

推拿治疗小儿咳嗽临床护理进展

丁晨莉 刘 筱 李 云

上海市中医药大学附属市中医医院 上海 200071

摘 要:咳嗽是儿童常见的呼吸系统疾病。西医治疗小儿咳嗽,以对症疗法为主,疗效有限,毒副反应风险较高,需进一步优化治疗方案,探索更为高效的治疗方法。中医对于小儿咳嗽的研究历史极为深厚,将咳嗽分为了外感咳嗽和内伤咳嗽两大类,在该病治疗方面积累丰富经验,治疗方法众多。推拿疗法是中医独特的非药物疗法,具有无创安全的优势,在小儿咳嗽治疗中取得了一定疗效,为该病治疗提供了新的途径。对此,下文对推拿治疗小儿咳嗽的临床护理进展进行了综述分析,旨在为小儿咳嗽治疗及护理提供新的参考资料。

关键词:推拿;小儿咳嗽;临床护理;外感咳嗽;内伤咳嗽

小儿咳嗽为儿童常见病,以咳嗽为主要临床症状,部分患儿可伴有喉间痰鸣、有声等症状,是儿科及呼吸内科高发的疾病。西医治疗小儿咳嗽主要采用抗菌药物、促排痰及止咳药物等,但是存在药物依赖性、过敏反应限制、治疗效果欠佳、反复发作等问题,需探索可靠的辅助治疗方法,提升患儿治疗效果^[1]。推拿为中医特色治疗技术,可通过肺经、脾经等经络及穴位的推拿刺激,达到疏通经络,调节阴阳,改善脏腑功能失调的作用,在小儿咳嗽治疗方面应用较多,具有安全高效、刺激性小等优势,患儿及家属接受度较高,但是需做好护理支持,进一步提升患儿治疗效果。为此,应对推拿治疗小儿咳嗽临床应用及护理进展进行深入研究,总结相关有效的干预措施,提升患儿治疗康复效果。

1 小儿咳嗽的主要病机

中医学认为小儿尚未发育成熟,因此肺常不足,易感外邪,而外邪侵袭肺胃可导致肺气升降失调,无法有效宣发,导致肺痰浊内生,进而引发咳嗽。在咳嗽类型方面可分为外感咳嗽和内伤咳嗽两大类,均与小儿脾胃虚弱存在密切联系。脾主运化,为生痰之源,而肺为贮痰脏器,可蕴生痰湿^[2]。小儿咳嗽患儿中,外感咳嗽占比较高,主要为外感六邪,经过肌理和口鼻循经而入,损伤肺部,导致肺之宣降失调,进而产生咳嗽症状。外感咳嗽多为急性发病,患儿咳嗽时间相对较短。内伤咳嗽多见于小儿慢性咳嗽,就其发病机制而言,内伤咳嗽与邪实、正虚并存,患儿肺气不足,宣降失速,聚而为痰,病势缠绵而致脏腑功能损伤及阴阳失调,因此咳嗽久治不愈,病程较长^[3]。小儿肺脏较弱,脾常不足,因此容易在外感初期发生咳嗽症状,若外邪不能尽数清除,可导致病室迁延不愈,进而转化为内伤咳嗽。因此,小儿咳嗽要注意健脾养胃、清肝止咳,发病后早期尽快疏

风解表,宣肺止咳,避免痰瘀互相接阻于气道,导致患儿转为内伤咳嗽^[4]。

2 推拿治疗小儿咳嗽的机理

小儿咳嗽患儿多为外邪侵袭肺胃导致肺气宣降失调,而推拿治疗可通过相应经络及穴位刺激,发挥宣肺化痰、健脾益气、调肝养血的作用。小儿咳嗽推拿治疗中,以推肺经为主,可有效改善咳嗽痰鸣症状,但是需要根据患儿的具体情况辨证施治,从而达到更好的治疗效果^[5]。

外感咳嗽的患儿推拿手法以开天门推坎宫揉太阳为主,主要发挥疏风解表作用,促进肺内外血清除,疏散风寒风热,改善肺气宣降失调状态,清除痰盂,进而改善咳嗽症状。内伤咳嗽患儿,重在健脾化痰,在肺经推拿的基础上,注意补脾经、揉足三里,并配合捏脊操作,可改善内伤咳嗽患儿咳嗽痰鸣症状^[6]。此外,应根据患儿的症型进行针对性推拿治疗。风寒咳嗽以擦肺俞、推三关为主,具有温通经络,发散肺寒的效果。风热咳嗽患儿则需要推六腑、清天河水等推拿手法,可祛风清热,改善咳嗽症状。痰湿咳嗽患儿则要以健脾化痰祛湿为主,主要采用调运八卦,柔丰隆等操作。

3 推拿治疗小儿咳嗽的临床应用

3.1 推拿联合西药治疗

推拿治疗咳嗽患儿,有助于宣肺化痰、健脾益气,可改善痰鸣有声等症状,缩短患儿康复进程。在外感咳嗽患儿临床西药治疗基础上,联合推拿治疗,可以有效提升治疗效果,而内伤咳嗽患儿也可缩短咳嗽病程,对于患儿康复较为有利。推拿治疗后患者咳嗽频率下降速度也相对较快,治疗效果可靠^[7]。

3.2 推拿联合其他疗法

近年来,推拿联合其他中医特色疗法的应用逐渐增

多,可发挥协同增效作用。小儿咳嗽治疗中可联合中药贴敷治疗,贴敷天突穴等止咳穴位,可增强止咳化痰效果。此外,还可配合其他治疗技术针对性改善患儿的不同临床症状。部分患儿存在痰液排出困难或痰液较多等问题,在推拿后联合雾化吸入治疗,稀释痰液,促进痰液排出,促进呼吸系统修复,加快康复进程,缩短抗生素使用疗程^[8]。

4 咳嗽患儿推拿治疗的临床护理干预

4.1 环境管理

咳嗽患儿身体机能下降,容易受到外邪的侵扰,要注意推拿治疗前做好环境准备,使室内保持较为温暖的状态,以22℃~26℃为佳,避免推拿过程中冷空气刺激患儿机体,加重咳嗽症状。室内湿度保持在50%~60%,避免增加呼吸道刺激性。同时,准备好抱枕、毯子等物品,帮助小朋友固定体位,避免推拿过程中出现移动情况。推拿治疗前开窗通风,或采用室内消毒等方式,保持室内空气清新,避免出现交叉感染情况。推拿过程中帮助患儿遮盖身体的非操作部位,避免患儿受寒^[9]。推拿结束后,及时帮助患儿穿上衣物,避免机体大面积,长时间暴露在空气中,减少机体失温风险。

4.2 认知干预

推拿治疗的时间相对较长,需要患儿高度配合才能有效完成治疗过程。因此,治疗前要与患儿家属密切沟通,讲解推拿的主要作用和操作方法,举例说明其治疗小儿咳嗽的良好作用,使患儿家属科学认识推拿治疗,增强其治疗依从性^[10]。同时,鼓励患儿积极配合治疗,说明推拿是无痛治疗技术,耐心回答患儿提出的问题,消除医护人员之间的陌生感,减轻患儿恐惧感,从而提高推拿配合度。向患儿及家属讲解推拿的主要过程和配合要点,提醒患儿和家属做好相关准备,提高治疗依从性。此外,讲解推拿过程中的错误做法,如突然活动、饮食等,指导患儿放松身体,正确配合完成推拿治疗。

4.3 推拿前情志护理

推拿治疗前可在室内播放音乐、儿歌、动画片等音频及视频,帮助患儿尽快适应环境,消除陌生感及焦虑感等不良情绪。年龄较小的患儿容易出现紧张情绪,可与患儿做游戏读书等,帮助患儿放松紧张焦虑的情绪状态,从而更好的配合治疗^[11]。鼓励患儿积极倾诉内心的烦恼与痛苦,给予耐心解答及心理疏导,帮助患儿稳定情绪。此外,观察家属的情绪状态,针对家属存在的焦虑问题,给予科学解答,减轻家属心理负担。另外,指导家属给予患儿有效的情感支持,理解患儿出现的情绪波动,以温柔的态度安抚患儿情绪,避免训斥、呵斥患

儿,避免患儿对推拿治疗产生焦虑恐惧等情绪^[12]。治疗前,与患儿及家属沟通交流,选择患儿最喜欢的音乐和儿歌,治疗过程中播放相应的歌曲,帮助患儿稳定情绪状态。

4.4 推拿前评估与准备

推拿前,根据患儿咳嗽类型及近期病情变化,选择合适的穴位和手法,并观察推拿区域皮肤是否正常,有无皮疹、皮损等情况。测量患儿的体温和心率等指标,若存在高热及心率加快等症状的患儿,应暂时停止推拿,待患儿体征稳定后,再进行推拿治疗。同时,观察患儿的呼吸状态,若出现严重喘息气促等症状者,不应进行推拿治疗。哭闹不止或躁动不安的话也应暂停推拿,避免诱发相关并发症^[13]。可根据患儿的年龄体型选择合适的推拿体位。年长的患儿,可在推拿床上采取俯卧位进行推拿,推拿过程中可调整为坐位,满足不同的推拿需求。婴幼儿自控能力较差,容易出现体位不稳等情况,可指导家属环抱婴幼儿,使患儿感觉到稳定和舒适,消除其不安全感^[14]。护理人员推拿前要注意修剪指甲,避免刮伤划伤患儿,并彻底清洁双手并搓热,同时避免寒性介质直接接触患儿皮肤。

4.5 推拿过程中护理

推拿过程中要注意以轻快柔和的手法为主,促进力量平稳渗透,同时根据患儿的年龄和病情调整推拿的频率和力度,以皮肤微微发红,发热为佳,不可过于用力或频率过高。1岁以下的婴儿应注意手法,尽量轻柔,以指腹和掌根为主,避开囟门及身体敏感部位。1岁以上的患儿可适当增加推拿的力度,但是需要避开骨骼相对脆弱的区域,避免出现误伤情况。推拿过程中要密切观察患儿的呼吸频率,评估患儿是否出现面色异常、大量出汗等问题,若患儿出现面色苍白、青紫、喘息、呕吐等情况,应立即停止推拿治疗。推拿期间,患儿哭闹加剧者,应立即停止操作^[15]。痰多雍盛的患儿推拿后,可采用空心掌轻拍患儿背部,自上而下,自外向内,然后指导患儿深呼吸后咳嗽排痰,促进痰液排出。存在阴虚燥咳的患儿,操作过程中切勿使用刺激性手法,以滋阴润肺的介质为主。风寒咳嗽患儿,可配合艾灸大椎穴措施,增强温通经络的效果,驱散肺部寒邪,推拿治疗后加盖薄毯保暖,进一步提升祛寒效果。

4.6 推拿后护理干预

推拿结束后要尽快采用温毛巾清洁皮肤,清除残留的润肤露、润肤油等物质,提醒家属提前准备好衣物,推拿结束后穿上干燥温暖的衣物。可指导家属为患儿准备温水,患儿少量多次饮用,避免一次性饮用大量的

水。让家属帮助患儿休息30min,避免剧烈活动或情绪波动。向家属说明推拿治疗后要避免进食冷饮或生冷的食物,指导家属推拿治疗后30min内不要进食。风寒咳嗽患儿可在推拿后饮用生姜红糖水,而风热咳嗽的患儿建议饮用清热滋阴的饮品,如冰糖雪梨、罗汉果水等。像家属说明,儿童的皮肤较为娇嫩,容易出红肿瘙痒等情况,应注意回家后密切观察,出现了轻微红疹、瘙痒等症状可外涂氧化锌软膏、炉甘石洗剂等改善症状。此外,向家属讲解家庭推拿的手法,可在患儿情绪稳定的时候采用捏脊、揉腹等方法,帮助患儿改善症状。小儿咳嗽患儿要注意饮食控制,不可食用辛辣刺激、寒凉、海鲜等食物,以清淡易消化的饮食为主,增加日常饮水量。

5 小结

综上所述,推拿治疗小儿咳嗽的效果可好,需根据证型调整手法,配合有效的护理支持。同时严格掌握禁忌症,强化护理动态监测,坚持安全优先的原则,改善患儿治疗效果和推拿治疗安全性。此外应注意与专业医师沟通交流,灵活调节治疗方案,配合其他医学治疗操作,避免延误患者病情。

参考文献

[1]田志丽.宣肺利咽汤加减联合小儿推拿治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果分析[J].中国现代药物应用,2025,19(01):122-125.

[2]迟振海,杨亚男,吴德盛,等.小儿推拿联合热敏灸治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J].江西中医药,2024,55(12):50-53.

[3]张珉.调肺运脾小儿推拿法联合二陈汤加减在改善咳嗽患儿炎性因子中的应用[J].北方药学,2024,21(11):44-46+87.

[4]姜运琼,戴莉,黎喜平.小儿推拿联合苗医履蛋疗法治疗小儿风寒咳嗽临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(06):96-98.

[5]胡艺华.穴位敷贴结合中医特色护理对小儿咳嗽变异性哮喘的症状改善时间与生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(01):161-163.

[6]陈金霞,刘海朵,王艳国,等.基于“补脾疏肝调肺”小儿推拿法治疗小儿咳嗽临证经验[J].慢性病学杂志,2023,24(12):1917-1919.

[7]曾志萍.咳嗽患儿应用三字经小儿推拿及穴位贴敷的护理干预效果研究[J].黑龙江中医药,2023,52(06):229-231.

[8]李雯,匡怡,张晨.小儿推拿联合麻杏石甘汤加减方用于儿童肺热型咳嗽治疗的临床效果分析[J].中外医疗,2023,42(29):108-111.

[9]欧阳玉.按摩联合中药穴位贴敷护理小儿咳嗽[J].光明中医,2023,38(10):1987-1989+2006.

[10]徐小芬,杨莉.参冬养阴清金汤结合推拿改善小儿慢性咳嗽(阴虚肺热证)疗效观察[J].四川中医,2022,40(06):64-67.

[11]张炳添.穴位贴敷联合推拿治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(07):150-151+196.

[12]张木兰,王静.从脾胃推拿治疗漳州区域小儿慢性咳嗽临床观察[J].光明中医,2023,38(05):909-911.

[13]钟如玉,张文丽,梁子兴.中医特色护理技术结合专科护理在小青龙汤加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘中的作用[J].医学理论与实践,2022,35(19):3386-3388.

[14]戚丹丹,褚小燕,孙海英,等.防哮膏穴位贴敷结合推拿在小儿咳嗽中的应用[J].中国现代医生,2022,60(23):91-94.

[15]樊华,尹丹.推拿联合温肺化痰饮治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床观察[J].内蒙古中医药,2022,41(07):97-98.