

小儿反复呼吸道感染的中医调养

呼吸道感染是儿童常见的疾病,主要表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难、发热等,部分患儿可以出现肺部感染的症状,对于反复出现呼吸道感染的患儿而言,除了西药治疗之外,还可以通过中医调养进行感染的预防,改善患儿的体质,降低呼吸道感染的风险。

在中医理论当中,儿童反复呼吸道感染的原因主要有:受凉、外感风邪、肺热、饮食不节等,与西医治疗方案以及预防疾病的思路不同,中医当中针对儿童上呼吸道的分析更为复杂,中医认为不仅需要从防寒保暖等角度进行预防,还需要从调理脾胃以及避免饮食不节等思路入手进行感染的预防。中医对感染的预防还讲究宗气、营气、卫气、元气等,可通过中药调理改善体质、增强免疫力,常用方法包括补益肺脾、清热养阴、祛邪固表等。在预防方面,应结合不同患儿的辨证特点及疾病主要危险因素,实施个体化干预。

小儿上呼吸道感染的中医辨证分型

1. 肺脾气虚型

★分辨要点:

易感冒、乏力、食欲差、大便稀溏。这一类型的呼吸道感染多伴有消化系统的症状,食欲下降、大便溏泄等表现是脾虚的主要特点,部分患儿出现营养不良,主要与长时间的消化不良相关,在预防方面主要以改善免疫力,积极调理脾肺气虚,在饮食上避免暴饮暴食以及各种肥甘厚味,避免挑食,均衡饮食,必要时可以通过用药来改善患儿的体质。

2. 肺热阴虚型

★分辨要点:

反复咽痛、干咳少痰、手足心热、夜间盗汗。中医认为,咽痛、手足心热都是体内有热的表现,这一类型的呼吸道感染与受凉无关,主要与患儿体内的肺热相关,预防方面主要以滋阴清肺为主,避免食用辛辣刺激性食物,还需要根据患儿的具体表现进行辨证,采用针对性的药物进行调理。

3. 外感风寒未愈型

★分辨要点:

感冒迁延不愈、鼻塞流清涕、痰白稀。鼻流清涕以及痰多白稀是外感风寒的特征性表现,这一类型的呼吸道感染患儿多有外感风寒的病史,预防这一类型的呼吸道感染主要以注意保暖为主。

4. 时邪犯肺型

★分辨要点:

此类感染具有一定季节性和传染性,常见于幼儿园、学校等集体环境。中医认为其属于“时行感冒”,以外感时邪为主要病机。防治应以祛邪解毒、固护肺卫为主,可结合推拿、艾灸等中医外治方法增强体质,并注意环境通风和个人防护。

中医特色调养与预防

中医强调“正气存内,邪不可干”,预防呼吸道感染的关键在于扶助正气、调和营卫。具体可从以下几方面着手:

●饮食调养:

注意膳食平衡、食饮有节,避免偏食及过量进食油腻甜食,以防脾胃受损。肺脾气虚者可适当食用山药、红枣等健脾益气的食

物;肺热阴虚者宜多食梨、百合、银耳等润肺生津之品。

●起居防病:

随气候变化及时增减衣物,注意背部、腹部保暖,避免感受风寒。保持居室空气流通,在传染病高发季节减少公共场所活动。

●中药调理:

可在医师指导下根据体质选用扶正固表、健脾益气或清热滋阴的中药,如玉屏风散、六君子汤等。小儿脏腑娇嫩,不宜滥用滋补或攻伐之药。

●外治保健:

可采用小儿推拿(如补脾经、揉肺俞等)、穴位贴敷、防感香囊等中医特色方法增强体质。

●锻炼身体:

适当进行户外活动,锻炼肺脾功能,增强卫外抗邪能力。

通过系统的中医辨证与整体调护,可有效改善小儿体质,减少呼吸道感染的反复发作。

(作者:郑丁权 大田县妇幼保健院 主治医师)

老人吃饭总呛咳 小心吸入性肺炎

常有老人因“吸入性肺炎”入院。不少家属疑惑:难道老人吃饭呛咳就会引发肺炎?答案是肯定的。吸入性肺炎是食物、饮水、唾液甚至胃内容物吸入气管和肺部,所携带的细菌常常引发肺部感染,此类疾病在老年群体中具有发病率高,且病情重、恢复慢等特点。

为什么老人更容易患上吸入性肺炎

解答此问题要从人体防御机制说起。年轻人进食若呛到,气管触发剧烈咳嗽排出异物,避免其进入肺部。而老人常存在以下问题,使这一“保护屏障”常减弱乃至失效:

1. 吞咽功能减退:随年龄增长,咽喉肌肉力量减弱、协调性下降,食物易误入气管。

2. 咳嗽反射迟钝:反射敏感度降低、咳嗽力度不足,无法有效清除误吸的异物。

3. 基础疾病干扰:脑卒中、帕金森、痴呆等病会损伤神经系统,导致吞咽障碍或咳嗽无力。

4. 牙齿与营养问题:缺牙或假牙不适致咀嚼不充分,大块食物更易呛咳;营养不良进一步削弱抵抗力。

5. 卧床与反流风险:长期卧床者易胃食管反流,体位因素导致其胃内容物反流吸入气道的风险增加,成为致病隐患。

因此,吸入性肺炎并非偶然发生,而是老人需高度警惕的健康威胁。

吸入性肺炎的危险信号

吸入性肺炎大多不是突发,是逐渐累积的结果。以下症状需格外留意:

①吃饭、喝水时频繁呛咳;②进食后声音嘶哑、含糊,出现“水泡音”;③反复出现低热、咳嗽,久治不愈;④夜间突然呼吸急促、痰多;⑤长期卧床老人出现精神差、食欲下降。

这些看似不起眼的“小问题”,实则是吸入性肺炎的早期信号。若不重视,可致反复感染,甚至呼吸衰竭,危及生命。

老人如何科学预防吸入性肺炎

1. 饮食管理

①食物软烂、细碎,避免坚硬、易碎或易呛食物;②根据吞咽功能调整饮食质地:轻者可选半流质,重者需浓稠软食,避免过稀液体;③小口慢咽,切勿狼

吞虎咽、边说边吃。

2. 正确进食姿势

①进食时保持坐姿或半坐位,不要平躺进食;②卧床老人喂食时需将床头抬高30~45度;③餐后继续坐直或抬高床头30分钟以上。

3. 口腔与呼吸道护理

①保持良好口腔卫生,每天刷牙或清洁假牙;②协助吞咽障碍的老人清理口腔和痰液;③若痰液黏稠不易排出,可遵医嘱进行雾化吸入,拍背体疗促咳嗽。

4. 康复训练

①寻求康复科医师指导,进行“空吞咽”、舌头运动等吞咽练习;②开展呼吸功能锻炼,如吹气球、吹蜡烛、吹口哨等趣味活动。

5. 关注高危人群

①有脑卒中后遗症、帕金森、痴呆等病史老人,要重点监测吞咽情况;②若出现频繁呛咳,应及时进行吞咽功能评估。

6. 科学用药

①切勿随意服用止咳药,避免抑制保护性咳嗽反射;②有胃食管反流者应在医生指导下用药;③抗生素应遵医嘱使用,切

勿自行增减剂量或停药。

家庭护理中的“细节守护”

①定时翻身:卧床老人每2小时翻身一次,防止分泌物在气道积聚;②补水充足:适量饮水可帮助稀释痰液,但需控制单次饮水量,避免呛咳;③密切观察:注意老人是否呼吸急促、喘憋或咳嗽困难,及时就医;④心理支持:吞咽障碍老人易自卑恐惧,家属需耐心陪伴、鼓励,帮助其配合训练。

吸入性肺炎虽然常见,但可防可控。老人“吃饭呛咳”绝非小事,而是不容忽视的健康警报。提前干预、科学护理可大幅降低风险。老人能吃得下、咽得稳、呼吸顺畅,就是幸福生活的基础。守护他们的健康,从每一口饭、每一口水做起。

(作者:许碧香 福建中医药大学附属人民医院 主管护师)

福建中医药大学附属人民医院 2025年护理优势专科开放课题

项目编号:HLZK202506)