±20.15	92.17±15.64	23.67±3.73
t	-	2.581	2.955	3.124
P	-	0.012	0.004	0.003

2.3 两组不良反应发生率对比

观察组多汗 1 例、食欲减退 0 例、体温过低 0 例、腹泻 0 例，发生率为 1 (3.13%)；对照组多汗 2 例、食欲减退 2 例、体温过低 1 例、腹泻 1 例，发生率为 6 (18.75%)。观察组炎性指标显著优于对照组，组间对比明显 ($\chi^2=4.010$, $P=0.045$)。

3 讨论

根据西方医学观点，咳嗽被认为是一种部分有益的保护机制，有助于清除呼吸道中的异物，并确保其通畅无阻。然而，持续和严重的儿童咳嗽可能会带来不良影响，例如对呼吸道造成损伤、引发出血以及增加患上哮喘的风险^[3]。中医认为小儿脏腑娇嫩、形气未充，是纯阳之体，易从热化。肝常有余，脾常不足，而且肺经常实。不同证型的咳嗽，治疗的方法和方药也不同。外感咳嗽的主要是以解表散寒、疏散风热为主。内伤咳嗽的主要是以清热化痰、宣肺化痰，滋阴润燥、健脾益气为主^[4]。

本研究结果显示，观察组中医证候积分、炎性指标均低于对照组，组间差异显著 ($P<0.05$)。提示推拿加中药贴敷治疗对改善小儿咳嗽症状具有重要意义。这是因为中医学认为，在儿科疾病治疗中，可广泛采用中药穴位贴敷的方法。这种方法具有低成本、操作简单、无痛苦等特点，可以提高患儿对治疗的依从性。通过使用特定的温阳祛寒、活血扶正的中药贴敷，可以明显改善小儿咳嗽症状，并减少急性发作次数^[5]。其中，双侧肺俞穴刺激后能够改善患儿肺功能并增强机体免疫力。而天突穴的贴敷则可刺激气管，促使深层痰液被排出，从而缓解咳嗽和降低气道高反应^[6]。此外，推拿也是常见的中医治疗手段之一，在按摩重要穴位时能够促进气血循环和经络畅通，并调节经络、加速局部血液循环、消退炎症反应以及增强免疫机制等方面起到积极作用，有助于改善小儿体质^[7]。研究结果还显示，观察组不良反应发生率显著低于对照组，组间差异显著 ($P<0.05$)。说明推拿加中药贴敷治疗小儿咳嗽安全性较高。分析是因为中医外治法的优势在于其安全性、环保性和有效性。它通过调整患儿体内脏器和经络的气血平衡来改善症状，这对患儿健康非常有益。对于不打针、不吃药，患儿及其家属的接受度较高^[8]。此外，为了确保贴敷的有效性和安全性，我们需要在贴敷前向家属准确地告知贴敷时间，并询问患儿及家属是否有过类似经验。同时，在实施过程中要密切观察患儿的表现，一旦出现异常情况，要及时反馈并采取相应措施。在撤除药贴后，鼓励患儿进行科学进食，并清洁局部皮肤以

保持干燥状态，从而促进疾病康复并提高预后水平^[9-10]。

综上所述，小儿咳嗽采用推拿加中药贴敷治疗，并配以针对性护理，可加快其症状改善时间，减少炎症反应，并降低不良反应发生风险。

参考文献

- [1] 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(07):150-151+196.
- [2] 曹召乾.消积止咳汤配合穴位敷贴、推拿治疗小儿食积咳嗽的临床效果及对炎性因子水平的影响[J].内蒙古中医药,2021,40(9):79-80.
- [3] 李惠,于新,丛德雨.穴位贴敷联合小儿推拿治疗小儿非特异性慢性咳嗽的效果研究[J].中华养生保健,2023, 41(2): 29-31.
- [4] 刘英,何美香,曹祖清,等.推拿合敷贴治疗小儿肺炎支原体感染后慢性咳嗽临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(17):121-124.
- [5] 李辉珍,曾美月.消积止咳汤联合穴位敷贴及推拿治疗小儿食积咳嗽 42 例临床观察[J].中国民族民间医药,2020,29(18):112-114.
- [6] 李增花.小儿肺炎咳嗽患儿行推拿联合穴位贴敷对恢复有效率的价值研究[J].中外医疗,2020,39(28):115-117.
- [7] 肖金良,王甜,潘毅等.湘西刘氏小儿推拿结合钩蝉承气散穴位贴敷治疗小儿食积咳嗽的疗效观察[J].黑龙江医药,2020,33(05):1004-1006.
- [8] 戚丹丹,褚小燕,孙海英等.防哮膏穴位贴敷结合推拿在小儿咳嗽中的应用[J].中国现代医生,2022,60(23):91-94.
- [9] 石欣,晏芳,刘丹等.推拿联合穴位贴敷在小儿难治性咳嗽治疗中的应用[J].淮海医药,2022,40(03):319-321.
- [10] 蓝海瑜,陈丽冰,胡学欣.推拿配合中药穴位贴敷治疗小儿咳嗽的护理效果及安全性分析[J].黑龙江中医药,2020,49(06):232-233.

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