

# 中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿中疗效观察

江薇薇, 李月, 孙素云, 王帆

连云港市第一人民医院儿内科, 江苏 连云港, 222200

通信作者: 李月, 1178276577@qq.com

**【摘要】 目的** 探究中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿中的疗效观察。**方法** 选取 2023 年 3 月至 2023 年 10 月江苏省连云港市第一人民医院儿内科收治的 120 例大叶性肺炎患儿作为研究对象, 采用随机数字表法将研究对象分为对照组和试验组, 每组各 60 例。对照组患儿给予常规治疗及肺泡灌洗术, 试验组患儿在此基础上联合中药穴位贴敷术, 比较两组患儿的咳嗽缓解时间、体温恢复时间、肺部啰音消失时间、住院时长。**结果** 试验组患儿的咳嗽缓解时间、体温恢复时间、肺部啰音消失时间、住院时长均明显少于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿的治疗中, 能有效改善患儿临床症状, 提高临床治疗疗效, 减少住院时长, 促进患儿早日恢复健康。

**【关键词】** 中药; 穴位; 支气管肺泡灌洗; 肺炎; 儿童

**【文章编号】** 2095-834X (2024)10-57-04

**DOI:** 10.26939/j.cnki.CN11-9353/R.2024.10.006

**本文著录格式:** 江薇薇, 李月, 孙素云, 等. 中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿中疗效观察[J]. 当代介入医学电子杂志, 2024, 1(10):57-60.

## Theraeutic effect of Traditional Chinese Medicine acupoint application combined with alveolar lavage in the treatment of lobar pneumonia in children

Jiang Weiwei, Li Yue, Sun Suyun, Wang Fan

1. Department of Pediatrics, the First People's Hospital of Lianyungang, Lianyungang 222200, Jiangsu, China

Corresponding author: Li Yue, E-mail: 1178276577@qq.com

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of acupoint application of Chinese Medicine on bronchoscopic alveolar lavage in the treatment of lobar pneumonia in children. **Methods** 120 children with lobar pneumonia admitted to the Pediatric Department of a tertiary hospital in Jiangsu Province from March 2023 to October 2023 were selected as the study subjects. Random number table method was used to divide them into a control group and an experimental group, with 60 cases in each group. The control group received routine treatment and alveolar lavage, while the experimental group received a combination of Traditional Chinese Medicine acupoint application on this basis. The cough relief time, body temperature recovery time, lung rale disappearance time, and hospitalization time of the two groups were compared. **Results** The cough relief time, temperature recovery time, lung rale disappearance time, and hospitalization duration of the experimental group were significantly shorter than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Traditional Chinese Medicine acupoint application in the treatment of lobar pneumonia in children undergoing bronchoalveolar lavage can effectively improve their clinical symptoms, enhance clinical treatment efficacy, shorten hospitalization time, and promote early recovery of health.

**【Keywords】** Traditional Chinese Medicine; Acupoint; Bronchoalveolar lavage; Pneumonia; Child

肺炎是临床儿科患儿常见的一种下呼吸道疾病<sup>[1]</sup>,大叶性肺炎又是儿童常见的肺炎类型之一。近年来,儿童大叶性肺炎发病率越来越高,症状较严重、累及范围较广、病程较长,若治疗不及时可引发多脏器损伤,易出现肺不张、胸腔积液、脓胸、坏死性肺炎等并发症,甚至遗留永久性肺不张,严重威胁患儿的健康<sup>[2-3]</sup>。经纤维支气管镜肺泡灌洗术是指经纤维支气管镜清除呼吸道分泌物,有效改善气道功能的技术,已经有研究报道经纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗儿童大叶性肺炎取得了良好的效果<sup>[4-5]</sup>。中医药治疗肺炎历史悠久,疗效显著,已被纳入社区获得性肺炎的诊疗指南和专家共识<sup>[6]</sup>。中药穴位贴敷术可直接将中药材作用于皮肤,通过体表特定的穴位将药物直接吸收,其具有作用迅速、操作简便、依从性好等特点,是目前治疗儿童肺炎最常用的中医外治法<sup>[7]</sup>。国务院在“十四五”规划中提倡发展中医药结合西医,从而在健康中国建设中发挥独特优势。因此,本研究以具有清热解毒、解表散寒、清肺止咳作用的中药组方制备药贴<sup>[8]</sup>,探究中药穴位贴敷术在使用纤维支气管镜肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿中的应用效果。

## 1 对象与方法

**1.1 一般资料** 采用前瞻性随机对照研究,选取 2023 年 3 月—2023 年 10 月连云港市第一人民医院儿内科收治的 120 例大叶性肺炎患儿作为研究对象。采用随机数字表法对研究对象进行分组,以 1:1 的比例随机分配到对照组和试验组。其中对照组 60 例,男 32 例,女 28 例;年龄 $(6.42 \pm 3.38)$ 岁,试验组 60 例,男 26 例,女 34 例;年龄 $(8.65 \pm 2.72)$ 岁。两组患儿基线数据比较,两组间无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**纳入标准:** (1)两组患儿均符合儿童大叶性肺炎的临床诊断标准<sup>[9]</sup>,同时伴有发热、咳嗽、肺部听诊有啰音等临床症状;(2)符合纤维支气管镜肺泡灌洗术、中药穴位贴敷治疗指征并耐受的患儿;(3)年龄 $\leq 14$ 岁患儿;(4)家属对研究内容知情并同意。

**排除标准:** (1)对本研究使用的药物过敏患儿;(2)合并呼吸道或肺部畸形、呼吸衰竭及免疫系统类疾病等患儿。本研究经医院伦理委员会批准。

**1.2 方法** 入院后,两组患儿均由呼吸组的医生负责,根据病情给予常规治疗,如阿奇霉素抗感染(两组患儿病原学检查均是支原体感染)、甲泼尼龙琥珀酸钠抗炎(1 mg/kg,2 次/d)、氨溴索化痰、雾化吸入等治疗。两组患儿均行肺泡灌洗治疗,具体治疗过程如下。术前准备:(1)禁食、水 6 h,予补液治疗;(2)术前 30 min 使用吸入用布地奈德混悬液 1 mg (长风药业股份有限公司,2 ml/1 mg)、盐酸利多卡因 0.1 g (湖北天圣药业

有限公司,5 ml/0.1 g)雾化吸入。术中:(1)患儿取仰卧位,肩部垫高,充分开放气道,固定好头部与四肢;(2)予心电监护及氧气吸入,备好吸痰装置,根据体重静脉注射咪达唑仑(江苏恩华药业股份有限公司,2 ml/10 mg);(3)将支气管镜经鼻或口腔置入,在患儿的气管隆突、声门处滴入盐酸利多卡因注射液 1 ml,检查各气管支气管情况,根据胸部电子计算机断层扫描(computed tomography, CT)结果,确定需要灌洗的部位,注入 37℃生理盐水进行灌洗,总剂量 3 ml/kg,根据患儿的情况分次注入,以负压吸出灌洗液,并送往实验室检查。手术期间全程密切监测患儿生命体征的变化。术后:(1)常规心电监护及面罩吸氧 4 h,禁食、水 2 h 后,试饮水无呛咳后,进温凉流食。(2)观察患儿有无呼吸困难、咯血、气胸、喉痉挛、声音嘶哑、咽喉部疼痛、发热及皮肤出血点等症状。

试验组治疗过程如下,在肺泡灌洗术基础上,邀请中医科会诊并开立医嘱,采用中药穴位贴敷治疗。中药穴位贴敷的组方为:辛夷花 3 g、金银花 3 g、连翘 5 g、生大黄 3 g。将上述组方药材研磨成粉末状后加以蜂蜜,每贴 1 g,制成药贴。药贴由经过中医认证的护士按照操作流程贴敷于患儿膻中穴、天突穴、双肺俞穴、大椎穴 5 个穴位,贴敷 2~6 h,并对患儿及其家长进行健康宣教,包括中药穴位贴敷治疗的作用。同时,对照组患儿采用无中药成分的穴位贴敷。观察患儿有无皮肤过敏、呕吐等现象,如有应立即停用,并作对症处理。

**1.3 观察指标** 比较两组患儿发热持续时间、咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间、住院时长及并发症等情况,以判断中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿中治疗效果。根据 2023 版儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南:阿奇霉素治疗后 3 d,根据患儿体温情况等判断药物疗效。疗效判定<sup>[9]</sup>:显效:临床症状显著改善,肺部听诊啰音消失,胸部影像学显著改善;有效:临床症状有所改善,肺部听诊啰音显著减少,胸部影像学改善;无效:临床症状无明显改善,肺部听诊啰音未减少,胸部影像学无明显改善。评价药物治疗效果的有效率,有效率的计算公式如下:有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$

**1.4 统计学方法** 使用 SPSS 25.0 进行统计学分析。临床疗效以例(%)表示,采用秩和检验进行统计学分析。患儿的发热时间、咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间及住院时长等数据符合正态分布,使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用  $t$  检验进行统计学分析。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患儿临床症状改善时间、住院时长及并发症比较** 两组患儿均无并发症发生,试验组患儿的临床

症状发热持续时间、咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间、住院时长均短于对照组(表 1),差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿的治疗中,能有效改善患儿临床症状,减少住院时长。

表 1 两组患儿临床症状改善及住院时间( $\bar{x}\pm s, d$ )

	例数	发热持续	咳嗽缓解	肺部啰音消失	住院
对照组	60	3.12 $\pm$ 1.29	5.17 $\pm$ 1.98	6.92 $\pm$ 2.04	7.68 $\pm$ 2.14
试验组	60	2.42 $\pm$ 1.24	4.18 $\pm$ 2.13	6.15 $\pm$ 1.92	6.67 $\pm$ 1.64
<i>t</i> 值		3.03	2.62	2.12	2.92
<i>P</i> 值		0.003	0.010	0.036	0.004

2.2 两组患儿临床疗效比较 试验组患儿临床疗效有效率高于对照组(表 2),差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明中药穴位贴敷在使用肺泡灌洗术的大叶性肺炎患儿的治疗中,能有效提高临床治疗疗效。

表 2 两组患儿临床疗效比较[例(%)]

	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	52 (86.67)	6 (10)	2 (3.33)	96.67
试验组	60	44 (73.33)	10 (16.67)	6 (10)	91.67
<i>Z</i> 值			2.05		
<i>P</i> 值			0.040		

3 讨论

3.1 大叶性肺炎治疗方案的选择 儿童大叶性肺炎通常由病原菌感染引起,临床表现为咳嗽、咳痰、高热、呼吸困难、胸痛等症状,主要病理改变为肺泡弥漫性纤维素渗出炎症,病变通常累及不止一段肺组织,可出现节段性大叶性<sup>[10]</sup>。儿童呼吸系统发育尚不完全成熟,具有较长的病程、较多的临床表现、较为严重的病情等特点,且儿童表述能力尚不成熟、机体耐受性差,肺损伤导致的后果更为严重,甚至会导致患儿呼吸衰竭,对儿童的生命和健康构成严重威胁<sup>[11]</sup>。纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗可直观患儿病灶情况,通过物理治疗作用,针对性清除气道内炎性分泌物,达到气道廓清的作用,帮助患儿保持呼吸道通畅,提高肺功能,从而减少肺不张、闭塞性支气管炎等并发症的发生,对大叶性肺炎治疗有较好疗效<sup>[12-13]</sup>。中医认为,大叶性肺炎的发病机制是热邪入体,灼津化痰。痰热瘀阻肺,导致肺功能失衡,引起咳嗽、咳嗽和发热<sup>[14]</sup>。在中医治疗中,改善儿童症状的主要方法是散风清热、止咳化痰<sup>[15]</sup>。在中医经络理论为基础的前提下,中药穴位贴敷术是直接吸收作用于体表特定穴位药物,通过药物作用于穴位,调节经络和脏腑病变,全面调理脏腑机能,具有解寒、清热解毒、清肺止咳等功效,可减少小儿在治疗过程中的不良反应,有效缓解肺部湿啰音,减轻患儿治疗痛苦,提高治疗效率<sup>[16]</sup>。

3.2 中药穴位贴敷术的作用 本次研究为患儿行中药穴位贴敷术时,中药方剂包括:连翘、生大黄、川贝母、辛夷花、蜜款冬花、蜜紫菀、红花、金银花、葶苈子、紫苏子、薄荷、菊花、白芷、苦杏仁等,这些中药具有清热解毒、解表散寒、清肺止咳等作用。本研究的 5 个穴位,分别是檀中穴、天突穴、双肺俞穴、大椎穴。檀中穴位于胸腹部,具有宽胸理气、清肺化痰止咳、通血活络之效。大椎位于颈后区,具有止咳平喘之效。双肺俞穴,位于胸背部脊柱区,具有止咳平喘之效。天突穴位于颈前区,具有通利气道、降痰宣肺之效果。中药方剂和穴位均具有祛风清热化痰、止咳和改善肺部血液循环的功效,促进炎症消退<sup>[17-18]</sup>,众穴相互配合,方可促进患儿症状缓解。本研究结果显示,在临床症状改善时间方面,试验组明显低于对照组,表明中药穴位贴敷在肺泡灌洗术儿童大叶性肺炎治疗中,能改善肺循环、减轻炎症反应、促进痰液排出,达到祛痰止咳,促进炎症吸收的效果,能有效缩短患儿体温恢复时间、咳嗽时间、肺部啰音消失时间,这些结果与郭彤彤<sup>[19]</sup>、赵艳杰<sup>[20]</sup>研究结果一致。且有研究发现<sup>[7,16]</sup>,中药穴位贴敷治疗在改善患儿肺功能的同时,还能提高心肌酶活性,降低对肝肾功能的损伤。在临床疗效方面,试验组有效率明显高于对照组,说明试验组的疗效更好。可能因为药物通过穴位贴敷,通过经络对机体的调整作用,加之小儿皮肤薄嫩,可直达病所,起到祛湿通络,行气化痰,使热消湿去,痰化瘀散之效;加之肺泡灌洗治疗有效清除肺部分泌物,内外合治,疗效极易显现。表明中药穴位贴敷联合肺泡灌洗治疗大叶性肺炎的总体疗效有更显著优势,且能缩短住院时长。

3.3 本研究的局限性 本研究中,肺泡灌洗治疗儿童大叶性肺炎基础上,加上中药穴位贴敷能有效改善儿童大叶性肺炎的临床症状,提高临床治疗疗效,促进儿童恢复健康,减少住院时长,值得临床推广和应用。但是本研究为单中心研究,且未大样本量研究,对研究结果可能有一定影响,希望未来有进一步深入研究验证本研究的结果。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

[1] 吴卫照, 刘东成. 支气管镜肺泡灌洗治疗幼儿重症肺炎支原体肺炎的疗效观察及肺功能的变化特点[J]. 实用医学杂志, 2019, 35(1): 132-135.

[2] Mendes Pedro D, Cunha M, Marques T. Lobar expression of SARS-CoV-2 pneumonia[J]. BMJ Case ReP, 2021, 14(6): e242821.

[3] 李然然, 姜荣燕, 刘友菊, 等. 支气管肺泡灌洗吸入用



- 盐酸氨溴索溶液治疗儿童大叶性肺炎的临床疗效[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报, 2022, 43(7): 504-506.
- [4] 徐伟禹, 张晓燕, 杨素敏. 电子支气管镜下肺泡灌洗术治疗儿童大叶性肺炎的临床效果[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29(3): 135-137.
- [5] 中华中医药学会.《中医药单用/联合抗生素治疗常见感染性疾病临床实践指南·社区获得性肺炎》[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [6] 郝晋华, 杜丽芳. 中药穴位贴敷配合护理治疗儿童肺炎的效果分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(23): 3939-3940.
- [7] 江载芳, 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [8] 李亮, 韩斐. 儿童肺炎中医内外合治研究进展[J]. 中国中医急症, 2021, 30(5): 928-930, 940.
- [9] 陈礼桃, 蔡清秀, 徐晓琼, 等. 金振口服液联合肺泡灌洗治疗难治性支原体肺炎儿童的效果观察[J]. 临床医学工程, 2024, 31(1): 59-60.
- [10] 徐伟禹, 张晓燕, 杨素敏. 电子支气管镜下肺泡灌洗术治疗儿童大叶性肺炎的临床效果[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29(3): 135-137.
- [11] 付亚妮, 拓荣荣. 电子支气管镜肺泡灌洗术对大叶性肺炎患儿炎症因子和肺功能水平及临床疗效影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(5): 742-743.
- [12] 邓亚楠, 王卫刚, 黄海娟, 等. 头孢曲松+小剂量糖皮质激素联合肺泡灌洗术治疗儿童大叶性肺炎疗效分析[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(16): 3138-3142, 3122.
- [13] 陈茜, 张雷, 高清丽, 等. 纤维支气管镜肺泡灌洗联合雾化吸入乙酰半胱氨酸治疗儿童大叶性肺炎后塑型性支气管炎的效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(15): 2801-2804.
- [14] 赵创奇. 中西医结合治疗儿童大叶性肺炎临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(2): 190-191.
- [15] 黄爱娣, 杨友菊, 关旋, 等. 中药穴位贴敷配合护理治疗儿童肺炎的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(12): 147-148.
- [16] 曲新栋, 邹楠. 探讨中药穴位贴敷治疗儿童肺炎的临床效果[J]. 中医临床研究, 2020, 12(4): 39-41.
- [17] 鲁金, 周玲. 中药穴位贴敷治疗儿童支气管肺炎临床疗效观察[J]. 长治医学院学报, 2022, 36(2): 123-126.
- [18] 郭悦华, 黄萍梅, 李洁敏, 等. 社区获得性肺炎患儿行穴位贴敷疗效分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2023, 28(1): 62-64.
- [19] 郭彤彤. 祛湿通络方配合穴位贴敷治疗儿童大叶性肺炎湿热闭肺证的临床观察[D]. 山东中医药大学, 2023.
- [20] 赵艳杰. 纤维支气管镜下肺泡灌洗治疗急性期儿童大叶性肺炎的效果及对实验室指标的影响[J]. 临床医学, 2022, 42(11): 61-63.

(本文编辑: 马萌萌, 许守超)