

中医特色护理对急性腹泻患儿症状改善和复发率的护理疗效观察

刘莲莲, 赵令强, 袁崇芬, 田晓宁, 阙平, 刘凯, 薛艳君, 唐海燕, 崔洁, 田梦璐
昌乐县人民医院儿科, 山东 潍坊

收稿日期: 2024年4月16日; 录用日期: 2024年5月9日; 发布日期: 2024年5月17日

摘要

目的: 探讨中医特色护理在急性腹泻患儿中的应用效果及对症状改善和复发率的影响。方法: 选择2023年3月至2023年12月昌乐县人民医院儿科收治的急性腹泻患儿200例为对象, 信封法分为两组各100例。对照组采用常规护理, 观察组联合中医特色护理, 两组均完成7 d护理, 并对患儿进行2个月随访, 比较两组症状改善、康复指标、复发率及满意度。结果: 两组干预后患儿症状改善明显; 观察组腹胀、腹痛、腹泻及大便秘性状得分低于对照组($P < 0.05$); 观察组腹泻消失及住院时间短于对照组($P < 0.05$); 观察组2个月随访复发率低于对照组($P < 0.05$); 满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论: 中医特色护理用于急性腹泻患儿中, 有助于降低中医症状评估, 缩短患儿康复所需时间, 能降低患儿复发率, 可获得较高的护理满意度, 值得推广应用。

关键词

中医特色护理, 急性腹泻, 症状改善, 复发率, 中医症状, 常规护理, 满意度

Observation on the Nursing Effect of Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing on the Improvement of Symptoms and Recurrence Rate in Children with Acute Diarrhea

Lianlian Liu, Lingqiang Zhao, Chongfen Yuan, Xiaoning Tian, Ping Que, Kai Liu, Yanjun Xue, Haiyan Tang, Jie Cui, Menglu Tian

Pediatric Department, Changle County People's Hospital, Weifang Shandong

Received: Apr. 16th, 2024; accepted: May 9th, 2024; published: May 17th, 2024

文章引用: 刘莲莲, 赵令强, 袁崇芬, 田晓宁, 阙平, 刘凯, 薛艳君, 唐海燕, 崔洁, 田梦璐. 中医特色护理对急性腹泻患儿症状改善和复发率的护理疗效观察[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 1034-1038. DOI: 10.12677/acm.2024.1451522

Abstract

Objective: To explore the application effect of traditional Chinese medicine characteristic nursing in children with acute diarrhea and its impact on symptom improvement and recurrence rate. **Method:** 200 children with acute diarrhea admitted to the Department of Pediatrics of Changle County People's Hospital from March 2023 to December 2023 were selected as the subjects. They were divided into two groups using envelope method, with 100 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received a combination of traditional Chinese medicine specialty nursing care. Both groups completed 7-day nursing care, and the patients were followed up for 2 months to compare symptom improvement, rehabilitation indicators, recurrence rate, and satisfaction between the two groups. **Result:** After intervention, the symptoms of the children in both groups improved significantly; the scores of abdominal distension, abdominal pain, diarrhea, and stool characteristics in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); the disappearance of diarrhea and hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$); the recurrence rate of the observation group after 2 months of follow-up was lower than that of the control group ($P < 0.05$); the satisfaction level was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of traditional Chinese medicine characteristic nursing in children with acute diarrhea can help reduce the evaluation of traditional Chinese medicine symptoms, shorten the recovery time for children, reduce the recurrence rate of children, and achieve high nursing satisfaction. It is worth promoting and applying.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing, Acute Diarrhea, Symptom Improvement, Recurrence Rate, Traditional Chinese Medicine Symptoms, Routine Care, Satisfaction

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

急性小儿腹泻作为潜在的、严重的疾病之一,是儿童发病和死亡的主要原因,尤其在中低收入国家[1]。急性小儿腹泻是连续病程 < 2 周以内的腹泻,其病因较为复杂,中毒、内分泌失衡、细菌、寄生虫和药物均能引起患儿发病[2]。西医对于急性腹泻治疗主要以持续喂养或增加母乳喂养、低渗透压口服补液溶液(ORS)、益生菌及抗微生物药物等,但是上述措施中补锌、口服补液盐等不易被儿童或父母接受,患儿依从性较差[3]。因此,如何选择合适的护理,对巩固治疗效果、改善患者预后成为研究的热点[4]。中医特色护理基于中医理论,通过实施情志护理、中医外治等措施,充分体现了中医整体观和综合治疗理念[5]。同时,护理过程中采用中药足浴,其配方为肉桂、吴茱萸及干姜,并根据患儿不同原因增加相应的臣子药,有助于获得良好的预后[6]。本研究主要探讨中医特色护理在急性腹泻患儿中的应用效果,报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择 2023 年 3 月至 2023 年 12 月昌乐县人民医院儿科收治的急性腹泻患儿 200 例为对象,信封法分

为两组。对照组 100 例,男 59 例,女 41 例,年龄(6 个月~11 岁),平均(5.86 ± 0.67)岁;每天大便次数(5~13)次,平均(8.23 ± 1.52)次;腹泻类型:功能性 61 例,感染性 39 例;观察组 100 例,男 57 例,女 43 例,年龄(7 个月~12 岁),平均(5.91 ± 0.73)岁;每天大便次数(5~12)次,平均(8.31 ± 1.58)次;腹泻类型:功能性 58 例,感染性 42 例。两组一般资料无统计差异($P > 0.05$)。

2.2. 纳入与排除标准

纳入标准:1)均为本院收治的急性腹泻病例;2)年龄在 6 个月~12 岁,均于 72 h 内首次出现腹泻;3)大便次数 ≥ 5 次,且均未参与其他任何临床试验;排除标准:1)伴有霍乱或疟疾等严重传染性疾病者;2)在操作区域出现静脉炎、骨折、开放性伤口或组织损伤者;3)严重脱水、代谢性酸中毒、癫痫发作、抽搐等并发症者;4)其他各种原因无法完成本项目而退出者。

2.3. 方法

对照组:采用常规护理。耐心的与患儿及家属讲解急性腹泻的发病机制、临床表现及危害性;密切监测患儿病情发展、定时测温,定时询问并记录患儿的进出液体量、大便次数及性状等,对于异常者及时告知医生处理[7]。

观察组:联合中医特色护理。1)情志护理。根据患儿年龄差异给予相应的心理干预,尽可能满足患儿合理的需求;强化童趣化奖励,肯定患儿的努力及颈部;对于年龄较大者,可告知中医足浴的优势、作用机理等,告知其相关注意事项;对于年龄 < 3 岁以下的幼儿,则需要强化其家属宣教和指导,尽可能取得患儿家属的支持与配合;2)采用本院自行配置的足浴包,结合患儿中医证候、结合不同原因引起的急性腹泻,采用不同的药物配伍,并向药包中加入开水 2000 mL,置于足浴桶中,在每晚睡前足浴 20 min 左右,温度控制在 40℃;对于幼儿则需要由家属进行监护;3)饮食指导。腹泻患儿干预过程中应加强饮食指导,对于母乳喂养者,该时间段不宜断奶,但是应适当减少喂养次数及每次喂养量,必要时配合奶粉喂养;选择清淡且易于消化的食物作为辅食;对于自主进食的儿童,则由中医医师结合患儿急性腹泻类型,指导其饮食,告知饮食过程中的注意事项,并对其家长进行健康宣教,两组均完成 7 d 护理,并对患儿进行 2 个月随访。

2.4. 观察指标

1)症状改善。两组干预前及干预后从腹胀、腹痛、腹泻及大便性状进行评估,每项 3 分,分值越低越佳[8];2)康复指标。统计两组大便正常、止泻及住院时间;3)复发率及满意度。两组干预后进行 2 个月门诊随访,统计随访期间复发率;采用通用满意度问卷评估护理满意度(服务态度、护患关系、饮食指导、干预效果及足浴指导),每项 100 分, ≥ 90 分为满意[9]。

2.5. 统计分析

采用 SPSS26.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n (%)表示,计量资料行 t 检验,采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组症状改善比较

两组干预后患儿症状改善明显;观察组腹胀、腹痛、腹泻及大便性状得分低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

Table 1. Comparison of symptom improvement between two groups (point, $\bar{x} \pm s$)**表 1.** 两组症状改善比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间点	腹胀	腹痛	腹泻	大便性状
观察组(n = 100)	干预前	2.35 ± 0.31	2.18 ± 0.28	2.43 ± 0.41	2.38 ± 0.35
	干预后	0.71 ± 0.15 ^{#*}	0.74 ± 0.18 ^{#*}	0.65 ± 0.11 ^{#*}	0.69 ± 0.13 ^{#*}
对照组(n = 100)	干预前	2.37 ± 0.33	2.20 ± 0.30	2.45 ± 0.43	2.40 ± 0.37
	干预后	1.63 ± 0.28 [*]	1.54 ± 0.21 [*]	1.58 ± 0.23 [*]	1.61 ± 0.24 [*]

与对照组比较, [#]P < 0.05; 与干预前比较, ^{*}P < 0.05。

3.2. 两组康复指标比较

观察组腹泻消失及住院时间短于对照组(P < 0.05), 见表 2。

Table 2. Comparison of rehabilitation indicators between two groups (d, $\bar{x} \pm s$)**表 2.** 两组康复指标比较(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	大便正常	止泻时间	住院时间
观察组	100	4.25 ± 0.71	2.51 ± 0.43	5.12 ± 0.82
对照组	100	6.72 ± 0.84	4.32 ± 0.56	7.95 ± 0.91
χ^2	/	4.346	4.112	4.092
P	/	0.000	0.000	0.000

3.3. 两组复发率和满意度比较

观察组 2 个月随访复发率低于对照组(P < 0.05); 满意度高于对照组(P < 0.05), 见表 3。

Table 3. Comparison of recurrence rates and satisfaction between two groups [n (%)]**表 3.** 两组复发率和满意度比较[n (%)]

组别	例数	复发率	满意度				
			服务态度	护患关系	饮食指导	干预效果	足浴指导
观察组	100	2 (2.00)	100 (100.00)	98 (98.00)	99 (99.00)	97 (97.00)	98 (98.00)
对照组	100	9 (9.00)	96 (96.00)	91 (91.00)	93 (93.00)	90 (90.00)	90 (90.00)
χ^2	/	4.714	4.082	4.714	4.688	4.031	5.674
P	/	0.030	0.043	0.030	0.030	0.045	0.017

4. 讨论

小儿急性腹泻属于中医学“泄泻”范畴, 以感受外邪、内伤饮食及脾胃虚弱最为多见。其发病部位在肠, 普遍认为与胃及脾等脏器有关[10]。小儿由于年龄相对较小, 脏腑娇嫩, 肌肤薄弱、冷暖不知自调, 更容易受到病菌的侵袭[11]。祖国中医认为, 外感风、暑、寒、热邪等, 均能引起急性腹泻的发生[12]。中医治疗小儿腹泻主要以外治、推拿及针灸等方法为主, 其中中医外治主要包括: 穴位贴敷、足浴、艾灸和推拿等[13]。本研究中, 两组干预后患儿症状改善明显; 观察组腹胀、腹痛、腹泻及大便性状得分低于对照组(P < 0.05); 观察组腹泻消失及住院时间短于对照组(P < 0.05), 从该结果看出, 中医特色护理能改善急性腹泻患儿症状, 有助于缩短患者症状消失时间, 利于患儿恢复。分析原因: 中医特色护理以情

志护理、中医外治及饮食干预等为主,能发挥中医综合治疗优势。中医外治过程中选择足浴干预,药物包括:肉桂、干姜及吴茱萸等。其中,肉桂具有散寒止痛、温通经脉的功效;吴茱萸具有散寒止痛和温中止呕、燥湿止泻的作用;干姜则有驱寒保暖的功效[14]。同时,患儿足浴过程中能针对不同的原因引起的急性腹泻,增加白术、甘草、桂枝及花椒等药物,能获得良好的干预效果,降低患儿复发率[15]。本研究中,观察组2个月随访复发率低于对照组($P < 0.05$);满意度高于对照组($P < 0.05$),从该结果看出,中医特色护理能降低急性腹泻患儿复发率,可提高护理满意度。分析原因:急性腹泻患儿在中医足浴基础上,配合饮食干预及情志护理,能发挥不同护理方法优势,可巩固临床治疗效果,多数患儿能从中获益。

综上所述,中医特色护理用于急性腹泻患儿中,有助于降低中医症状评估,缩短患儿康复所需时间,能降低患儿复发率,可获得较高的护理满意度,值得推广应用。

参考文献

- [1] 宋春玲. 蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的效果探讨[J]. 中国实用医药, 2022, 17(27): 146-148.
- [2] 宋俊玲, 黄丽, 阎婷婷. 中药穴位贴敷联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻疗效观察[J]. 河北中医, 2022, 44(8): 1295-1298.
- [3] 徐兆山, 陈勇, 王霞, 等. 中药足浴联合整肠宁丸对50例慢性腹泻虚寒证患者血清IgA、IgG水平的影响及安全性评价[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(5): 19-21.
- [4] Fitzpatrick, E., Lee, B.E., Ali, S., et al. (2022) Hematochezia in Children with Acute Diarrhea Seeking Emergency Department Care—A Prospective Cohort Study. *Academic Emergency Medicine*, 29, 429-441. <https://doi.org/10.1111/acem.14434>
- [5] 刘宇, 吴巧媚, 关丽娟, 等. 中医护理外治技术在“新冠肺炎”隔离病房应用的体会与思考[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(1): 53-56.
- [6] 袁卫荣, 石欣. 三字经派推拿法配合强化护理对小儿急性腹泻患儿症状消退时间的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(23): 3389-3390.
- [7] 赵胜男. 中医特色护理对消化不良性腹泻患儿疗效及免疫功能的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(2): 168-170.
- [8] Duan, Y., Yuan, C., Suo, X., et al. (2023) Bat-Origin Swine Acute Diarrhea Syndrome Coronavirus Is Lethal to Neonatal Mice. *Journal of Virology*, 97, 1-11. <https://doi.org/10.1128/jvi.00190-23>
- [9] 成秀芳, 丁海娟, 秦玉, 等. 中医辨证施护对小儿急性非细菌性腹泻患儿的临床效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(22): 121-122.
- [10] 张文娟, 黄丽文, 李景霞. 中医特色护理在中药穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽过程中的影响[J]. 当代医学, 2022, 28(18): 181-183.
- [11] 赵明娟, 周慧敏, 王国英, 等. 小儿推拿配合中药穴位贴敷护理在小儿泄泻护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(12): 61-64.
- [12] Ramotar, K., Henderson, E., Szumski, R., et al. (2021) Impact of Free Verotoxin Testing on Epidemiology of Diarrhea Caused by Verotoxin-Producing *Escherichia coli*. *Journal of Clinical Microbiology*, 33, 1114-1120. <https://doi.org/10.1128/jcm.33.5.1114-1120.1995>
- [13] 谢英桃, 麦小琴. 中药洗浴联合对症护理方案对72例小儿急性腹泻的临床疗效及免疫功能影响[J]. 四川中医, 2023, 41(5): 209-212.
- [14] 陶雅, 冯娟. 中医辨证远程智能护理对肠内营养相关性腹泻患者生活质量和肠道菌群的影响[J]. 广西医学, 2023, 45(12): 1504-1508.
- [15] 谢秀春, 吴夏颖, 齐瑞, 等. 参苓白术散治疗急性轮状病毒性感染性腹泻的疗效及对患儿免疫球蛋白、炎症因子的影响[J]. 海南医学, 2023, 34(12): 1737-1740.