

# 冬病夏治穴位贴敷法治疗 51 例小儿哮喘的护理体会

陈婷婷

(浙江省洞头县人民医院 洞头 325700)

**摘要:**目的:探讨冬病夏治穴位贴敷法治疗 51 例小儿哮喘的疗效及护理体会。方法:2011 年 1~6 月我院共收治小儿哮喘 51 例,在每年初伏、中伏和末伏进行穴位贴敷治疗,共治疗 3 年。在贴敷治疗时,注重贴敷治疗前的心理、贴敷治疗中的观察护理、贴敷治疗后的局部护理和贴敷治疗期间的饮食护理,观察小儿哮喘的发作次数和临床治疗效果。结果:贴敷治疗后,患儿的平均哮喘发作次数为(0.8±0.1)次,明显低于贴敷治疗前的(3.8±0.4)次( $t=21.567, P=0.000$ );贴敷治疗后,哮喘治疗总有效率为 96.1%;贴敷后出现 2 例瘙痒,经外涂皮炎平后,瘙痒消失。结论:穴位贴敷治疗过程中,合适的护理干预能够有效地改善小儿哮喘病情,提高治疗效果,值得推广。

**关键词:** 小儿哮喘;冬病夏治;穴位贴敷;护理

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.042

小儿哮喘是儿科慢性疾病之一,环境因素是小儿哮喘发病的重要诱因,近年来环境质量下降,导致小儿哮喘发病率显著上升。小儿哮喘常见临床表现有喘鸣、反复性咳嗽、呼吸困难,并会伴有梗阻性呼吸道疾病、气道高反应性等,严重危害患儿的身心健康和生长发育,且病程长,对患儿的正常生活、学习和活动均有不良影响。中医疗法近年来逐渐应用在不同疾病的治疗中,但患儿年纪小、发育不全,内服中药通常口感差,不利于喂服,因而多建议采取中医外治疗法治疗。穴位贴敷是其中一种有效外治法,它是在穴位上贴敷药物,通过药物、经络和俞穴的作用,调整病人脏腑功能,有效地提升正气,从而缓解病情<sup>[1]</sup>。本文探讨了冬病夏治穴位贴敷法在 51 例小儿哮喘中的应用及其护理体会。现报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2011 年 1~6 月我院共收治小儿哮喘 51 例,符合临床诊断标准<sup>[1]</sup>,并排除药物治疗过敏者、先天性心脏病者、肺结核者、哭闹严重且不配合治疗者。其中男 35 例,女 16 例,年龄 2.1~11.8 岁,平均年龄(6.3±1.4)岁,病程 0.2 个月~1.1 年,平均病程(0.6±0.1)年。

**1.2 治疗方法** (1)制备穴位贴敷贴:药物由细辛、甘遂、白芥子、元胡、延胡索、肉桂、白芷组成,所有成分药物按照 1:1 比例进行混合研末备用,按照药粉:生姜汁=10 g:10 ml 的比例混合成膏状,敷贴前将药膏置于穴位贴敷贴膜防渗圈范围内,摊平药膏,药膏高度控制在 0.5 cm;(2)选择穴位:初伏选择大椎、膈俞和肺俞穴位,中伏选择心俞、肺俞和膈俞穴位,末伏选择定喘、膏肓俞和肾俞穴位;(3)穴位贴敷治疗:病人取俯卧位或者坐位,充分暴露所选穴位,用 75%酒精消毒需贴敷部位,然后用干棉球擦干,将准备好的药物贴于指定穴位,脱敏胶布固定,

0.5~2 h/次,3 次/年,于初伏、中伏和末伏进行贴药,三伏为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

## 1.3 护理方法

**1.3.1 贴敷治疗前的心理护理** 在贴敷治疗前,与患儿进行良好沟通,注意面带微笑,态度温和、友善,告知其贴敷药物是无痛无害的,缓解其对陌生事物的恐惧感。向家长介绍贴敷治疗的方法、治疗机理、作用和注意事项,让其配合医护人员的治疗。当部分患儿出现躁动不配合时,可通过响铃、玩具、挂图等转移其注意力,配合贴敷治疗工作。

**1.3.2 贴敷治疗过程中的观察护理** 在贴敷治疗前,应固定贴服药物,避免出现移位或者脱落;贴敷过程中,注意细致观察患儿是否出现灼烧感,若出现异常情况,可以随时取下,不必受限于 2 h。最佳贴敷效果是去除药物后贴敷位置只有局部潮红,稍有热痛感,贴敷结束几天后会脱去一层薄屑,但不起疤痕。

**1.3.3 贴敷治疗结束后的局部护理** 叮嘱患儿及其家属在贴敷结束后不要做剧烈运动,避免药膏脱落。贴药部位在 24 h 必不能用肥皂及各类刺激性药物擦洗,且不能冷水触碰。一般情况下,发痒、红晕、微热感均属于正常贴敷后现象。若出现瘙痒、灼痛等明显不适时,可以在贴敷位置外涂适量皮炎平;若局部皮肤出现暗紫色且出现小水泡,则应涂烫伤膏,防止患儿抓挠不适部位,同时应穿着柔软衣服或者在贴敷部位覆盖纱布,防止因摩擦而造成水泡破损,若水泡较大或者出现少量渗出时,可用针刺破,并进行局部消毒。若水泡过大、泡内含有脓性分泌物或皮肤破溃而出血、露出皮下组织时,应按照烧伤处理。

**1.3.4 贴敷治疗期间的饮食护理** 嘱家长应控制患儿的饮食,以清淡饮食为主,多食水果、蔬菜以及其他容易消化的食物。避免进食如辣椒、大蒜、胡椒、

生冷、海鲜等肥甘、辛辣刺激性食物。

1.4 疗效评定<sup>[1]</sup> 显效:患儿的临床症状消失,在 1 年内的哮喘发作次数 $\leq 1$ 次;有效:患儿的临床症状基本消失,在 1 年内的哮喘发作次数为 2 次;无效:患儿的临床症状没有得到改善,在 1 年内的哮喘发作次数超过 2 次。

1.5 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计软件来分析数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用  $t$  检验。 $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

贴敷治疗后,患儿的平均哮喘发作次数为 $(0.8 \pm 0.1)$ 次,明显低于贴敷治疗前的 $(3.8 \pm 0.4)$ 次( $t=21.567, P=0.000$ );贴敷治疗后,显效 29 例,有效 20 例,无效 2 例,哮喘治疗总有效率为 96.1%;贴敷后出现 2 例瘙痒,经外涂皮炎平后,瘙痒消失。

3 讨论

小儿哮喘主要以痰、喘气和咳嗽为临床症状,多在冬季发病,在夏季得到缓解,中医学认为,哮喘和肾、脾和肺三个脏器的功能失调密切相关,以阳虚之体复感寒邪而引发伏痰,导致气道阻塞,引发哮喘<sup>[4]</sup>。“冬病夏治”穴位贴敷是基于《黄帝内经》中的观点“圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根”所提出的一种治疗方法,融合了顺势医学、时间医学、中医学、免疫医学等多种学科,一方面穴位贴敷可以有效地刺

激穴位,达到协调阴阳、调理气血、疏通经络和抗御病邪的目的,另一方面穴位贴敷中的药物具有发散和走窜性质,经皮吸收能够达到其药理效果,让药物达到病处,药力更专,提高治疗效果;而且中药具有价格低廉、副作用低等优点<sup>[1-2]</sup>。然而“冬病”会受到非特异性和特异性的各种因素影响,治疗效果受制于环境等其他因素,治疗效果与护理细节密切相关,因此治疗过程应给予相应护理,通过科学的护理促进治疗效果。本文研究结果显示,在穴位贴敷治疗基础上给予合适的护理干预,哮喘治疗总效果达到了 96.1%,且哮喘发作次数明显降低,护理干预可促进病情改善,其作用在于:(1)贴敷治疗前的心理护理,能够有效地缓解患儿及其家长的紧张情绪,配合治疗;(2)通过贴敷中的观察护理,能够牢固贴敷药物,使其稳定发挥治疗效果,且可以快速地发现患儿的不适,提高其舒适感;(3)通过贴敷治疗后的局部护理,能够有效地处理贴敷后的不良反应;(4)通过饮食护理,可避免患儿因饮食不当而影响治疗效果。综上所述,穴位贴敷治疗过程中,合适的护理干预能够有效改善小儿哮喘病情,提高治疗效果,值得推广。

参考文献

[1]刘萍.冬病夏治穴位贴敷治疗支气管哮喘疗效观察及护理体会[J].中医临床研究,2013,5(16):111-112  
[2]李荣花.冬病夏治穴位贴敷治疗小儿哮喘的临床护理体会[J].内蒙古中医药,2012,31(8):174

(收稿日期:2015-05-05)

社区护理对脑卒中患者日常生活能力影响的研究

王淼英

(广东省深圳市龙华新区中心医院 深圳 518110)

摘要:目的:探讨社区护理对脑卒中患者日常生活能力的影响。方法:选取我院出院的脑卒中患者 90 例,随机分为观察组和对照组各 45 例。对照组给予常规出院指导,观察组在对照组的基础上给予社区护理干预。比较两组患者出院后日常生活能力。结果:观察组出院后 1、3、6 个月日常生活能力评定(ADL)量表计分较出院时明显改善( $P < 0.05$ ),且改善程度明显优于对照组( $P < 0.05$ )。结论:社区护理应用于脑卒中可有效改善患者日常生活能力,提高生活质量。

关键词:脑卒中;社区护理;日常生活能力

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.043

脑卒中是由于血管阻塞造成血液循环障碍或因脑部血管突然破裂而引起脑组织损伤的一组疾病,约 75%患者会出现不同程度的劳动能力丧失,严重影响其生活质量<sup>[1]</sup>。目前,大部分患者的康复阶段是在家庭及社区中度过,因此,脑卒中后患者的社区护理干预逐渐受到重视。我院针对出院的脑卒中患者采用社区护理干预,效果满意。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 4 月~2015 年 2

月出院的脑卒中患者 90 例,随机分为观察组和对照组各 45 例。观察组男 25 例,女 20 例;年龄 44~70 $(54.6 \pm 4.5)$ 岁;脑梗死 29 例,脑出血 16 例;左侧瘫痪 21 例,右侧瘫痪 24 例。对照组男 26 例,女 19 例;年龄 43~69 $(55.1 \pm 5.2)$ 岁;脑梗死 27 例,脑出血 18 例;左侧瘫痪 20 例,右侧瘫痪 25 例。两组患者性别、年龄、病情等一般情况比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法