

耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证的临床研究

周少碧

佛山市第五人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17444

[摘要] 目的：本研究耳穴压豆联合中药穴位贴敷防治小儿反复呼吸道感染缓解期肺脾气虚证，旨在评价耳穴压豆联合中药穴位贴敷防治小儿反复呼吸道感染缓解期肺脾气虚证的临床疗效。方法：选取2024年1月至2025年7月收治的小儿反复呼吸道感染肺脾气虚患者100例，对照组采用使用常规西医治疗和基础护理；观察组采用耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗，对比临床护理效果。结果：观察组患者免疫功能指标优于对照组，对比差异显著（ $P < 0.05$ ）；此外，观察组患者中西医疗效均高于对照组，对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：针对小儿反复呼吸道感染肺脾气虚患者实施耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗的效果显著，有助于改善临床症状，可作为改进护理工作的重要方式，值得推广。

[关键词] 耳穴压豆；中药穴位贴敷；小儿反复呼吸道感染；肺脾气虚

中图分类号：R259 文献标识码：A

Clinical Study on the Combined Therapy of Ear Acupoint Seed Compression and Chinese Herbal Moxibustion for the Treatment of Recurrent Respiratory Infections with Lung-Spleen Qi Deficiency in Children

Shaobi Zhou

Foshan Fifth People's Hospital

Abstract: Objective: This study aims to evaluate the clinical efficacy of ear acupoint seed pressing combined with Chinese herbal acupoint patch application in treating lung-spleen qi deficiency syndrome during the remission phase of recurrent respiratory infections in children. Methods: A total of 100 children with recurrent respiratory infections and lung-spleen qi deficiency were selected from January 2024 to July 2025. The control group received conventional Western medical treatment and basic nursing care, while the observation group was treated with ear acupoint seed pressing combined with Chinese herbal acupoint patch application. The clinical nursing outcomes were compared between the two groups. Results: The immune function indicators of the observation group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). Additionally, the therapeutic efficacy of both Western and Chinese medicine in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The combination of ear acupoint seed pressing and Chinese herbal acupoint patch application demonstrates significant efficacy in treating lung-spleen qi deficiency syndrome in children with recurrent respiratory infections. It helps improve clinical symptoms and can serve as an important method to enhance nursing care, making it worthy of promotion.

Keywords: ear acupoint massage with beans; traditional Chinese medicine acupoint application; recurrent respiratory tract infections in children; lung-spleen qi deficiency

引言

小儿反复呼吸道感染（RRTI）是指1年内呼吸道感染 ≥ 4 次，或一年内下呼吸道感染 ≥ 2 次，是儿科常见病，发病率高，易反复发作，严重影响儿童生长发育和生活质量。RRTI的病因复杂，主要与免疫功能低下、呼吸道解剖生理特点、环境因素等有关，临床表现多样，迁延难愈，易反复发作，

给患儿家庭和社会带来沉重负担。西医治疗RRTI主要采用抗感染、对症治疗等方法，但长期使用抗生素易产生耐药性，并对患儿肝肾功能造成损害。中医认为RRTI多属“肺脾气虚”范畴，主张采用扶正祛邪、增强机体免疫力的治疗方法。耳穴压豆和中药穴位贴敷疗法是中医外治法的常用方法，具有安全、有效、简便易行等特点，在儿科疾病中得到广泛应

Clinical Application Research of Nursing Care

用。鉴于此,选取2024年1月至2025年7月收治的小儿反复呼吸道感染肺脾气虚患者100例,提供耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗创新模式,传承中医技术,提高小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证的治疗疗效,进一步优化中医护理治疗方案。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年7月收治的小儿反复呼吸道感染肺脾气虚患者100例,依照数字随机分组法,观察组男22例,女28例;年龄在1-8岁,平均年龄(6.34±1.56)岁。对照组男26例,女24例;年龄1-7岁,平均年龄(6.89±1.23)岁。两组病患基线数据均衡匹配,具有高度可比较性。

纳入标准:年龄2-14岁;反复呼吸道感染,定义为一年内上呼吸道感染发作次数≥6次,或下呼吸道感染发作次数≥3次,并至少一次由医生诊断;近1个月内有呼吸道感染发作;签署知情同意书。本研究经医院医学伦理委员会审批通过(审批号:IRB-ATT-001-27)。

排除标准:患有先天性心脏病、慢性肺疾病、免疫缺陷病等严重慢性疾病;近1个月内使用过免疫抑制剂、抗生素等药物;合并其他严重感染性疾病;存在影响观察指标的因素;未签署知情同意书。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组

对照组使用常规西医治疗,根据感染病原体类型进行治疗,细菌感染使用青霉素或头孢类抗生素,支原体感染使用阿奇霉素治疗,并对症进行止咳、化痰等药物治疗。

1.2.2 实验组

在此基础上,实验组使用中药穴位贴敷联合耳穴压豆治疗:

①选择本院自制的“中药敷贴”进行穴位贴敷,主要成分石菖蒲、白芥子、细辛、法半夏、山药、紫金皮、地龙按3:2:1:2:3:2:2的比例取适量饮片研磨成细粉,混匀,过筛后封装入罐。选取穴位:大椎、肺俞、脾俞、肾俞。操作方法:嘱患儿俯卧位,暴露背部皮肤,常规消毒穴位,将药膏均匀涂抹于纱布上,敷于上述穴位,外用医用胶布固定,4-6小时后取下。每周贴敷2次,4周为一疗程。

②耳穴压豆疗法,选取肺、脾、肾上腺、内分泌、神门、交感、皮质下等耳穴。用75%酒精棉球消毒耳廓,以王不留行籽贴压于上述穴位,每次每穴1粒,双耳交替贴压,嘱患儿每日自行按压3-5次,每次每穴按压1分钟,使耳部产生酸、麻、胀、痛感,持续3天,休息1天,以此为一疗程。

1.3 评价标准

1.3.1 对比免疫因子指标:治疗前后采集患者静脉血4ml,离心并分离血清,采用免疫比浊法检测血清免疫球蛋白G(IgG)、IgA、IgM水平,用流式细胞仪检测T淋巴细胞亚群CD3+、CD4+、CD8+水平,并计算CD4+/CD8+。

1.3.2 西医疗效标准:主要根据呼吸道感染症状的改善

情况进行评估。痊愈:呼吸道感染症状完全消失,例如咳嗽、咳痰、流涕、鼻塞、咽痛等,体温恢复正常,肺部听诊无异常,血常规指标恢复正常。显效:呼吸道感染症状明显改善,体温恢复正常,肺部体征明显好转,血常规指标明显改善。有效:呼吸道感染症状有所减轻,体温有所下降,肺部体征有所好转,血常规指标有所改善。无效:呼吸道感染症状无改善或加重,体温无明显变化或升高,肺部体征无好转或恶化,血常规指标无改善或恶化。

1.3.3 中医疗效标准:中医辨证论治,结合患儿症状、体征及整体状态进行疗效评估。治愈:症状体征消失,整体状态恢复正常。显效:主要症状体征明显改善,整体状态好转。有效:部分症状体征减轻,整体状态有所改善。无效:症状体征无改善或加重,整体状态无好转或恶化。

1.4 统计方法

运用SPSS 23.0统计软件统计数据,随后针对计量资料($\bar{x} \pm s$)用t检验,对计数资料(%)用 χ^2 检验, $P < 0.05$,则有统计学差异。

2 结果

2.1 对比免疫功能指标

观察组患者免疫功能优于对照组($P < 0.05$);见表1。

表1 两组患者免疫功能指标对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	CD4+ (%)		CD8+ (%)		CD4+/CD8+ (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	27.33±7.15	36.35±5.51	26.73±4.05	22.88±3.44	1.02±2.36	1.59±0.25
	27.32±7.36	45.85±5.57	26.53±4.75	18.26±3.21	1.03±3.11	2.51±0.19
t	0.025	12.363	1.306	3.215	0.584	8.351
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
观察组 (n=50)	1.64±0.31	1.68±0.42	6.63±2.25	6.97±1.36	1.34±0.15	1.35±0.29
	1.61±0.25	1.67±0.85	6.63±1.46	8.63±2.63	1.36±0.12	1.88±0.25
t	0.025	12.363	1.306	3.215	0.026	4.024
P	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比西医治疗疗效

观察组患者西医疗效为90.00%(45/50)均高于对照组76.00%(38/50),对比差异显著($P < 0.05$)。

2.3 对比中医治疗疗效

观察组患者中医疗效为94.00%(47/50)均高于对照组74.00%(37/50),对比差异显著($P < 0.05$)。

3 讨论

小儿反复呼吸道感染(RRTI)肺脾气虚证患儿临床表现为反复咳嗽、咳痰,痰液清稀或白黏,易感冒,面色晄白,

Clinical Application Research of Nursing Care

倦怠乏力,食欲不振,大便溏薄,舌质淡,苔薄白,脉细弱。西医则主要依据临床症状和体征进行诊断,免疫功能检测可能显示免疫球蛋白水平降低或淋巴细胞亚群比例异常。西医治疗 RRTI 主要针对病原体进行抗感染治疗,同时,根据患儿具体症状给予对症治疗,如退热药、止咳药、化痰药等。然而,抗生素的长期使用易导致细菌耐药,并对患儿肝肾功能造成潜在损害,故寻求安全有效的替代疗法至关重要。

简单来说,中医认为小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证的病机主要在于肺卫不固,脾气虚弱。肺主呼吸,司卫外,为娇脏,易受外邪侵袭;脾主运化,为后天之本,脾气虚弱则运化失常,水谷精微不能输布于肺,导致肺卫功能不足,从而易感外邪,出现反复呼吸道感染。因此,中医治疗 RRTI 肺脾气虚证的核心在于益气健脾,固卫止咳。通过补益肺脾之气,增强机体正气,提高免疫力,从而减少呼吸道感染的发生。在治疗措施中,耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证具有多方面的优势。耳穴压豆通过刺激耳廓上的特定穴位,可以调节脏腑功能,达到益气健脾、宣肺止咳的功效,且操作简便、无创伤、易于接受,尤其适用于惧怕针刺的儿童。中药穴位贴敷疗法利用药物的温热效应和经皮吸收作用,将药物直接作用于穴位,能够温经散寒、行气活血、扶正祛邪,增强机体免疫力。两种疗法联合应用,可以起到协同增效的作用,更好地改善患儿肺脾气虚的症状,减少呼吸道感染的发生频率及严重程度。

在护理工作中,首先要对患儿及家长进行相关知识的宣教,解释耳穴压豆和中药穴位贴敷的原理、操作方法及注意事项,以提高患儿及家长的依从性。耳穴压豆操作时,需选择合适的王不留行籽,用胶布固定于穴位,并嘱咐患儿每日按压 3-5 次,每次每穴 1-2 分钟,以局部酸胀感为度。同时,密切观察患儿耳部皮肤情况,如有红肿、疼痛、破溃等不适,应及时移除压豆并进行相应处理。中药穴位贴敷时,需根据患儿年龄及病情选择合适的穴位及药物,严格控制贴敷时间,一般为 4-6 小时,避免贴敷时间过长引起皮肤灼伤。贴敷期间,密切观察患儿局部皮肤反应,如有瘙痒、红肿、水泡等过敏反应,应立即停止贴敷并进行抗过敏治疗。此外,护士还应指导家长做好患儿的日常护理,包括饮食调理、起居作息、适当锻炼等,以增强患儿体质,提高免疫力,巩固治疗效果,从而减少 RRTI 的复发。由于该疗法操作简便,易于学习和掌握,家长经过培训后可在家中自行操作,有利于长期坚持治疗,提高治疗效果。

结合本次数据,观察组患者免疫功能指标和中西医疗效均显著优于对照组,这可能与耳穴压豆联合中药穴位贴敷的多重作用机制有关。耳穴压豆刺激穴位,可调节机体神经-内分泌-免疫网络,促进免疫细胞活性,增强免疫功能。中药穴位贴敷通过经皮吸收,发挥温经散寒、行气活血、扶正祛邪的功效,改善肺脾功能,提高机体抵抗力。两法联合应用,

协同增效,不仅改善了局部微循环,促进了炎症的吸收和消散,减轻了呼吸道症状,更重要的是从根本上增强了患儿的免疫功能,提高了机体抗病能力,从而减少了 RRTI 的复发次数和严重程度,达到了标本兼治的目的。

综上所述,中医药治疗在 RRTI 的防治中逐渐受到重视,其注重整体调理和增强机体免疫力,为 RRTI 的治疗提供了新的思路。同时,耳穴压豆和中药穴位贴敷疗法费用低廉,易于推广,尤其适用于基层医疗机构,可有效减轻患儿家庭经济负担。

[参考文献]

- [1]王乐燕.中医护理对小儿反复呼吸道感染治疗的效果分析[J].中医临床研究,2020,12(27):14-15.
- [2]张莎莎,唐建新.耳穴压豆联合肺力咳合剂治疗儿童急性支气管炎的临床疗效观察[J].实用中西医结合临床,2024,24(19):37-39+56.
- [3]马凤桐,丁晓燕.健脾散外敷神阙穴治疗小儿反复呼吸道感染的疗效观察[J].大医生,2024,9(10):72-75.
- [4]魏玉姣.中医药联合康复理疗在小儿反复呼吸道感染中的应用效果及安全性分析[J].反射疗法与康复医学,2024,5(9):13-15+20.
- [5]蔡利萍,王彬,张鹏.小儿豉翘清热颗粒联合西药治疗小儿上呼吸道感染的疗效及对中医症状积分的影响[J].黑龙江医药,2024,37(2):333-335.
- [6]聂玉婷,张震钰.基于中医传承计算平台的中医药治疗小儿反复呼吸道感染(非感染期)药证规律研究[J].中国民间疗法,2023,31(22):42-45.
- [7]吴磊,崔素英,张晓敏.玉屏风散联合穴位贴敷治疗小儿哮喘并发反复呼吸道感染的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(5):39-41.
- [8]杨黎明,邓卓锋,莫丹丽,等.中药内服联合穴位贴敷防治小儿反复呼吸道感染缓解期肺脾气虚证 30 例临床观察[J].中医儿科杂志,2022,18(6):82-85.
- [9]凌海涛,黄海,莫健平.玉屏风散联合穴位贴敷治疗小儿哮喘并发反复呼吸道感染的疗效及对炎症因子和免疫功能的影响[J].世界中西医结合杂志,2022,17(7):1463-1467.
- [10]曹卫丹,王妍炜,曹丽莎,等.中医护理干预小儿上呼吸道感染对呼吸功能的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(3):45-47.

作者简介:

周少碧(1991.01-),女,汉族,广东人,本科,主管护师,研究方向为呼吸与危重症医学科护理。

基金项目:

课题名称:《耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证的临床研究》,项目编号:20240180。