



•临床护理•

支气管肺炎患儿护理中应用推拿法的可行性研究

辜乐勤

(乐山市妇幼保健院 四川乐山 614000)

摘要:目的:观察支气管肺炎患儿护理中应用推拿法的疗效。方法:将我院2016年8月-2017年8月收治的50例支气管肺炎患儿作为研究对象,用随机分配的方法分为观察组和对照组,每组各25例。对照组给予常规治疗,治疗组在对照组基础上实施小儿推拿法进行治疗,1次/天,连用7天。结果:观察组治疗总有效率为95.7%,对照组治疗总有效率为86.1%,经统计学处理,差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论:支气管肺炎患儿护理中应用推拿法的疗效明显,值得用于临床推广。

关键词:支气管肺炎;推拿法;小儿

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)19-162-01

支气管肺炎是一种多发病,主要的发病人群为婴幼儿,是由不同的病原体或其他因素所致,症状表现为发烧、咳嗽、气喘、呼吸困难以及肺部啰音,饮食不佳,精神不振等。不同病原体导致的患儿发热程度是不同的,在肺炎早期,患儿体温一般在38℃左右,最高达到40℃,但支气管肺炎患儿的发热一般是不规律的[1]。许多症状严重的患儿使用西药治疗后效果不理想,症状没有得到根本改善。本文通过对支气管肺炎患儿护理中应用推拿法的疗效进行了研究,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2016年8月-2017年8月收治的50例支气管肺炎患儿作为研究对象,严格按照《中医病证诊断疗效标准》中规定的标准对患儿进行检查,对患儿胸部进行X光检查和血常规检查确定所有患儿均为支气管肺炎。用随机分配的方法分为观察组和对照组,每组各25例。其中对照组25人,男13人,女12人,2岁一下5人,2~4岁10人,4~8岁10人;观察组25人,男11人,女14人,2岁一下4人,2~4岁12人,4~8岁9人。两组在年龄、性别、病程等一般情况无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 临床症状

所有患儿都曾患过呼吸道感染,表现症状均为发烧、咳嗽。发热的程度不一样,时间在2~7天不等,较轻的患儿有低热症状,严重的患儿高烧达到40度。咳嗽的程度不一样咳嗽持续天数为2天~1个月不等。患儿肺部炎症程度不同,有湿啰音的35例,喘鸣音的15例。

1.3 辅助检查

对患儿进行胸部X光检查后,患支气管肺炎的50例。进行血常规检查:WBC升高的由38例,淋巴细胞增多的由5例,中性粒细胞数量增多的有7例。

2 治疗方法

2.1 对照组

常规西药治疗:使用阿莫西林克拉维酸钾抗感染,盐酸氨溴索注射液化痰进行静脉输液治疗,止咳药选择复方福尔克定口服。常规中药治疗:以清宣肺热为治则,热毒宁注射液静脉输液,口服蒲地兰,豉翘颗粒等药物。

2.2 观察组

在对照组基础上实施推拿法进行治疗。

涂沫介质。推拿介质是指在推拿施术穴位的皮肤涂敷不同剂型的滑润剂。介质能发挥推拿和药物的综合治疗作用,达到治疗疾病的目的,也能滑润、保护皮肤,使手法更加灵活自如。一般来说,病属表证,本院中使用润肤油进行推拿护理。本院的推拿原则为调和脏腑,调理脾胃,提升正气,化痰排痰。具体方法如下:

针对性推拿。发汗推拿法:掐揉二扇门、头面四大手法、风池、风府、拿肩颈;清热推拿法:清肺经、清肝经、退六腑、清天河水、清天柱骨;化痰推拿法:揉掌小横纹、运内八卦、分推膻中、按揉天突和乳旁、乳根、肺俞、丰隆、排痰法;若患儿伴食欲不振、消化不良、肠热便秘等情况加板门、双清肠、推下七节骨、龟尾、腹部操作;若久病不愈、体虚弱者,加补肾经、二人上马、揉足三里、涌泉、背部操作。

推拿手法。推拿时,应按顺序依次操作,手法宜轻快,至穴位微微发红发热为止,轻快柔和的手法患儿易于接受。开璇玑手法幅度较大,可能会导致患儿不配合,应先轻手法,如推、揉、运等,后重手

法,如掐、捏、拿等;先头面,次上肢,再下肢,最后是胸腹腰背[3]。小儿推拿所使用的穴位,根据其手法操作可分为直线、旋转及垂直方向,可根据操作方向来决定补泻原则。推拿的主要穴位包括:脾经、内八卦、肝经、天河水、肺经等。对于体寒的患儿要按摩风池穴、揉二扇门。体热的患儿要进行清大肠、推天柱骨[4]。

进行推拿前,护理人员要修剪指甲,避免划伤患儿,将手清洗干净,涂沫润肤油。按摩的手法力度要适中,用力均匀,不快不慢,频率约为每分钟120~180次,每天进行一次推拿,7天为一个疗程,一个疗程后对患儿的疗效效果进行统计。

2.3 统计学处理

应用SPSS 17.0统计软件对数据进行分析。符合正态分布的计量资料采用均数±标准差表示,组间比较采用t检验或方差分析,进一步两两分析采用LSD法,计数资料比较采用卡方检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 疗效评定标准

根据《中医病证诊断疗效标准》的规定,疗效评定分为三个标准,有效、好转和无效。有效:患儿症状改善,肺部啰音消失,X光透视检查正常;好转:患儿症状减轻,肺部啰音减少,X光透视检查有所好转;无效:症状没有任何改善,啰音没有消失,X光透视检查没有改善。

3.2 疗效比较

观察组患儿的治疗有效率明显高于对照组患儿,7天后的显效率分别为95.7%、86.1%。两组比较,经统计学处理,差异有显著性意义($P < 0.05$)。如表一。

表一 两组疗效比较

组别	例数	有效	好转	无效	显效率 (%)
观察组	25	21	2	2	95.7
对照组	25	18	3	4	86.1

4 结论

中医认为,小儿容易患支气管肺炎的原因是小儿免疫能力低下易受到外部环境威胁,且小儿肺为娇脏、质地清虚、位置最高容易受邪,胃肠功能发育不完善,呼吸系统未发育成型,从而受到感染引发炎症。推拿是运用各种手法刺激小儿穴位,从而使小儿经络通畅、气血流通,以达到平衡阴阳、调和脏腑,从而达到治疗效果。本文通过推拿法应用支气管肺炎患儿的护理中进行了研究,并与常规中西药物结合治疗的对照组进行了比较,无论是在症状缓解上还是治愈速度上都明显优于后者,从而证明了将推拿法应用到小儿支气管肺炎的治疗会有更好的疗效,值得应用于临床治疗并逐步推广。

参考文献:

- [1]谷娜. 中医推拿法治疗小儿支气管肺炎的中医研究[J]. 中国实用医药,2012,7(18):242-243.
- [2]蔺俊生. 分析葛根苓连汤加味治疗小儿支气管肺炎的临床疗效及特点[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(57):10-11.
- [3]袁媛. 小儿支气管肺炎采用中医综合方案治疗临床体会[J]. 航空航天医学杂志,2014,25(09):1298-1299.
- [4]郭志红,何继红. 推拿配合辨证在治疗小儿肺炎中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(93):157+159.