

穴位贴敷(咳嗽贴)护理依从性对儿科肺炎患者咳嗽消失时间的相关性研究

廖苓利

珠海市中西医结合医院儿科, 广东 珠海

收稿日期: 2025年10月14日; 录用日期: 2025年11月13日; 发布日期: 2025年11月25日

摘要

目的: 探讨穴位贴敷(咳嗽贴)护理依从性对儿科肺炎患者咳嗽消失时间的影响, 为提升临床护理质量提供依据。方法: 采用回顾性队列研究方法, 选取2022年1月至2025年6月我院收治的70例肺炎患儿, 根据穴位贴敷护理依从性分为高依从组($n = 35$)和低依从组($n = 35$)。比较两组患儿的咳嗽消失时间、发热消退时间、炎症指标(CRP)及临床疗效, 采用t检验、 χ^2 检验进行单因素分析, 并运用多元线性回归模型校正混杂因素, 分析护理依从性的独立效应。结果: 高依从组患儿的咳嗽消失时间显著短于低依从组 $[(5.20 \pm 1.30)$ 天vs. (7.10 ± 1.60) 天, $P < 0.01$]。多因素分析显示, 在校正年龄、性别、入院时CRP及联合雾化治疗后, 高护理依从性仍是咳嗽消失时间缩短的独立保护因素($\beta = -1.78, P < 0.01$)。Spearman相关性分析表明, 护理依从性与咳嗽消失时间呈强负相关($r_s = -0.72, P < 0.01$)。结论: 提高穴位贴敷的护理依从性能显著缩短儿科肺炎患者的咳嗽消失时间, 是改善临床疗效的关键因素。临床应重视并采取针对性措施提升患儿的治疗依从性。

关键词

穴位贴敷, 护理依从性, 咳嗽消失时间, 儿科肺炎

A Study on the Correlation between the Compliance of Acupoint Application (Cough Patch) Nursing and the Disappearance Time of Cough in Pediatric Pneumonia Patients

Lingli Liao

Pediatrics Department, Zhuhai Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Zhuhai Guangdong

Received: October 14, 2025; accepted: November 13, 2025; published: November 25, 2025

文章引用: 廖苓利. 穴位贴敷(咳嗽贴)护理依从性对儿科肺炎患者咳嗽消失时间的相关性研究[J]. 护理学, 2025, 14(11): 2117-2123. DOI: [10.12677/ns.2025.1411282](https://doi.org/10.12677/ns.2025.1411282)

Abstract

Objective: To explore the influence of acupoint application (cough patch) nursing compliance on the disappearance time of cough in pediatric pneumonia patients, and to provide a basis for improving the quality of clinical nursing. **Methods:** A retrospective cohort study was conducted. Seventy children with pneumonia admitted to our hospital from January 2022 to June 2025 were selected and divided into a high compliance group ($n = 35$) and a low compliance group ($n = 35$) based on the compliance of acupoint application care. The disappearance time of cough, the regression time of fever, inflammatory indicators (CRP) and clinical efficacy of the two groups of children were compared. Univariate analysis was conducted using t-test and χ^2 test, and multiple linear regression model was used to correct confounding factors to analyze the independent effect of nursing compliance. **Result:** The cough disappearance time of children in the high compliance group was significantly shorter than that in the low compliance group [(5.20 $\pm$ 1.30) days vs. (7.10 $\pm$ 1.60) days, $P < 0.01$]. Multivariate analysis showed that after adjusting for age, gender, CRP at admission, and combined nebulization therapy, high nursing compliance remained an independent protective factor for shortened cough disappearance time ($\beta = -1.78$, $P < 0.01$). Spearman correlation analysis indicated that nursing compliance was strongly negatively correlated with the disappearance time of cough ($r_s = -0.72$, $P < 0.01$). **Conclusion:** Improving the nursing compliance performance of acupoint application significantly shortens the disappearance time of cough in pediatric pneumonia patients and is a key factor in improving clinical efficacy. Clinical practice should attach importance to and take targeted measures to improve the treatment compliance of pediatric patients.

Keywords

Acupoint Application, Nursing Compliance, Disappearance Time of Cough, Pediatric Pneumonia

Copyright © 2025 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. 前言

小儿肺炎是儿科常见的呼吸系统疾病，临床以发热、咳嗽、气促、肺部啰音为主要表现，严重威胁儿童健康[1]。世界卫生组织将其列为儿科最重要的疾病之一。在西医常规抗感染、抗病毒治疗基础上，如何加速症状缓解、减少不良反应已成为临床关注重点[2]。近年来，中医外治法在小儿肺炎治疗中展现出独特优势[3]。穴位贴敷(咳嗽贴)作为中医特色疗法，通过药物与穴位经络的结合，达到宣肺止咳、清热化痰的功效。研究表明，中药穴位贴敷能显著缩短肺炎患儿的咳嗽消失时间、高热消退时间及肺部啰音吸收时间，且安全性较高[4]。例如，一项针对 100 例肺炎发热患儿的研究显示，采用中药穴位贴敷辅助治疗的观察组咳嗽消失时间显著短于对照组[(5.09 $\pm$ 1.13)天 vs. (5.87 $\pm$ 1.24)天, $P < 0.05$][5]。然而，疗效的发挥不仅取决于治疗手段本身，更与患儿的护理依从性密切相关。由于患儿年龄小、耐受性差，贴敷过程中可能出现皮肤过敏、抗拒撕扯等问题，直接影响治疗持续性及效果。临床实践发现，依从性高的患儿往往能更好地完成疗程，症状缓解更为迅速。但目前针对穴位贴敷护理依从性与咳嗽消失时间相关性的系统研究仍较缺乏。因此，本研究旨在通过回顾性分析，明确穴位贴敷护理依从性对儿科肺炎患者咳嗽消失时间的影响，为优化临床护理策略、提升治疗效果提供科学依据。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

本研究为一项回顾性研究。通过医院电子病历系统,调阅了2022年1月1日至2025年6月30日期间于我院儿科住院治疗且符合纳入与排除标准的肺炎患儿病例资料。本研究共纳入70例患者,其中男性38例,女性32例,男女比例为1.19:1。患儿年龄分布范围为2岁至7岁,平均年龄为 (4.82 ± 1.12) 岁。平均住院天数为 (7.21 ± 1.52) 天。所有患儿均符合小儿肺炎的临床诊断标准,且在住院期间均接受了常规西医治疗(包括抗感染、止咳化痰等)并辅以中药穴位贴敷(咳嗽贴)疗法。纳入标准:① 年龄在2岁至8岁之间,明确诊断为肺炎;② 病历中完整记录了穴位贴敷治疗及护理过程;③ 咳嗽症状的起始及消失时间有明确记录;④ 临床资料完整可供分析。排除标准:① 合并先天性心脏病、免疫系统疾病、严重肝肾肾功能不全等其他重大基础疾病者;② 病历资料缺失关键信息(如贴敷护理记录、症状变化记录不完整)者;③ 对穴位贴敷敷料已知过敏的患儿。为评估护理依从性对结局的影响,根据预设的依从性评价标准,将患儿分为依从性高组和依从性低组,每组各35名患儿。依从性评价主要依据病历中护理记录关于贴敷过程的详细记载(分为依从、部分依从、不依从)。两组基线资料对比无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。本研究方案已获得本院伦理委员会批准,免签知情同意书。

2.2. 方法

2.2.1. 研究设计

单中心、回顾性队列研究,数据来源于我院电子病历系统。时间窗:2022-01-01至2025-06-30。

2.2.2. 病例筛选与分组

按纳入/排除标准提取70例肺炎患儿。由2名研究者独立阅读护理记录,每例贴敷行为判定为“依从”、“部分依从”或“不依从”; $\geq 80\%$ 次数判定为“依从”者归入高依从组, $< 80\%$ 者归入低依从组,每组35例。

2.2.3. 数据提取与质控

使用EpiData 3.1建立结构化数据库,设逻辑校验及范围限定;10%病历二次抽检,错误率 $< 1\%$ 为合格。

2.3. 观察指标

主要观察指标:咳嗽消失时间。从治疗开始至患儿连续24小时无咳嗽症状的间隔时间(以小时记录)。

协变量:性别、年龄、CRP、是否联合雾化、住院天数。

安全性指标:记录贴敷相关不良反应,如皮肤过敏、红肿、水泡等发生率。

2.4. 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行数据分析:符合正态分布的计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{X} \pm s$)表示,组间比较采用两独立样本t检验;计数资料以例数(百分比)[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验;采用多元线性回归分析校正混杂因素后护理依从性对咳嗽消失时间的独立影响;采用Spearman秩相关分析评估依从性与症状改善时间的关联强度;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 患儿基线资料比较

本研究共纳入70例患儿,高、低依从组各35例。两组患儿在年龄、性别、住院天数、入院时CRP

水平及联合雾化治疗比例方面的差异均无统计学意义($P > 0.05$), 表明两组基线资料均衡, 具有良好的可比性。如表 1 所示。

Table 1. Comparison of baseline data between children in the high-compliance group and the low-compliance group
表 1. 高依从组与低依从组患儿基线资料比较

项目	总体(n = 70)	高依从组(n = 35)	低依从组(n = 35)	统计量	P
年龄(岁)	4.82 ± 1.12	4.75 ± 1.08	4.89 ± 1.17	t = -0.54	0.59
性别(男)	38 (54.29%)	19 (54.29%)	19 (54.29%)	$\chi^2 = 0.00$	1.00
住院天数(天)	7.21 ± 1.52	7.15 ± 1.49	7.27 ± 1.56	t = -0.34	0.74
入院时 CRP (mg/L)	36.74 ± 10.85	35.92 ± 10.61	37.56 ± 11.13	t = -0.65	0.52
联合雾化治疗	45 (64.29%)	22 (62.86%)	23 (65.71%)	$\chi^2 = 0.06$	0.80

3.2. 单因素分析：依从性对咳嗽消失时间的影响

单因素分析结果显示, 高依从组患儿的咳嗽消失时间、发热消退时间以及治疗后的 CRP 水平均显著优于低依从组, 差异具有统计学意义($P < 0.01$)。同时, 高依从组的临床总有效率(94.29%)显著高于低依从组(80.00%) ($P < 0.05$)。然而, 两组在住院天数上未见显著差异($P > 0.05$)。如表 2 所示。

Table 2. Comparison of clinical outcome indicators between children in the high-compliance group and the low-compliance group (n = 70)
表 2. 高依从组与低依从组患儿临床结局指标的比较(n = 70)

观察指标	高依从组(n = 35)	低依从组(n = 35)	统计量	P
咳嗽消失时间(天)	5.20 ± 1.30	7.10 ± 1.60	t = -5.42	<0.01
发热消退时间(天)	2.85 ± 0.75	3.52 ± 0.91	t = -3.41	<0.01
住院天数(天)	7.15 ± 1.49	7.27 ± 1.56	t = -0.34	0.737
治疗后 CRP (mg/L)	8.52 ± 3.15	12.87 ± 4.26	t = -4.95	<0.01
临床总有效率(n, %)	33 (94.29%)	28 (80.00%)	$\chi^2 = 5.6$	<0.05

3.3. 多因素分析：校正混杂因素后的独立效应

为进一步明确护理依从性的独立影响, 进行了多元线性回归分析。在未校正任何因素的粗模型(模型 1)中, 高依从性是咳嗽消失时间的显著负向预测因素($\beta = -1.90$, $P < 0.01$)。在校正了年龄、性别(模型 2), 并进一步校正了入院时 CRP 和是否联合雾化(模型 3)后, 高依从性仍与更短的咳嗽消失时间显著相关(完全校正模型 $\beta = -1.78$, $P < 0.01$), 表明护理依从性是咳嗽消失时间缩短的独立保护因素。如表 3 所示。

Table 3. Multiple linear regression analysis of the impact of nursing compliance on cough disappearance time (n = 70)
表 3. 护理依从性对咳嗽消失时间影响的多元线性回归分析(n = 70)

模型与变量	β	SE	t	P	95% CI
模型 1: 粗模型					
护理依从性(高 vs.低)	-1.90	0.35	-5.43	<0.01	(-2.60, -1.20)
模型拟合指标	$R^2 = 0.30$	调整 $R^2 = 0.29$	F = 29.47	<0.01	

续表

模型 2：校正人口学因素					
护理依从性(高 vs.低)	-1.85	0.36	-5.14	<0.01	(-2.56, -1.14)
年龄(岁)	0.12	0.08	1.50	0.14	(-0.04, 0.28)
性别(男 vs.女)	-0.21	0.24	-0.88	0.38	(-0.69, 0.27)
模型拟合指标	R ² = 0.32	调整 R ² = 0.30	F = 10.89	P < 0.001	
模型 3：完全校正模型					
护理依从性(高 vs.低)	-1.78	0.37	-4.81	<0.01	(-2.52, -1.04)
年龄(岁)	0.15	0.08	1.88	0.06	(-0.01, 0.31)
性别(男 vs.女)	-0.18	0.24	-0.75	0.45	(-0.66, 0.30)
入院时 CRP (mg/L)	0.04	0.01	4.00	<0.01	(0.02, 0.06)
是否联合雾化(是 vs.否)	-0.31	0.26	-1.19	0.23	(-0.83, 0.21)
模型拟合指标	R ² = 0.41	调整 R ² = 0.37	F = 9.25	<0.01	

3.4. 相关性分析：依从性与症状改善时间的关联强度

Spearman 相关性分析结果表明，护理依从性与咳嗽消失时间、发热消退时间均呈显著负相关(r_s 分别为-0.72 和-0.58, P 均<0.01)，其中与咳嗽消失时间为强负相关。然而，依从性与住院天数的负相关关系未达到统计学意义($r_s = -0.21$, $P = 0.08$)。如表 4 所示。

Table 4. Spearman correlation analysis of nursing compliance and symptom improvement time (n = 70)

表 4. 护理依从性与症状改善时间的 Spearman 相关性分析(n = 70)

观察指标	相关系数(r_s)	P	关联强度解读
咳嗽消失时间	-0.72	<0.01	强负相关
发热消退时间	-0.58	<0.01	中等负相关
住院天数	-0.21	0.08	弱负相关(不显著)

3.5. 安全性评价

在本研究观察期内，所有 70 例患儿在穴位贴敷治疗过程中，均未报告皮肤过敏、红肿、水泡等任何贴敷相关的不良反应，表明该疗法在本研究人群中安全性良好。

4. 讨论

本研究通过回顾性分析 70 例儿科肺炎患者的临床资料，系统探讨了穴位贴敷(咳嗽贴)护理依从性对咳嗽消失时间的影响。研究结果显示，高依从性患儿的咳嗽消失时间、发热消退时间及炎症指标改善均显著优于低依从组，且护理依从性是咳嗽消失时间缩短的独立保护因素。以下结合现有研究对本研究结果进行深入讨论。

4.1. 本研究主要发现与临床意义

本研究发现，高依从组患儿的咳嗽消失时间显著短于低依从组[(5.20 ± 1.30)天 vs. (7.10 ± 1.60 天)]，

且多因素分析显示,在校正年龄、性别、入院 CRP 水平及联合雾化治疗等混杂因素后,护理依从性仍是咳嗽消失时间的独立影响因素($\beta = -1.78, P < 0.01$)。这一结果与黎梦思(2024)的研究结论一致[6],其报道采用穴位贴敷联合雾化治疗的患儿咳嗽消失时间显著缩短[(1.94 ± 0.41)天],总有效率提升至 92.86%。本研究进一步通过相关性分析证实,依从性与咳嗽消失时间呈强负相关($r_s = -0.72, P < 0.01$),提示提高依从性可能直接加速临床症状缓解。

4.2. 依从性对疗效的促进机制分析

穴位贴敷的疗效发挥依赖于药物经皮吸收与穴位持续刺激,而护理依从性直接影响治疗的完整性和持续性。杨雨等(2021)指出[5],贴敷过程中通过童趣化宣教、皮肤护理及家长协同干预,能显著降低患儿抗拒行为,确保药物渗透时间达标。本研究中,高依从组通过规范化护理(如定时贴敷更换、皮肤反应监测)可能增强了药物经肺俞、膻中等穴位的吸收效率,促进肺气宣通、痰热清解。此外,依从性高组治疗后 CRP 水平更低[(8.52 ± 3.15) mg/L vs. (12.87 ± 4.26) mg/L],与周媛(2021)报道的穴位贴敷可下调炎症因子(如 WBC、CRP)的结果相符[7],表明高依从性可能通过强化抗炎效应促进病情恢复。

4.3. 依从性与住院时间的关联性解读

值得注意的是,尽管依从性高组症状改善更快,但两组住院天数无显著差异[(7.15 ± 1.49)天 vs. (7.27 ± 1.56)天], $P = 0.737$ 。这一现象可能与临床出院标准的多因素性有关,如家属意愿、并发症预防或医院床位周转等非临床因素干扰。李爱徽等(2017)同样发现[8],即使症状早期缓解,医生常基于谨慎原则延长观察期。未来研究需结合更全面的出院指征进行评估。

4.4. 安全性及护理策略优化价值

本研究所有患儿均未出现贴敷相关皮肤不良反应,印证了穴位贴敷的安全性。这一结果与多项研究相符,如鲁金等(2022)强调[9],通过辨证选穴(如肺俞、天突)和个体化贴敷时间控制(婴幼儿 15~20 分钟/次),可避免皮肤损伤。此外,童趣化健康宣教(如游戏化贴敷流程)被证实有效提升依从性方面具有重要作用[10]。本研究建议将依从性评估纳入常规护理流程,通过动态记录贴敷完成情况及时调整干预策略。

4.5. 研究局限性及未来方向

本研究为单中心回顾性设计,样本量有限,且依从性分组依赖病历记录,可能存在信息偏倚。未来需开展多中心前瞻性研究,结合客观监测设备(如智能贴敷传感器)量化依从性,并延伸至不同证型(如风寒闭肺、痰热壅肺)的疗效差异分析。

参考文献

- [1] 闫敏,王沂霞,田涛,等. 基于胸部 CT 征象与肺炎支原体抗体水平构建小儿肺炎支原体肺炎的诊断模型[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2025, 31(2): 246-250.
- [2] 刘永. 多频振动治疗仪在小儿支气管肺炎西医治疗中的疗效探究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(15): 189-190.
- [3] 侯丽菊. 小儿支气管肺炎行中西医结合治疗的效果观察[J]. 中外医学研究, 2020, 18(27): 122-124.
- [4] 刘梦奇,徐希,刘小松,等. 小儿肺炎采用中药穴位贴敷治疗的有效性评估[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(15): 51-53.
- [5] 杨雨,余艳莎. 肺炎发热患儿在中药穴位贴敷在辅助治疗中配合护理干预加速退热的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(69): 321-322.
- [6] 黎梦思. 雾化吸入联合中药穴位贴敷治疗支气管肺炎的可行性与安全性研究[J]. 中外医药研究, 2024, 3(12): 82-84.

-
- [7] 周媛. 穴位贴敷联合雾化吸入治疗小儿肺炎咳嗽疗效观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021(8): 66-72.
 - [8] 李爱徽, 田琦, 李娟. 穴位贴敷辅助治疗小儿肺炎的临床护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(1): 155.
 - [9] 鲁金, 周玲. 中药穴位贴敷治疗小儿支气管肺炎临床疗效观察[J]. 长治医学院学报, 2022, 36(2): 123-126.
 - [10] 李娟, 刁秀华, 徐春梅, 等. 穴位敷贴配合童趣化健康宣教在小儿支气管肺炎护理中的应用[J]. 西部中医药, 2024, 37(7): 113-116.