

瑶医滚蛋疗法治疗外感发热的疗效及护理方法分析

赵苑苗

广西国际壮医医院 广西南宁

【摘要】目的 本研究旨在探讨瑶医滚蛋疗法治疗外感发热的临床疗效及配套护理方法及其效果。方法 纳入符合标准的外感发热患儿 120 例，随机分为观察组（常规护理+滚蛋疗法）与对照组（仅常规护理），各 60 例。观察体温复常时间、症状积分变化及总有效率。结果 观察组体温复常时间显著短于对照组；治疗 72 小时后，观察组发热、恶寒、鼻塞流涕症状积分改善幅度均优于对照组；且观察组总有效率显著高于对照组 ($P<0.05$)。结论 瑶医滚蛋疗法结合规范护理能有效促进外感发热患者退热及症状缓解，为外感发热提供了一种可行的民族医药干预思路。

【关键词】 瑶医；滚蛋疗法；外感发热；治疗效果；护理方法

【收稿日期】 2025 年 10 月 22 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250585

Analysis of the therapeutic effect and nursing methods of Yao medicine rolling egg therapy in treating external fever

Yuanmiao Zhao

Guangxi International Zhuang Medical Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective This study aims to explore the clinical efficacy and supporting nursing methods of Yao medicine rolling egg therapy in the treatment of external fever. **Methods** 120 children with external fever who met the criteria were included and randomly divided into an observation group (conventional nursing+rolling egg therapy) and a control group (conventional nursing only), with 60 cases in each group. Observe the time for body temperature to return to normal, changes in symptom scores, and total effective rate. **Results** The temperature recovery time of the observation group was significantly shorter than that of the control group; After 72 hours of treatment, the improvement of fever, chills, nasal congestion and runny nose symptoms in the observation group was better than that in the control group; And the total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of Yao medicine rolling egg therapy and standardized nursing can effectively promote fever reduction and symptom relief in patients with exogenous fever, providing a feasible ethnic medicine intervention approach for exogenous fever.

【Keywords】 Yao medicine; Rolling Egg Therapy; External fever; Therapeutic effect; Nursing methods

外感发热作为临床常见急症，现代医学主要采用解热镇痛药物及支持疗法^[1]。瑶族医药在长期实践中积累了丰富的外感热病治疗经验，其“滚蛋疗法”以其操作简便、药力透达的特性被广泛应用^[2]。该疗法利用热蛋包裹特定草药，在体表特定经络或部位反复滚熨，融合了热力刺激与药物透皮吸收的双重效应。其中，“含银药蛋滚法”因加入银器，在民间被认为具有特殊的“祛风毒、除热毒”功效^[3]。虽然民间应用广泛，但针对儿科外感发热，尤其是含银药蛋滚法的临床效果评

价及系统性护理规范研究仍显不足。这促使我们关注其实际疗效与规范化应用的可能性。

1 对象和方法

1.1 研究对象

抽取纳入 2021 年 8 月至 2024 年 1 月于我院儿科就诊的外感发热患者共 120 例，采用随机数字表法分为观察组($n=60$, 年龄 10.34 ± 4.59 岁)与对照组($n=60$, 年龄 9.41 ± 5.39 岁)，两组患者的年龄、性别比例、病程等基线资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本试验所

有患儿法定监护人均已签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 符合《中医内科学》外感发热诊断标准; 年龄 3~12 岁; 病程≤48 小时;

排除标准: 明确细菌感染需即刻使用抗生素者; 合并严重心肺肝肾基础疾病、免疫缺陷病者; 对所用药物过敏者; 就诊前 24 小时内已使用退热药或物理降温效果显著者。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组干预方法

对照组患者接受基础护理, 包括严密监测体温变化、指导物理降温(重点温水擦浴大血管走行区域, 颈部、腋窝、腹股沟)、维持水电解质平衡(督促每日饮水 1500~2000ml, 必要时口服补液盐)、保持口腔清洁(生理盐水漱口每日 3 次)、确保充分卧床休息, 以及调控病室环境(温度 22~24℃, 湿度 50%~60%, 定时通风)。

1.3.2 观察组干预方法

观察组在此框架上整合瑶医滚蛋疗法及配套护理。每日晨间制备新鲜药蛋。取两枚鸡蛋与艾叶 15g、生姜片 20g、紫苏叶 10g 同煮 15~30 分钟, 熟后冷水浸泡剥壳, 去掉蛋黄, 将酒精消毒后的银币嵌入蛋白中心, 立即以无菌纱布紧密包裹, 形成温度约 40~45℃ 的治疗单元。患儿取坐位或俯卧位, 暴露项背及肘部。护理人员持药蛋先垂直按压大椎穴 10 秒, 继而以合适力度按压前额开天门(眉心至前发际成一直线), 再推坎宫(眉头至眉梢画眉毛至太阳穴)。后以适中力度沿督脉与双侧膀胱经(脊柱旁开 1.5 寸及 3 寸)自上而下匀速滚动 10 分钟; 后重点回旋滚动肺俞穴及曲池穴(均双侧各 3 分钟), 最后转至患儿前胸, 由天突穴→膻中穴来回滚, 八字分推前胸两侧、八字分推至胁肋, 最后以药蛋滚熨喉部天突穴。单次操作全程 20~25 分钟, 每日早晚各 1 次, 疗程 3 天。操作期间需一名监护人协助安抚。护理人员同步观察三项关键指标: 患儿表情、皮肤颜色(微红为佳, 潮红需暂停)、药蛋温度。出现抗拒时立即中止, 待安抚后从低温蛋重新开始。操作完毕检

查皮肤无异常后为患儿覆被避风。银器以酒精擦拭后专人保存, 药蛋废弃。皮肤存在破损、皮疹或治疗中出现持续哭闹者终止该疗法。

1.4 观察指标

本研究需要观察对比患者的临床症状缓解时间以及具体疗效情况。

临床症状缓解时间: 核心体温恢复正常(<37.3℃)所需时间; 治疗 72 小时后主要症状积分变化(采用 0~3 分 Likert 量表: 0=无, 1=轻度, 2=中度, 3=重度)。

临床疗效: 按体温、症状积分变化评定: 痊愈: 体温正常, 症状消失; 显效: 体温正常, 症状明显减轻; 有效: 体温下降, 症状减轻; 无效: 未达上述标准;

1.5 统计方法

采用 SPSS 26.0 软件, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 组间比较采用 t 检验及方差分析, 诊断效能通过 ROC 曲线评估。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患儿的体温恢复时间及症状积分变化比较

在接受护理之后观察组患儿体温复常时间明显短于对照组, 提示滚蛋疗法对核心病理环节的干预效率; 且观察组患儿接受干预 72h 后发热、恶寒、鼻塞流涕症状积分较对照组显著更优, 数据差异均有统计学意义($P < 0.05$), 具体数据见表 1。

2.2 患者的 72h 总体疗效指标比较

经过护理后观察组的痊愈率与总有效率明显高于对照组, 无效比例则显著降低, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数值见表 2。

3 讨论

外感发热是儿科最常见的急性病症之一, 本质上是机体对病原体入侵的免疫应答反应^[4]。从中医学视角看, 其核心病机为“卫表受邪, 正邪交争”——外感风、寒、暑、湿等邪气侵袭肌表, 人体正气奋起抗邪, 导致营卫失调、腠理闭塞、阳气郁遏而发热^[5]。西医则多归因于上呼吸道感染(如普通感冒、流感), 少数由肠道病毒或其他病原体引发。

表 1 两组患儿体温恢复时间及治疗后症状积分变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体温复常时间 (h)	发热 (分)	恶寒 (分)	鼻塞流涕 (分)
观察组	60	24.35±5.68	0.91±0.63	0.43±0.50	0.50±0.51
对照组	60	36.72±7.41	1.70±0.58	1.00±0.45	1.05±0.52
t	-	10.26	7.15	6.56	5.85
P	-	0.01	0.01	0.01	0.01

表2 两组患者的72小时总体治疗效果对比[n, (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	18 (30.00)	25 (41.67)	12 (20.00)	5 (8.33)	55 (91.67)
对照组	60	9 (15.00)	18 (30.00)	19 (31.67)	14 (23.33)	46 (76.67)
χ^2	-	3.87	1.78	2.13	5.07	5.07
P	-	0.049	0.18	0.14	0.02	0.02

常规的护理是外感发热管理的基础，核心目标是支持性治疗与舒适护理，多以物理降温（降低室温、多饮电解质液、温水擦拭）与药物降温（常见乙酰氨基酚/布洛芬口服）为主，尽管能控制部分生理性指标，但有明显的局限性^[6]。由于患儿依从性低，其效果短暂且体验差，药物降温还伴有副作用与反复发热的情况。

针对上述情况，在岭南民间沿用百年的瑶医滚蛋疗法逐渐受到业内的关注，本研究观察到，在常规护理基础上加用含银药蛋滚法的观察组，其患儿体温复常速度明显快于仅接受常规护理的对照组。同时，在核心外感症状的缓解程度上，观察组也展现出更具优势的改善趋势。这些结果在一定程度上支持了瑶医滚蛋疗法作为儿科外感发热辅助治疗手段的潜在价值。滚蛋疗法（又称“履蛋收阴术”）是一种源于中国南方少数民族的传统外治疗法，通过将鸡蛋在人体特定部位滚动以祛除病邪^[7]。其核心原理是利用鸡蛋的“阴阳平衡”特性及热力、药力协同作用，达到解毒通络的效果。升级版有嵌银收阴法，将熟鸡蛋去蛋黄，嵌入银器（戒指、银币），纱布包裹后滚动，其内银器变色可反映病邪（发黑为寒毒、发蓝为风邪、发红为热毒）。药蛋持续的温热刺激作用于大椎、肺俞等解表退热要穴及督脉、膀胱经，可能起到类似“温灸”的效果，促进局部血液循环，激发机体阳气以驱散表邪^[8]。药蛋中艾叶温经散寒，生姜解表散寒、温中止呕，紫苏解表散寒、行气和胃，其挥发性成分在受热滚动过程中可能通过皮肤或呼吸道产生一定作用。尤其值得关注的是银器的加入。瑶医理论认为银能“吸附毒气”，现代研究亦提示银离子具有广谱抗菌抗病毒活性。在温热药蛋包裹下滚动，银离子释放与透皮吸收的效率是否会发生变化，及其在抑制病原体、调节局部免疫应答中扮演的角色，构成了一个饶有兴趣的科学问题。这提示我们，该疗法的作用并非简单的物理温热，可能涉及药力、热力、穴位刺激以及

银离子潜在生物效应的复杂协同。

综上所述，在严格规范操作流程并确保安全的前提下，瑶医含银药蛋滚法作为辅助手段应用于儿科外感发热的护理实践中，可能有助于缩短退热时间并促进相关症状的缓解。

参考文献

- [1] 孟玉凤,王成祥,胡滢瑄,等.外感发热“三阳合治”探讨[J].北京中医药,2025,44(01):118-120.
- [2] 张莹,赵柯杭,潘明甫.壮医滚蛋疗法的研究现状[J].中国民族医药杂志,2021,27(12):65-67.
- [3] 蒙秋云,梁艺,欧桂.壮医滚蛋疗法治疗小儿外感发热的疗效观察及护理体会[J].中医外治杂志,2021,30(02):76-77.
- [4] 秦璇,赵瑞占.石膏抗外感发热机制探讨[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(07):201-203.
- [5] 戴洁琛,张忠德.外感发热中医外治法源流[J].中医学报,2019,34(05):1112-1116.
- [6] 卢璐,闫翠,陈姝.小儿外感发热施行以降低核心体温为基础的中医综合护理干预效果[J].黑龙江医学,2024,48(07):856-858.
- [7] 樊鹤莹.彝医“滚蛋”疗法治疗小儿外感发热1566例临床研究[J].中国民族医药杂志,2015,21(08):18-19.
- [8] 甘娜,汤先兰,梁艺,等.瑶医滚蛋疗法防治小儿发热的操作技术规范研究[J].中医儿科杂志,2024,20(03):5-7.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS