

中医穴位贴敷联合情志护理在小儿肺炎喘嗽中的应用效果

汪兰 朱兴清 陈莉

(十堰市中西医结合医院内分泌老年病科 湖北十堰 442000)

【摘要】目的 探讨中医穴位贴敷联合情志护理在小儿肺炎喘嗽中的应用效果。方法 选取2023年1月-2023年10月于我院的小儿肺炎喘嗽患者56例,随机分为两组。对照组常规护理,研究组在此基础上给予中医穴位贴敷和情志护理。结果 和对照组比,研究组不良反应发生率更低,满意度更高($P < 0.05$);研究组咳嗽症状、发热症状、肺部啰音体征消失时间均比对照组短($P < 0.05$);研究组干预后肺部哮鸣音、喘息、咳嗽症候积分均比对照组低($P < 0.05$)。结论 针对小儿肺炎喘嗽患儿应用情志护理和中医穴位贴敷效果理想,不仅可以缩短患儿疾病症状的改善时间,降低中医症候积分情况和不良反应发生率,还可以提高满意度,值得推广应用。

【关键词】中医穴位贴敷;情志护理;小儿肺炎喘嗽;中医症候积分;满意度;不良反应

Application effect of traditional Chinese medicine acupoint application combined with emotion ambition nursing in children with pneumonia and asthma

Wang Lan, Zhu Xingqing, and Chen Li

Department of Endocrinology and Geriatric, Shiyan Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Hubei Shiyan 442000

[Abstract] Objective To discuss the application effect of TCM acupoint application in children with pneumonia. Methods 56 cases of pediatric pneumonia wheezing in our hospital from January 2023 to October 2023 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, and the research group gave TCM acupoint application and emotional care. Results Compared with the control group, the study group had lower incidence of adverse reactions and higher satisfaction ($P < 0.05$); the disappearance of cough symptoms, fever symptoms and pulmonary rale symptoms was shorter than the control group ($P < 0.05$); the study group had pulmonary wheezing, wheezing and cough symptoms lower than the control group ($P < 0.05$). Conclusion The effect of emotional nursing and TCM acupoint application for children with pneumonia is ideal, which can not only shorten the improvement time of the disease symptoms, reduce the incidence of TCM symptoms and the incidence of adverse reactions, but also improve the satisfaction, which is worthy of promotion and application.

[Key words] Chinese medicine acupoint application; emotional care; children pneumonia asthma; Chinese medicine syndrome points; satisfaction; adverse reactions

肺炎喘嗽是常见的儿科疾病,患儿的主要症状为鼻塞、发热、气急咳嗽,严重的患儿会出现面色苍白发绀、涕泪俱闭的情况^[1]。近几年肺炎发病率的增高,促使肺炎喘嗽成为常见的肺炎病情,患儿因年龄相对较小,身体抵抗力较低,因此临床表现多样,且治疗难度大,愈后效果差^[2]。针对此类患儿西医多给予抗生素治疗,但无法获得理想的效果,部分患儿会存在病情加重的情况^[3]。穴位贴敷是常见的一种中医治疗方式,如今在临床中广泛应用,即在人体穴位上进行药物的贴敷,以此达到刺激局部经络穴位的效果是较为有效的一种治疗预防疾病的外治方法^[4]。为保证临床治疗效果,需要给予患儿优质护理,以此提高其康复质量;常规护理仅为被动的遵医嘱护理,因此无法加速患儿临床病情的改善,需要对其进行优化^[5]。本文主要分析小儿肺炎喘嗽患儿应用

情志护理加中医穴位贴敷的效果,如下报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2023年10月于我院的小儿肺炎喘嗽患者56例,随机分为两组。纳入的患儿均有完善的基本资料,且家属签订知情同意书,可以接受随访;与此同时患儿均确诊存在肺炎咳嗽情况,认知语言功能正常。排除存在精神病史和严重器质性疾病或全身疾病者。对照组28例,年龄2-10岁,平均(5.65 ± 1.03)岁,女13例,男15例。演技组28例,年龄2-11岁,平均(6.07 ± 1.12)岁,女14例,男14例。一般资料有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理,即常规监测患儿的身体状况,给予患儿和家属健康宣教以及饮食指导。研究组在此基础上给予中医穴位贴敷和情志护理:(1)中医穴位贴敷:先给予患儿穴位按摩,按摩时所选的穴位包含肺俞穴、定喘穴以及大椎穴,按摩时通过双手拇指顺时针的按揉穴位,依据患儿耐受情况由轻到重的进行按摩,以患儿穴位存在酸麻肿胀感为宜;按摩时间每个穴位控制在30秒左右,具体以患儿实际情况进行调整,完成按摩后进行穴位贴敷。穴位贴敷时所选的药物包含冰片、麻黄、白芥子、莱菔子、地龙、杏仁和苏子,将上述药物研磨成粉后加入少量姜汁调制呈糊状的药膏贴剂,并在患儿的定喘穴,双肺俞穴,天突穴以及痰中穴等穴位上进行贴敷,通过胶布固定,间隔6小时取下,每天一次。(2)情志护理:有效控制病情后,护理人员应积极和患儿进行沟通交流,明确其内心存在的矛盾情感,并针对性的进行疏导,使患儿能积极配合治疗和护理;与此同时应充分尊重患儿,用亲切如何的语言和目光消除其紧张感,以此获取患儿信任。治疗过程中针对患儿的积极表现应予以肯定,依次推动其自我感知的提高。日常中护理人员可以和患儿以及家属进行协作游戏,以此疏导患儿的负性情绪;同时告知家属多陪伴、引导患儿,避免其产生焦虑,紧张情绪。告知患儿家属中医穴位贴敷的优势和治疗原理,并叮嘱家属密切对患儿的皮肤状态以进行观察,若存在不适应及时寻求护理人员进行处理。

1.3 观察指标

观察比对两组的不良反应发生率和满意度,其中不良反应指标包含过敏、呕吐恶心、头晕。满意度通过我院自制的满意度量表进行评估,分为满意、非常满意、不满三部分。

对两组患儿的疾病症状、体征消失时间进行对比,指标包含咳嗽症状、发热症状、肺部啰音体征。

对对两组患儿干预前后的中医症候积分情况进行对比,

表3 中医症候积分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	肺部哮鸣音		喘息		咳嗽	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	28	2.08 ± 0.33	0.78 ± 0.07	2.19 ± 0.27	0.84 ± 0.08	2.02 ± 0.36	0.78 ± 0.07
研究组	28	2.12 ± 0.36	0.27 ± 0.04	2.24 ± 0.31	0.47 ± 0.06	2.11 ± 0.25	0.39 ± 0.04
T 值		1.381	15.082	1.932	12.509	1.384	13.943
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3. 讨论

肺炎是一种较为常见的呼吸系统疾病,主要指病毒细菌等病原体导致的肺部感染,患者的典型症状为发热、咳嗽、咳痰^[7]。中医将肺炎咳嗽纳入风温肺热疾病的范围,认为此

指标包含肺部哮鸣音、喘息、咳嗽^[9]。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS20.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2. 结果

2.1 不良反应发生率、满意度对比

和对照组比,研究组不良反应发生率更低,满意度更高 ($P < 0.05$),见表1。

表1 不良反应发生率、满意度对比 (例, %)

组别	例数	不良反应发生率	满意度
对照组	28	9 (32.14)	21 (75.00)
研究组	28	1 (3.57)	28 (100.00)
χ^2	/	5.394	4.967
P	/	< 0.05	< 0.05

2.2 疾病症状、体征消失时间

研究组咳嗽症状、发热症状、肺部啰音体征消失时间均比对照组短 ($P < 0.05$),见表2。

表2 疾病症状、体征消失时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽症状	发热症状	肺部啰音体征
对照组	28	9.77 ± 2.45	4.82 ± 0.64	9.60 ± 2.12
研究组	28	7.69 ± 1.17	3.38 ± 0.44	6.61 ± 1.08
T	/	11.294	10.391	11.125
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 中医症候积分情况对比

研究组干预后肺部哮鸣音、喘息、咳嗽症候积分均比对照组低 ($P < 0.05$),见表3。

病的发生主要和患者触冒风邪或调摄不慎存在相关性,因机体中的气血津液存在运化失调的情况,所以一定程度上会对脏腑功能造成影响,而寒热化邪会影响其呼吸功能^[8-9]。中医穴位贴敷是基于中医经络学说理论,将配置好的中草药贴敷于机体相应穴位,通过药物在穴位处产生的药理、刺激作用

达到祛病、调整机体的效果^[10]。此种方式的应用促使药物有效成分直接进入静脉和血络中,进而可以保证其药理作用的充分发挥,与此同时药物刺激腧穴具有扶正祛邪、调节脏腑阴阳气血的效果^[11]。相较于口服药物治疗,该治疗方式不会对患儿的胃肠道造成影响;而相较于注射治疗其痛苦较小,因此实际应用中患儿的依从性相对较好^[12]。情志护理是新型的一种中医护理方式,有利于患者生活品质的提高,通过科学有效的护理措施的应用改善患者的负性情绪,避免不良情绪导致的恶性循环^[13]。

本结果显示:和对照组比,研究组不良反应发生率更低,满意度更高($P < 0.05$),表明针对小儿肺炎喘嗽患儿应用情志护理和中医穴位贴敷有利于其不良反应发生率的降低,在提高满意度方面有积极作用。结果还显示:研究组咳嗽症状、发热症状、肺部啰音体征消失时间均比对照组短,且干预后

肺部哮鸣音、喘息、咳嗽症候积分均比对照组低($P < 0.05$)。由此可见,将情志护理和中医穴位贴敷应用于小儿肺炎喘嗽中可以缩短其疾病症状的改善时间,有利于患儿预后的改善。分析原因可能是中医穴位贴敷的应用可以直达病灶,药物浓度较高,能较好的发挥调理脏腑的效果;与此同时情志护理的应用可以帮助患儿用积极乐观的心态面对疾病,情志和机体功能之间存在一定的联系,良好积极地情志有利于患儿的康复,因此在给予患儿治疗的同时辅以情志护理,可以提高其依从性,进而为其病情的改善奠定基础^[14-15]。

综上所述,针对小儿肺炎喘嗽患儿应用情志护理和中医穴位贴敷效果理想,不仅可以缩短患儿疾病症状的改善时间,降低中医症候积分情况和不良反应发生率,还可以提高满意度,值得推广应用。

参考文献:

- [1]张旭丽,王春艳,徐蕾.情志护理联合穴位贴敷在慢阻肺合并呼吸道感染患者中的应用观察[J].四川中医,2021,39(2):200-204.
- [2]张滢滢.中药穴位贴敷联合止咳散对喘息性肺炎患者的治疗效果分析[J].中国药物与临床,2021,21(19):3315-3318.
- [3]李晓梅,乔世举.养阴清肺汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘100例临床观察[J].西部中医药,2022,35(8):115-117.
- [4]孙映雪,刘伟然.中医辨证穴位贴敷疗法辅助治疗儿童支原体肺炎的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2022,17(5):978-986.
- [5]黄怡寒,金丹英,於玉蓉.中医穴位贴敷对肝动脉化疗栓塞患者癌因性疲乏和生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(10):1157-1160.
- [6]孙茜.苏黄止咳胶囊联合盐酸左沙丁胺醇雾化吸入对肺炎咳嗽患者的疗效分析[J].医学理论与实践,2023,36(11):1860-1862.
- [7]Hui L L, Nelson E A S, Lin S L, et al. The role of vitamin C in pneumonia and COVID-19 infection in adults with European ancestry: a Mendelian randomisation study[J]. European journal of clinical nutrition, 2022, 13(4): 76.
- [8]刘静.宣肺泄热汤内服外敷对肺炎咳嗽患儿中医证候及炎症反应的影响[J].光明中医,2022,37(21):3861-3864.
- [9]Zhao Z, Kim R C, Tavernier F, et al. A Young Child With Recurrent Pneumonia and Hemoptysis During the COVID-19 Pandemic[J]. Chest, 2022, 162(2): e77-e80.
- [10]陈丽华,黄纯燕,刘楚等.中医定向透药联合穴位贴敷治疗小儿肺炎喘嗽(风热闭肺)临床观察[J].实用中医内科杂志,2021,35(12):139-142.
- [11]A B K S, B W C. A 61-Year-Old Man With Influenza Pneumonia and New Onset Hemoptysis[J]. Chest, 2021, 160(2): e181-e184.
- [12]孙婧.中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽中的作用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(18):165-166.
- [13]Sitanaya S N, Sambodo D. P-PN019. Pneumonia in a pregnant woman with exacerbated myasthenia gravis[J]. Clinical Neurophysiology, 2021, 132(8): e111.
- [14]蔡连卿,梁惠冰,张慧玲.中药封包联合综合护理对小儿支气管肺炎咳嗽症状的应用分析[J].中国医药指南,2021,19(21):148-150.
- [15]I - Fan Chang, Wei - Liang Shih, Yun - Chung Liu, et al. The association of anemia with the clinical outcomes of community - acquired pneumonia in children[J]. Pediatric Pulmonology, 2022, 11(6): 57.