

# 中医敷贴疗法在小儿咳嗽临床治疗中的应用效果

潘娜贺帆

中宁县中医医院 宁夏 中卫 755100

**摘要:** 小儿咳嗽是儿科临床中常见的症状之一,其病因复杂多样,包括感染、过敏、环境刺激等多种因素。本文简要介绍了中医敷贴疗法的理论基础,讨论了中医敷贴疗法的具体操作方法,并针对中医敷贴疗法在小儿咳嗽临床治疗中的效果进行了分析,还强调了在使用过程中的注意事项,以期对相关研究人员提供参考和借鉴。

**关键词:** 中医敷贴疗法; 小儿咳嗽; 临床治疗; 应用

## 引言

传统治疗方法如口服药物和静脉输液虽有一定疗效,但往往伴随着副作用和患儿依从性差等问题。中医敷贴疗法作为一种外治方法,通过药物直接作用于皮肤,经经络传导发挥治疗作用,具有操作简便、副作用小、患儿接受度高等优点。近年来,随着中医药在儿科领域的广泛应用,中医敷贴疗法在治疗小儿咳嗽方面也取得了显著成效。

## 1 中医敷贴疗法的理论基础

### 1.1 中医对小儿咳嗽的病因病机分析

一方面,中医认为,小儿咳嗽的发生与外界环境密切相关,尤其是风寒、风热、痰热等外邪的侵袭。风寒咳嗽多因小儿体质娇嫩,易受风寒之邪侵袭,导致肺气失宣,气道受阻,从而出现咳嗽症状。这类咳嗽常表现为咳嗽声重,痰白清稀,伴有鼻塞流涕、恶寒发热等症状。风热感冒则是由风热之邪犯表,肺气失和所致,其咳嗽特点为咳嗽痰黄稠,伴有发热重、微恶风、咽喉红肿疼痛等症状。痰热咳嗽则多因体内痰湿郁而化热,或外感热邪与体内痰湿相合,形成痰热壅肺,导致咳嗽痰多黄稠,甚至伴有胸闷气急、发热口渴等表现。另一方面,在中医理论中,肺、脾、肾三脏与小儿咳嗽的发生发展密切相关<sup>[1]</sup>。肺为娇脏,主气司呼吸,外合皮毛,开窍于鼻,小儿肺脏娇嫩,易受外邪侵袭,导致肺气失宣,引发咳嗽。脾为后天之本,主运化水谷精微,若脾胃虚弱,运化失职,则水湿内生,聚而成痰,上贮于肺,阻遏气道,亦可引发咳嗽。肾为先天之本,主藏精纳气,若肾气不足,则不能纳气归元,导致肺气上逆,亦可出现咳嗽症状。

### 1.2 敷贴疗法的中医理论依据

敷贴疗法作为中医外治法的重要组成部分,其深厚的理论依据根植于中医经典与现代临床实践之中,主要包括经络穴位理论、药物归经与药性理论,以及局部

治疗与整体调节相结合的独特理念。首先,经络是中医理论体系中的核心组成部分,它遍布全身,内联脏腑,外络肢节,是人体气血运行的通道,也是疾病发生、传变的重要路径。穴位则是经络上特定的点,具有沟通表里、联系脏腑、运行气血的功能。敷贴疗法正是基于经络穴位理论,通过药物直接贴敷于特定的穴位上,利用药物的刺激作用,激发经络之气,调整脏腑功能,达到治疗疾病的目的。在小儿咳嗽的治疗中,常选取的穴位如大椎、肺俞、膻中等,均位于经络的关键节点,能够直接作用于肺经或与肺相关的经络,从而有效缓解咳嗽症状。其次,中医对药物的认识不仅限于其化学成分和药理作用,更强调药物的性味归经和功效主治。药物归经是指药物对人体某一经络或脏腑具有特殊的选择性作用,而药性则包括药物的四气五味、升降浮沉等特性。敷贴疗法在药物的选择上,严格遵循药物归经与药性理论,选取具有宣肺止咳、化痰平喘、清热解暑、健脾益肾等功效的中药,通过贴敷于特定穴位,使药物的有效成分直接作用于病变部位,发挥治疗作用<sup>[2]</sup>。最后,敷贴疗法体现了中医“整体观念”和“辨证施治”的精髓,它不仅仅是一种局部治疗方法,更是局部治疗与整体调节相结合的典范。在敷贴过程中,药物通过皮肤渗透,作用于局部穴位,直接缓解咳嗽等局部症状。

## 2 中医敷贴疗法的具体操作方法

### 2.1 敷贴药物的选择与配伍

在中医敷贴疗法中,药物的选择需依据患者的具体病情、体质、年龄及季节等因素综合考虑。(1)要明确疾病的性质、病因病机及病位所在,以便选择具有针对性治疗作用的药物。例如,对于风寒咳嗽,应选用具有发散风寒、宣肺止咳功效的药物,如麻黄、杏仁、紫苏等;而对于痰热咳嗽,则应选用清热化痰、止咳平喘的药物,如黄芩、桑白皮、瓜蒌等。(2)药物的配伍则遵循中医的“君臣佐使”原则,即根据药物在方剂中所起

的主次作用进行搭配。君药是方剂中针对主病或主证起主要治疗作用的药物，臣药则辅助君药加强治疗作用或针对兼病或兼证起治疗作用。佐药则用于佐助君、臣药以加强治疗作用，或用以消除或减缓君、臣药的毒性与烈性，或根据病情需要，用与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用的药物。使药则引导诸药直达病所，或调和诸药的作用。（3）在敷贴药物的选择与配伍过程中，还需注意药物的性味归经、毒性大小及药物间的相互作用。性味归经决定了药物的作用方向和作用范围，而毒性大小则直接关系到用药的安全性。因此，在选择药物时，要充分考虑其性味归经和毒性，避免使用过于猛烈或有毒的药物，以免对患者造成不必要的伤害。（4）药物的配伍还需考虑药物间的相互作用。有些药物在配伍后能够产生协同作用，增强疗效；而有些药物则可能产生拮抗作用，降低疗效甚至产生毒副作用。

## 2.2 敷贴过程的操作步骤

### 2.2.1 制备敷贴药物

制备敷贴药物是敷贴疗法的首要步骤，它要求医生根据患者的具体病情和体质，精选适宜的中药材，并遵循中医理论进行科学合理的配伍。首先，需将选定的中药材进行清洗、烘干、粉碎等处理，以确保药物的纯净度和有效成分的释放。然后，根据药物的性质和用途，加入适量的赋形剂（如蜂蜜、醋、黄酒等），将药物粉末调和成适宜的糊状或膏状。赋形剂的选择需考虑其对药物的溶解性、渗透性及对皮肤的刺激性等因素，以确保药物能够顺利贴敷于皮肤并有效渗透至病灶。

### 2.2.2 清洁敷贴部位

在贴敷药物之前，必须仔细清洁敷贴部位的皮肤，这一步骤的目的是去除皮肤表面的污垢、油脂和死皮细胞，以提高药物的渗透性和附着力。清洁时，应使用温水和温和的清洁剂，避免使用过于刺激的化学清洁剂或肥皂<sup>[2]</sup>。清洁后，用干净的毛巾轻轻擦干皮肤，确保皮肤处于干燥、无破损的状态。对于皮肤敏感或易过敏的患者，还需在清洁后进行皮肤敏感性测试，以避免因药物过敏而引发不良反应。

### 2.2.3 贴敷药物并固定

将制备好的敷贴药物均匀地涂抹于干净的纱布或专用敷贴上，注意药物的厚度应适中，既不过于稀薄以免影响疗效，也不至于厚重导致皮肤不适。然后，将涂有药物的纱布或敷贴轻轻贴敷于患者的特定穴位或病变部位上。贴敷时，要确保药物与皮肤紧密接触，无气泡或空隙。随后，使用医用胶布或绷带将敷贴固定好，以防药物脱落或移位。固定的松紧度应适中，既不过紧影响

血液循环，也不过松导致敷贴脱落。

### 2.2.4 敷贴时间与更换周期

敷贴的时间与更换周期是敷贴疗法中的重要参数，它们需根据药物的性质、患者的病情及医生的指导来确定。一般来说，敷贴的时间不宜过长，以免药物过度刺激皮肤或引起过敏反应。同时，也不宜过短，以免药物未能充分发挥作用。通常情况下，敷贴时间可控制在数小时至十几个小时之间。对于某些需要持续治疗的疾病，可根据病情需要安排多次敷贴，并设定合理的更换周期。更换周期的长短应根据药物的残留量、皮肤的反应情况及病情的变化来决定。在更换敷贴时，应仔细清洁皮肤并观察皮肤的变化情况，如有红肿、瘙痒等过敏症状应及时处理并调整治疗方案。

## 3 中医敷贴疗法在小儿咳嗽临床治疗中的效果

### 3.1 疗效评估标准与方法

临床症状改善情况是评估中医敷贴疗法疗效的直接指标，在小儿咳嗽的治疗中，主要观察咳嗽的频率、强度、痰液的性质及量、呼吸是否顺畅等症状的改善情况。通过治疗前后的对比，可以直观地判断敷贴疗法对咳嗽症状的缓解效果。具体来说，如果患儿咳嗽次数明显减少，咳嗽程度减轻，痰液变得稀薄易咳出，呼吸变得顺畅，则说明敷贴疗法取得了显著的疗效。而除了临床症状的改善，辅助检查指标的变化也是评估疗效的重要依据。在小儿咳嗽的治疗过程中，通常会进行血常规、胸片或肺部CT等辅助检查，以了解患儿的病情变化和治疗效果。通过对比治疗前后辅助检查指标的变化，可以更加客观地评估敷贴疗法的疗效。例如，如果血常规中的白细胞计数、中性粒细胞比例等指标恢复正常，胸片或肺部CT显示肺部炎症吸收好转，则说明敷贴疗法对患儿的病情产生了积极的影响。此外，家长满意度调查是评估中医敷贴疗法疗效的另一个重要方面，家长作为患儿的照顾者和观察者，对患儿的病情变化和治疗过程有着最直观的感受。因此，通过家长满意度调查可以了解患儿家长对敷贴疗法的接受程度、治疗效果的认可程度以及治疗过程中的体验和反馈。家长满意度调查通常采用问卷调查的形式进行，包括治疗效果、治疗过程中的舒适度、安全性以及整体满意度等方面的内容。通过分析家长的反馈意见，可以更加全面地评估敷贴疗法的疗效和临床应用价值。

### 3.2 疗效评估结果与分析

中医敷贴疗法在小儿咳嗽临床治疗中的总体疗效评价是积极且令人鼓舞的，多数研究表明，该疗法能够显著缓解小儿咳嗽症状，包括减少咳嗽频率、减轻

咳嗽强度、促进痰液排出以及改善睡眠质量等。通过系统的临床观察与评估,发现敷贴疗法不仅能够快速缓解急性咳嗽症状,还能在一定程度上改善慢性咳嗽患儿的体质状况,减少复发风险。此外,敷贴疗法因其操作简便、副作用小、患儿接受度高等特点,成为许多家长和医生首选的辅助治疗手段之一。在评估敷贴疗法疗效的过程中,我们也注意到了一些影响疗效的因素。首先,患儿的病情轻重和病程长短是影响疗效的重要因素<sup>[3]</sup>。一般来说,病情较轻、病程较短的患儿往往能够更快地响应治疗,取得更好的疗效。其次,药物的选择与配伍也是影响疗效的关键因素。不同的药物组合和配比可能对不同类型的咳嗽产生不同的治疗效果,因此医生需根据患儿的具体病情进行个性化治疗方案的制定。此外,敷贴的时间、部位以及家长的配合程度等也会对疗效产生一定影响,合理的敷贴时间、准确的穴位选择以及家长的积极配合都能提高疗效,促进患儿的康复。若将中医敷贴疗法与其他治疗小儿咳嗽的方法进行比较,就可以发现其独特的优势和特点。与口服药物相比,敷贴疗法避免了药物对胃肠道的刺激和肝脏的首过效应,减少了药物副作用的发生。并且,敷贴疗法直接作用于病灶部位,通过皮肤渗透作用使药物直达病所,提高了药物的利用率和疗效。与静脉输液相比,敷贴疗法操作简便、无需住院、减少了患儿的痛苦和家长的负担。

#### 4 中医敷贴疗法在小儿咳嗽临床治疗中的注意事项

(1) 在准备进行中医敷贴疗法之前,首先需要对手儿进行全面的评估,包括病情诊断、体质辨识以及心理状态的了解。同时,应向家长详细介绍敷贴疗法的原理、操作步骤、预期疗效及可能的风险,以取得家长的充分理解和配合。此外,还需为患儿营造一个舒适、安静的治疗环境,减少外界干扰,提高治疗效果。(2) 由于敷贴疗法涉及皮肤给药,因此需特别关注患儿是否对

敷贴药物中的任何成分存在过敏反应。一旦发现患儿有过敏史,应立即停止使用该药物,并更换为其他安全有效的药物<sup>[4]</sup>。同时,医生还应告知家长注意观察患儿在敷贴过程中是否出现过敏症状,如皮肤瘙痒、红肿、皮疹等,以便及时采取处理措施。(3) 药物的新鲜度和质量直接影响敷贴疗法的疗效,因此,在使用前需仔细检查药物的有效期、性状及包装是否完好。对于已过期、变质或包装破损的药物,应坚决弃用,以免对患儿造成不必要的伤害。

#### 结语

综上所述,中医敷贴疗法在小儿咳嗽临床治疗中的应用效果显著,不仅能够快速缓解咳嗽症状,还能改善患儿的整体健康状况,提高生活质量。其独特的操作简便性、副作用小及患儿高接受度等特点,使得该疗法在儿科医疗领域具有广阔的应用前景。然而,也需注意到疗效受多种因素影响,医生需根据患儿的具体情况制定个性化的治疗方案,并在治疗过程中密切观察病情变化,及时调整治疗方案以提高疗效。

#### 参考文献

- [1]赵立美.慢性阻塞性肺疾病急性发作期患者采取穴位贴敷联合中医护理干预的临床效果观察[J].中国药物与临床,2020,20(23):3.
- [2]付玉娜,刘丽杰,刘琪,等.自制葶苈生脉五苓散粉穴位贴敷联合艾灸治疗慢性充血性心力衰竭的临床研究[J].世界中医药,2020,15(12):5.
- [3]王鑫,杜识博.中药穴位贴敷联合常规抗结核疗法对耐药肺结核患者免疫功能,呼吸功能及临床疗效的影响[J].湖南中医药大学学报,2020,40(5):5.
- [4]杨燕,姚冬娟.清肺化痰汤加减联合穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床观察[J].中国中医急症,2020,29(7):3.