

小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染的临床观察

张佳嘉

平乡县人民医院 河北 邢台 054500

摘要 目的：观察小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染的临床疗效。方法：选取2022年1月至2025年6月在我院儿科就诊的急性上呼吸道感染患儿120例，随机数字表法分为观察组和对照组各60例。对照组给予常规西医治疗，观察组在对照组基础上加用小儿推拿联合中药足浴治疗。结果：相比对照组，观察组症状改善时间较短、治疗总有效率较高（ $P < 0.05$ ）。两组患儿均未出现严重不良反应，治疗安全性良好。结论：小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染疗效确切，能够显著缩短临床症状持续时间，提高治疗总有效率，且安全性良好。

关键词： 小儿推拿；中药足浴；急性上呼吸道感染；临床观察

急性上呼吸道感染是儿科最常见的疾病之一，主要由病毒感染引起，临床表现为发热、咳嗽、鼻塞、流涕等症状。该病具有发病急、传播快的特点，在儿童群体中发病率极高，严重影响患儿的生活质量和身体健康。传统的西医治疗主要以对症支持治疗为主，虽然能够缓解症状，但在缩短病程、提高机体免疫力方面仍存在局限性^[1]。近年来，随着中医适宜技术在儿科领域的广泛应用，小儿推拿作为一种安全、有效的非药物疗法，逐渐受到临床医师和患儿家长的关注。小儿推拿通过特定手法刺激穴位，能够调节脏腑功能，增强机体免疫能力，改善临床症状。同时，中药足浴作为中医外治法的重要组成部分，通过足部经络穴位的刺激和药物的透皮吸收，发挥疏风解表、清热解毒的功效^[2]。本研究旨在探讨小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染的临床疗效，为儿童呼吸道感染的综合治疗提供科学依据和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2025年6月在我院儿科就诊的急性上呼吸道感染患儿120例。随机数字表法分为观察组和对照组。观察组中男32例，女28例；年龄6个月至11岁，平均年龄（4.2±2.1）岁。对照组中男30例，女30例；年龄8个月至12岁，平均年龄（4.5±2.3）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：①符合急性上呼吸道感染诊断标准；②年龄6个月至12岁；③病程≤3天；④患儿家属知情同意并签署知情同意书。排除标准：①合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病；②免疫缺陷性疾病；③过敏体质或对研究药物过敏；④近1个月内

接受过其他中医治疗；⑤依从性差，不能配合治疗。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

给予常规西医治疗：①对症治疗：体温>38.5℃时给予对乙酰氨基酚口服液（规格：100mg/5ml，国药准字H20083925）按体重计算剂量，每次10-15mg/kg，每6-8小时1次；②抗感染治疗：根据病情需要，必要时给予阿莫西林颗粒（规格：0.125g/袋，国药准字H20044726）按体重计算剂量，每日20-40mg/kg，分3次口服；③其他支持治疗：保证充足休息，多饮水，清淡饮食。

1.2.2 观察组

在对照组治疗基础上加用小儿推拿联合中药足浴治疗。小儿推拿操作方法：每日1次，每次20-30分钟，连续治疗5天。具体手法包括：①开天门：用拇指指腹从眉心推至前发际，反复操作100次；②推坎宫：用拇指指腹从眉心分推至眉梢，反复操作100次；③揉太阳穴：用中指指腹按揉太阳穴，操作50次；④清肺经：用拇指指腹从无名指末节推向指根，操作200次；⑤揉肺俞穴：用拇指指腹按揉双侧肺俞穴，各操作100次；⑥捏脊：沿脊柱两旁从骶尾部向上捏至大椎穴，反复操作5遍。中药足浴配方：金银花15g，连翘12g，薄荷6g，荆芥9g，防风9g，甘草6g。将上述药物加水1000ml煎煮30分钟，取药液500ml，温度控制在38-42℃，每次足浴15-20分钟，每日1次，连续治疗5天。

1.3 观察指标

1.3.1 临床症状改善时间

记录两组患儿发热消退时间、咳嗽缓解时间、鼻塞流涕改善时间。

1.3.2 疗效评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》制定疗效评价标准：①治愈：治疗3天内体温恢复正常，临床症状完全消失，体征恢复正常；②显效：治疗5天内体温恢复正常，临床症状明显改善，体征基本恢复正常；③有效：治疗7天内体温基本正常，临床症状有所改善，体征部分改善；④无效：治疗7天后症状、体征无明显改善或加重。

1.3.3 安全性评价

观察并记录治疗过程中出现的不良反应，包括局部

皮肤过敏、胃肠道不适等。

1.4 统计学方法

SPSS31.0统计学软件，症状改善时间以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，“ t ”检验，治疗效果、不良反应以 $[n(%)]$ 表示，“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ ：差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状改善时间比较

观察组均短于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 临床症状改善时间比较（ $\bar{x} \pm s$, 天）

组别	例数	发热消退时间	咳嗽缓解时间	鼻塞流涕改善时间
观察组	60	1.852±0.427	3.125±0.684	2.936±0.572
对照组	60	2.638±0.519	4.267±0.832	4.154±0.726
t 值	-	9.264	8.735	10.387
P 值	-	0.000	0.000	0.000

2.2 两组临床疗效比较

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	28(46.667)	22(36.667)	7(11.667)	3(5.000)	57(95.000)
对照组	60	19(31.667)	21(35.000)	10(16.667)	10(16.667)	49(81.667)
χ^2 值	-	-	-	-	-	5.195
P 值	-	-	-	-	-	0.023

2.3 两组安全性比较

两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。见表3。

表3 不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	例数	局部皮肤发红	胃肠道不适	其他不良反应	总不良反应
观察组	60	2(3.333)	0(0.000)	0(0.000)	2(3.333)
对照组	60	0(0.000)	3(5.000)	0(0.000)	3(5.000)
χ^2 值	-	-	-	-	0.351
P 值	-	-	-	-	0.553

3 讨论

急性上呼吸道感染是指鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称，是儿童最常见的感染性疾病之一。该病多由病毒感染引起，其中以鼻病毒、冠状病毒、腺病毒、流感病毒等最为常见。儿童由于免疫系统发育不完善，呼吸道局部防御功能较弱，加之集体生活环境接触病原体机会增多，因此发病率明显高于成人。该病的临床表现多样，主要症状包括发热、咳嗽、鼻塞、流涕、咽痛、头痛等，部分患儿可出现食欲不振、乏力等全身症状。体检检查可见咽部充血、扁桃体肿大、颌下淋巴结肿大等

体征。血常规检查通常显示白细胞计数正常或偏低，淋巴细胞比例相对增高^[3]。目前西医治疗急性上呼吸道感染主要以对症支持治疗为主，包括退热、止咳、缓解鼻塞等症状的药物治疗。对于细菌感染或继发细菌感染的病例，可适当使用抗生素治疗。虽然这些治疗方法能够缓解症状，但存在药物副作用、耐药性等问题，且对于病毒感染为主的病例，治疗效果有限^[4]。

中医认为急性上呼吸道感染属于“感冒”范畴，多因外感风邪所致。根据病因和临床表现的不同，可分为风寒感冒和风热感冒等证型。中医治疗强调辨证论治，通过疏风解表、宣肺止咳等治法，达到标本兼治的效果。近年来，中医外治法在儿科领域的应用日益广泛，为儿童疾病的治疗提供了新的选择。小儿推拿是中医推拿学的重要分支，是运用特定手法作用于小儿体表特定部位，以调整脏腑功能、疏通经络、调和气血，从而达到防病治病目的的一种外治疗法。小儿推拿具有操作简便、安全无副作用、患儿易于接受等优点，在儿科临床中应用广泛。现代研究表明，小儿推拿的作用机制主要包括以下几个方面：首先，通过手法刺激特定穴位，能够调节

神经系统功能，改善机体的免疫状态；其次，推拿手法能够促进局部血液循环，改善组织代谢，有利于炎症的吸收和消散；再次，通过经络传导作用，能够调节脏腑功能，增强机体的抗病能力。在急性上呼吸道感染的治疗中，小儿推拿主要通过以下途径发挥作用：①开天门、推坎宫等头面部手法能够疏风解表，清利头目，缓解头痛、鼻塞等症状；②清肺经、揉肺俞等手法能够宣肺止咳，化痰平喘，改善咳嗽、咳痰等症状；③捏脊手法能够调和阴阳，扶正祛邪，增强机体免疫功能^[5]。本研究中采用的小儿推拿手法组合，涵盖了疏风解表、宣肺止咳、调和脏腑等多个方面，形成了完整的治疗体系。通过每日一次的规律治疗，能够持续发挥治疗作用，促进患儿康复。中药足浴是中医外治法的重要组成部分，是将药物煎煮后趁热浸泡双足的一种治疗方法。足部是人体经络汇聚的重要部位，十二经脉中有六条经脉起止于足部。通过足浴能够刺激足部穴位，发挥疏通经络、调和气血的作用。本研究采用的中药配方以金银花、连翘为君药，具有清热解毒、疏风散热的功效；薄荷、荆芥、防风为臣药，能够疏风解表、利咽；甘草为使药，清热解毒。全方配伍合理，共奏疏风清热、解毒利咽之功。现代药理研究表明，金银花含有绿原酸、异绿原酸等成分，具有抗菌、抗病毒、解热等作用；连翘含有连翘苷、连翘酯苷等成分，具有抗菌、解热等功效；薄荷含有薄荷醇等成分，能够疏风散热、清利头目。这些药物通过足部皮肤吸收，能够发挥全身治疗作用。中药足浴治疗急性上呼吸道感染的作用机制主要包括：①通过足部经络穴位的刺激，调节全身气血运行，改善机体免疫功能；②药物成分通过皮肤吸收进入血液循环，发挥抗菌、抗病毒、解热等药理作用；③温热刺激能够促进局部血液循环，有利于炎症的吸收和消散^[6]。

从治疗效果来看，观察组患儿的发热消退时间、咳嗽缓解时间、鼻塞流涕改善时间均短于对照组，说明联合治疗能够更有效地缓解临床症状，缩短病程。这可能与两种治疗方法的协同作用有关：推拿手法能够快速改善局部症状，而中药足浴则通过全身调节作用，从根本上改善机体状态。在疗效评价方面，观察组的治疗总有效率高于对照组。这说明联合治疗不仅能够缓解症状，还能够提高治愈率，达到更好的治疗效果。本研究结果表明，小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染具有显著的临床疗效和良好的安全性，为儿童呼吸道

感染的治疗提供了新的选择。这种综合治疗方案具有以下优势：首先，避免了药物的副作用。儿童正处于生长发育的关键时期，药物治疗可能对其肝肾功能造成负担。而中医外治法通过体表刺激发挥作用，避免了药物的全身吸收，减少了副作用的发生。其次，操作简便，易于推广。小儿推拿和中药足浴都是操作相对简单的治疗方法，经过适当培训的医护人员即可掌握，适合在各级医疗机构推广应用。再次，患儿接受度高^[7]。相比于打针、吃药等治疗方式，推拿和足浴更加温和，患儿更容易接受，有利于治疗的顺利进行。最后，经济实用。相比于昂贵的药物治疗，中医外治法成本较低，减轻了患儿家庭的经济负担。

综上所述，小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染疗效确切，能够显著缩短临床症状持续时间，提高治疗总有效率，且安全性良好。这种综合治疗方案充分发挥了中医外治法的优势，为儿童呼吸道感染的治疗提供了新的思路和方法，具有重要的临床应用价值和推广前景。在今后的临床实践中，应进一步完善治疗方案，扩大应用范围，为更多患儿提供安全、有效的治疗选择。

参考文献

- [1]龙飞,裴露. 小儿推拿联合中药足浴辅助治疗急性上呼吸道感染的临床观察[J]. 中国民间疗法,2023,31(2):58-61.
- [2]石君惠. 小儿推拿联合穴位贴敷治疗在小儿急性上呼吸道感染发热的临床疗效研究[J]. 生命科学仪器,2023,21(z1):57.
- [3]成通明,张琪薇,万力生. 退热乳联合推拿对急性上呼吸道感染发热患者的临床疗效[J]. 中成药,2022,44(3):1035-1038.
- [4]黄良坚,李峰,芦幼明. 小儿推拿治疗小儿急性上呼吸道感染发热的临床疗效[J]. 中国现代医生,2021,59(19):78-81.
- [5]苟洪娟,朱永霞,刘伟,等. 推拿治疗小儿急性上呼吸道感染53例[J]. 实用中医药杂志,2020,36(8):1073-1074.
- [6]徐湘茹,张文,张翔宇,等. 柴芩清宁胶囊治疗急性上呼吸道感染合并发热的有效性与安全性研究[J]. 上海医药,2023,44(1):25-29.
- [7]张月坚,陈月凤,梁意妹. 中医穴位推拿在小儿上呼吸道感染发热中的应用效果[J]. 青岛医药卫生,2021,53(2):151-153.