

多频振动排痰联合中药穴位贴敷治疗在小儿支气管肺炎的应用及护理

徐洁晶

滨海县人民医院儿科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的：罹患小儿支原体肺炎患儿中，探究多频振动排痰结合中药穴位贴敷治疗的临床效果，并评价对机体症状的改善作用。方法：62 例患儿构成此次研究样本，均为入院明确为小儿支原体肺炎治疗者，随后以随机抽样法拟定为参照组、实验组，分别计有 31 例，且患儿纳入时间于 2021.12-2022.12；在治疗中为参照组提供西药 + 多频振动排痰，为实验组提供中药穴位贴敷 + 多频振动排痰，就 2 组治疗有关指标比对，包括：症状消失时间（咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间）、满意度（满意、尚满意、不满意）。结果：就症状消失时间分析，组间数据有差异，且实验组咳嗽消失时间（ 3.01 ± 0.85 ）d、咳痰消失时间（ 2.71 ± 0.65 ）d、肺部啰音消失时间（ 2.43 ± 0.78 ）d、住院时间（ 5.53 ± 0.89 ）d 相比参照组有更低表现值（ $P < 0.05$ ）。就满意度方面分析，组间数据有差异，且实验组计算值 97.66% 相较参照组计算值 80.65% 有更高表现值（ $P < 0.05$ ）。结论：临床治疗阶段，在小儿支原体肺炎患儿有关症状减轻，提高患儿治疗有效率方面，多频振动排痰与中药穴位贴敷结合有着明显效果，且在联合干预中有最佳改善状态。在实际应用中，多频振动排痰可利用机械振动的原理，促使呼吸道分泌物的松动和排出，从而改善小儿支气管肺炎的症状。在此基础上，结合中药穴位贴敷，能够通过刺激穴位，调节患儿的气机状态，进而促进痰液排出，达到治疗展开的良好效果，此外患儿生理特点，予其西医治疗可能因诸多因素影响治疗效果，引发相关不良事件发生，而实施中药穴位贴敷治疗患儿对其接受度较高，可积极配合治疗展开，利于护患关系的稳健发展，可推行广泛应用临床。

〔关键词〕多频振动排痰；中药穴位贴敷；小儿支气管肺炎；护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）02-119-02

1 临床资料和方法

1.1 背景资料

调查对象：罹患小儿支原体肺炎患儿，数量共 62 例。以随机抽样法划分为：参照组、实验组，各组 31 例，抽取时间值为 2021.12-2022.12，各组资料如下：参照组患儿性别分布，女患 / 男患各 15 例 / 17 例，年龄构成 1-9 岁，均数为（ 5.52 ± 0.74 ）岁；实验组患儿性别分布，女患 / 男患各 16 例 / 16 例，年龄构成 1-8 岁，均数为（ 4.39 ± 0.65 ）岁。对抽取小儿支原体肺炎患儿信息比对无数据意义， $P > 0.05$ 。

1.2 治疗方法

患儿实施支气管肺炎的常规治疗，如消炎、退热、止咳、化痰、平喘、抗感染等，并展开相应的护理指导，如健康宣教、心理疏导、用药指导等。

参照组：西医治疗 + 多频振动排痰，药物选用头孢唑肟（规格：1.5g（以头孢唑肟计），注射剂，批准文号：国药准字 H20065744，生产厂家：山西振东泰盛制药有限公司）静脉滴注，剂量为每日 2 次，每次 50mg，实施 7d 治疗为 1 疗程。选用多频振动排痰机的型号为 NDZ-QISC，于患儿进食的 2h 后，治疗开展前予以 20min 进行雾化吸入，指导患儿为侧卧位，并将叩击头方向设定为自下而上、由内至外，调整频率参数为 10Hz-40Hz，时间设置为 10min，随后由护理人员指导患者有效咳嗽。

实验组：中药穴位贴敷 + 多频振动排痰（同参照组），结合患儿的机体症状进行中药方剂选择，寒证方剂：肉桂 10g、丁香 10g、干姜 10g、吴茱萸 10g、姜半夏 10g；热证方剂：地骨皮 10g、薄荷 10g、桑白皮 10g、黄芩 10g、桔梗 10g、葶苈子 10g。将上述药物磨为细粉后，调为膏体状，以一次性穴

位贴敷片将药物置于患儿相应穴位，包括双侧肺俞穴、膻中穴，随后以胶布固定，每日 1 贴，每次持续时间为 4h，连续展开 10d 治疗。

1.3 评价指标

1.3.1 症状消失时间及住院时间

密切关注患儿的机体状况，详细记录咳嗽消失时间值、咳痰消失时间值、肺部啰音消失时间值、住院时间值，就时间值均数进行组间比对。

1.3.2 满意度

以自制量表展开临床护理实施的满意度状况，量表结合多频振动排痰操作、中药穴位贴敷方面，阈值以 0-10 分拟定指标为满意、尚满意、不满意，各指标值为 8-10 分、5-7 分、0-4 分。

1.4 统计分析

计量参数：（ $\bar{x} \pm s$ ）阐述，计数参数：n（%）阐述，数据处理软件：SPSS25.0 版本，各组参数以 T 值检验消失时间及住院时间，以卡方检验满意度，有数据差异结合： $P < 0.05$ 。

2 研究结果

2.1 症状消失时间及住院时间

参照组、实验组中，关于症状消失时间及住院时间数据有意义，且后者值更低，（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1 比较症状消失时间及住院时间（ $n=31$ ， $\bar{x} \pm s$ ，d）

组别	咳嗽消失	咳痰消失	肺部啰音消失	住院时间
参照组	4.27 ± 1.03	4.56 ± 1.14	4.09 ± 1.22	8.46 ± 1.34
实验组	3.01 ± 0.85	2.71 ± 0.65	2.43 ± 0.78	5.53 ± 0.89
T	5.253	7.849	6.383	10.141
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 满意度

参照组、实验组中，关于满意度计算值有意义，且后者值更高，（ $P<0.05$ ），详见表 2。

表 2 比较满意度 [n (%)]

组别	n	不满意	尚满意	满意	总满意率 (%)
参照组	31	6	10	15	25 (80.65)
实验组	31	1	14	16	30 (97.66)
χ^2	-	-	-	-	4.026
P	-	-	-	-	0.045

3 讨论

小儿支气管炎就是指儿童呼吸系统上的支气管和肺部受到感染引发的病症，作为常见的呼吸道疾病，通常由病毒或细菌引起，由于儿童的免疫系统尚未完全发育，因此其更容易受到感染^[2]。小儿支气管炎的症状包括咳嗽、呼吸急促、胸闷、喉咙痛等，部分患儿可能还会出现发热、食欲下降和疲劳等症状，严重者导致肺部炎症和呼吸困难，因此需积极开展治疗干预，改善患儿机体状况。

部分患儿因为病情影响不能有效进行排痰，需借助外部辅助方式展开，而多频振动排痰作为有效的方法，利用不同频率的振动技术，刺激呼吸道内的粘液，使之松动并更容易咳出，进而帮助患儿排除痰液^[3]。中药穴位贴敷作为中医药治疗小儿支气管炎的常用方法，是通过双侧肺俞穴、膻中

穴上贴敷中药贴剂，借助皮肤吸收和经络传导的方式，调节患儿体内的阴阳平衡，促进气血流通，达到祛痰、止咳的效果，所用药物可结合患儿具体病症表现选择，如寒证中：丁香可补肾助阳、温中降逆，肉桂能散寒止痛、疏通经脉，吴茱萸发挥温脾燥湿的作用，干姜、姜半夏可散寒止痛；如热证中：薄荷可以清热解毒，桑白皮能止咳平喘、利水消肿，地骨皮发挥凉血、降火的作用；桔梗可以宣散肺气等，利用穴位贴敷上述药物可促进气血的流通，实现止咳、祛痰目的^[4]。研究结果显示：就患者症状消失时间、住院时间、满意度均以实验组表现值佳（ $P<0.05$ ）。

【参考文献】

- [1] 张敏. 辨证中药穴位贴敷法辅助治疗小儿支气管炎的临床效果评价[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(12):1-3+14.
- [2] 李慧凤, 莫兰, 徐夏英. 针对性护理在中药穴位贴敷联合排痰机治疗小儿支气管炎中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(15):243-245.
- [3] 陈林, 谢金华. 探讨机械排痰联合中药穴位敷贴在小儿支气管炎治疗中的应用效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(9):151-153.
- [4] 鞠宝定. 机械排痰联合中药穴位敷贴在小儿支气管炎治疗中的应用效果分析[J]. 医药卫生, 2021(12):0013-0015.

（上接第 117 页）

治疗更加注重患者的个体差异和长期预后。常规处理方法可能只关注患者的症状缓解，而忽略了患者的心理、认知和日常生活能力等方面的评估。而中早期护理评估与抗凝治疗则更加全面，不仅关注患者的症状缓解，还关注患者的心理状态、认知情况和日常生活能力等方面的评估和康复^[3]。

在患者病情稳定后，早期进行康复治疗可以帮助患者恢复肌肉力量、协调性和平衡感，提高日常生活能力。康复治疗可以采用物理疗法、针灸、按摩等多种手段。房颤并发脑梗塞患者应保持良好的生活习惯，包括戒烟、限酒、控制饮食、适当运动等。这些措施可以帮助患者控制高血压、糖尿病等危险因素，降低脑梗塞的复发风险。房颤并发脑梗塞患者可能会面临心理压力和焦虑、抑郁等情绪问题。医护人员和家庭成员应关注患者的心理状态，提供心理支持和辅导，帮助患者树立信心，积极面对疾病。对患者和家属进行健康教育，让他们了解房颤并发脑梗塞的病因、治疗和预防方法，可以

提高患者的自我管理和预防意识，降低复发风险。除了抗凝药物外，其他一些药物如溶栓药物、降血压药物、降血糖药物等也可以帮助患者控制病情，减少脑梗塞的复发风险。

总而言之，对于房颤并发脑梗塞患者，中早期护理评估与抗凝治疗是重要的治疗手段之一。通过全面评估患者的病情状况、认知情况和心理状态，制定个性化的治疗方案和护理计划，可以帮助患者尽快康复，提高患者的生活质量。可以更好地改善患者的神经功能缺损评分情况，提升治疗满意度。

【参考文献】

- [1] 余雪瑜, 王平萍, 卞超凡, 等. 优质护理在脑梗塞溶栓治疗后继发脑出血患者中的应用[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(4):316-318.
- [2] 兰雪月. 康复护理在脑梗塞患者恢复期的应用价值[J]. 西藏医药, 2023, 44(5):113-114.
- [3] 李秀花, 姚静, 韩先香, 等. 个性化心理护理对老年脑梗塞患者的效果探讨[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1):205.

（上接第 118 页）

受外伤，轻微的外伤都能迅速导致溃疡、感染和坏疽^[3]，因此，医护人员应该加强对糖尿病足患者的脚步护理，为患者制定科学合理的饮食方案，提高患者的身体水平^[4]。与此同时，医护人员还要对患者进行健康知识的宣传教育，增加患者对糖尿病足疾病的了解，让患者知道治疗的重要性，消除患者在治疗过程中的不良情绪，让患者主动配合疾病的治疗，促进患者的身体恢复。

本研究中，两组患者的餐后 2h 血糖、总胆固醇、空腹血糖和甘油三酯等指标较护理前都有所下降， $P<0.05$ 。与此同时，干预组患者的餐后 2h 血糖、总胆固醇、空腹血糖和甘油三酯等指标变化明显优于对照组患者， $P<0.05$ 。而且，从患者对护理依从性来看，干预组患者的饮食治疗依从性、运动治疗

依从性药物治疗依从性都要优于对照组患者， $P<0.05$ 。因此，对糖尿病足患者实施护理干预，可以提高患者对护理的依从性，促进患者的身体恢复，具有明显的临床治疗效果。

【参考文献】

- [1] 张丽艳. 护理干预对 2 型糖尿病患者治疗依从性和生活质量的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 06:83-84.
- [2] 吴永红. 社区延续护理干预对糖尿病足患者生活质量及专科知识依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 13:81-83.
- [3] 孙淑岩, 阚建科, 孙艳, 谢倩, 颜秀娟. 个体化综合护理干预对早期糖尿病足患者治疗依从性及治疗效果的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2022, 17:2091-2093.
- [4] 高丽娟. 分析强化护理干预对老年早期糖尿病足患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 08:275-276.