

DOI: 10. 12209/CAIM202505140004

· 中西医结合临床案例 ·

中医特色护理联合口服中药汤剂治疗 1 例 脾虚气滞型胃痞病的护理体会

福荣霞, 杜风丽, 刘 洁

(呼和浩特市蒙医中医医院 脾胃科, 内蒙古 呼和浩特, 010040)

摘要: 本文总结 1 例脾虚气滞型胃痞病患者实施中医特色护理的病例报告。通过采用火龙罐综合灸、中医养生操八段锦、五行音乐疗法结合口服中药汤剂等中医特色护理方法, 达到温通经络、平衡脏腑气机, 祛病强身、防治疾病, 调畅情绪、改善情志, 提高机体免疫能力, 健脾和胃与疏肝行气的效果。

关键词: 胃痞病; 中医特色护理; 中药; 护理体会

Nursing Experience in Managing Gastric Stuffiness Syndrome with Pi-Deficiency Qi-Stagnation Pattern Using TCM-Specific Nursing Combined with Herbal Decoction Therapy: A Case Study

FU Rongxia, DU Fengli, LIU Jie

(Department of Stomatology and Gastroenterology, Hohhot Mongolian and Traditional Chinese Medicine
Hospital, Hohhot, Inner Mongolia, 010040)

ABSTRACT: This case report summarizes the application of Traditional Chinese Medicine (TCM)-specific nursing interventions in a patient with Pi-deficiency Qi-stagnation gastric stuffiness syndrome. Through integrating Fire Dragon Cupping with Moxibustion, Baduan Jin exercise, Five-Element Music Therapy, and oral Chinese herbal decoction, the TCM nursing protocol achieved multifaceted outcomes: warming meridians to balance visceral qi dynamics, strengthening constitutional resilience, regulating emotional states, enhancing immune function, and harmonizing spleen-stomach-liver interactions. These interventions collectively demonstrated synergistic efficacy in symptom alleviation and holistic health restoration.

KEY WORDS: gastric stuffiness syndrome; TCM-specific nursing; Chinese herbal medicine; nursing experience

胃痞病是指以自觉心下痞塞,触之无形,按之柔软,压之无痛为主要症状的病证,临床主要表现为上腹胀满不舒,胃痞病常表现为西医学中的慢性胃炎、消化不良等疾病^[1]。西医学认为慢性萎缩性胃炎(Chronic Atrophic Gastritis, CAG)是由多种因素损害胃粘膜,最终导致胃固有腺体逐渐萎缩、丧失,伴或不伴有肠上皮化生或异(和)型增生的一种胃部慢性炎症疾病^[2]。其临床症状主要表现为腹胀、上腹痛和早饱等非特异性症状,可伴有消瘦、贫血、焦虑及抑郁等消化道外表现。由于地域、人种、诊断标准不同,CAG的发病率在不同

地区、国家发病率存在一定差异^[3]。在我国CAG的发病率总体呈逐年上升趋势。中医学认为胃痞病主要由于感受外邪、内伤饮食及情志失调等病因,导致中焦气机不利,和降失司发为本病。现代医学治疗CAG主要运用胃黏膜保护剂、促动力药、抑酸药、根除幽门螺杆菌等对症治疗,缺乏直接有效治疗手段^[4]。中医治疗胃痞病具有疗效确切、复发率低等优势,弥补了西医在治疗方面的不足^[5]。本文总结 1 例脾虚气滞型胃痞病患者实施中医特色护理的相关经验,现报告如下。

收稿日期: 2025 - 05 - 14

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 病史

患者女性,42岁,主因“反复腹胀7年,加重半年”于2024年8月12日以“胃痞病”收入院。患者于7年前无明显诱因反复出现胃脘部胀满,反酸烧心,此后每因饮食不节则加重,自行口服和胃散或奥美拉唑肠溶胶囊对症治疗。2020年1月再次出现胃脘部胀满不适,就诊于我院,查胃镜提示慢性非萎缩性胃炎,幽门螺旋杆菌感染,予对症治疗后好转出院。2021年再次出现胃脘部胀满不适,就诊于我科,查胃镜示慢性萎缩性胃炎,中医辨证治疗好转出院,6个月前再次出现胃脘部胀满不适,现收入我科进行治疗。现症见:胃脘部胀满,受凉或进食生冷等则加重,偶口苦口干,咳嗽,胸闷气短,乳房胀痛,焦虑不安,急躁,大便1次/d,不成形,排便不畅,里急后重,下腹疼痛,小便不利。既往史:右侧肱骨骨折术后13年,甲状腺腺瘤术后8年,结肠息肉切除术后病史8年,胆息肉病史4年余,乳腺结节病史1年;育有1子,离异,肠癌家族史,母亲及姐姐均患肠癌。

1.2 查体

患者入院后神志清楚,精神良好,查体合作。患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)73次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)105/61 mmHg,心肺(-),腹软,腹部压痛阳性,无反跳痛,无肌紧张,肝脾肋下未触及,双肾区无叩击痛,双下肢无明显水肿,神经系统检查(-)。舌质暗红,薄白,脉弦涩。实验室检查:ALT82.50 U/L,AST43.39 U/L,尿酸404.73 μmol/L,糖类抗原72416.800 IU/mL。彩超提示脂肪肝、胆囊息肉,双侧乳腺低回声结节BI-RADS3类,右叶囊性结节TI-RADS2类。

1.3 诊断

中医诊断:患者素体脾虚,水液运化失常,湿邪停滞,日久化热,大便不成形加之平素情志不舒,肝郁气滞,横逆犯胃,脾胃气机失调,故出现胃脘部胀满、乳房胀痛、焦虑不安、急躁等症,结合患者舌脉诊,四诊合参,中医辨病属胃痞病,证属脾虚气滞证;西医诊断:慢性萎缩性胃炎,甲状腺腺瘤术后,胆囊息肉。

1.4 治疗

中医治疗以疏肝理气、健脾和胃为原则,予中药汤剂联合火龙罐综合灸治疗,配合八段锦及五行音乐疗法,患者腹部胀满及疼痛、粪便形状均得

到有效改善,并于2024年8月19日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字等级评定量表(numerical rating scale, NRS)进行疼痛强度的评估^[6]。其中,0分表示无疼痛,1~3分表示轻度疼痛,4~6分表示中度疼痛,7~10分表示重度疼痛。本例患者疼痛评分为3分,属轻度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)对患者心理状态进行评估,以50分为评估分界值,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分>69分为重度焦虑,分值越高,焦虑倾向越明显^[7]。本例患者SAS评分为61.25分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①慢性疼痛与肝郁气滞,经脉失养,不通则痛有关;②焦虑与疾病的反复发作迁延不愈有关。

2.3 护理计划

根据护理评估和诊断结果,制定如下护理计划:①为患者减轻疼痛症状,以中医特色护理火龙罐综合灸和八段锦,达到温通经络、疏肝理气、缓解疼痛及祛病强身的作用;②针对患者焦虑情绪,予五行音乐疗法及倾听言语开导等方法疏导患者。

2.4 护理措施

2.4.1 中药口服

中药辨证使用四君子汤,由党参20g、炒白术15g、茯苓20g、炙甘草10g、黄芪15g、半枝莲20g、白花蛇舌草20g、白芨10g、虎杖30g、垂盆草10g、六月雪10g、鸡骨草10g、薏苡仁10g、朱砂根10g、灵芝10g、黄精30g、苦参10g和地榆10g混合而成,共7剂,1剂/d,早晚温服以健脾和胃,疏肝行气。

2.4.2 火龙罐综合灸

火龙罐综合灸疗法是集推拿、刮痧、艾灸、按摩、烫熨及点穴功能于一体,结合揉、碾、推、按、点、闪、震、熨、烫十种手法兼以艾灸的近红外光辐射的电磁波和光电的化学作用,完全避免了刮痧及负压走罐的疼痛感,以及传统火罐造成血瘀栓塞的副作用,具有以火攻邪,驱寒散滞,促进血液循环,温通经络,改善心脑血管,平衡脏腑气机,调节神经功能,暖宫调经,扶正祛邪,补益强身,激活免

疫系统等作用^[8]。此患者经过四诊合参,辨证选穴天枢、关元、下脘、建里及中脘等穴位,具有健脾和胃、行气导滞的作用^[9]。脾胃为气血化生之源,升降之枢纽,位属中焦,上输心肺,下注膀胱肾,脾升胃降维持内脏位置相对稳定,以此来缓解患者胃脘部胀满不适及改变大便性状。操作方法:①选用中号火龙罐,患者取仰卧位。②腹部均匀涂抹刮痧油,点燃罐内艾柱,待艾柱均匀燃烧后,把火龙罐放在选定部位实施操作。③操作手法:运法为罐口平扣皮肤,一手小鱼际紧贴皮肤,另一手扶罐双手运罐,分别在腹部两侧天枢穴、中脘穴、关元穴区间顺时针进行运罐;点法为应用罐口突出处对所选穴位进行点法操作,碾法为罐口抬起15°弧用齿轮边碾压和旋转,重点于双侧天枢穴给予点、蹀、揉手法,治疗效果以皮肤红晕为度。④操作完毕纱布清洁皮肤,告知患者注意腹部保暖,避免着凉,4~6 h方可洗澡,忌食生冷寒凉食物。整体实施40 min,1次/d,连续治疗7 d。注意事项:操作过程中须不断运罐,不能停留同一部位过久,操作者小鱼际要时刻感受皮肤温度并询问患者感受做出调整,注意施灸量和火候,避免过度和不正规晃动,以免艾条脱落、艾灰脱落,引起烫伤。

2.4.3 八段锦

八段锦是一种有氧运动,具有身心共调、形神共养,柔筋健骨、养气壮力、调理脏腑及祛病保健的功效,可调神、调息、调心,与传统有氧运动相比,八段锦的调节身心功效更为显著^[10]。其起势中强调松静自然、练养相兼,故能极大地改善患者焦虑、抑郁症状^[11]。八段锦共八式,具体如下:双手托天理三焦,左右开弓似射雕,调理脾胃须单举,五劳七伤往后瞧,摇头摆尾去心火,双手攀足固肾腰,攒拳怒目增力气,背后七颠百病消。于每日上午9:00~11:00进行锻炼,30 min/次,强度以微微出汗为宜,住院期间八段锦锻炼1次/d,连续锻炼7 d。

2.4.4 五行音乐疗法

五行音乐疗法是结合传统阴阳五行学说与音乐医学的一种辅助治疗手段,五音指宫、商、角、徵、羽五个音阶。《黄帝内经》提出“天有五音,人有五脏;天有六律,人有六腑”,在中医五行系统中,五音为五行,与五脏相互对应,即角调、徵调、宫调、商调、羽调分别归属木、火、土、金、水,五脏(腑)对应五音。角音通肝,具有疏肝解怒、养阳保肝、补心利脾、泻肾火的作用,调节脏腑功能,从而

有效改善患者的身心状况^[12],代表音乐有《蓝色多瑙河》与《姑苏行》。宫调为众调之主,音律流畅、悠扬、厚重,如“土”之厚重,通过节奏、曲调、力度、速度等因素的综合作用引起生理共振,调畅气机,调和气血。脾与宫调相应,可助脾运,调理脾脏功能^[13],代表音乐有《我和你》与《春江花月夜》。选择雅静、整洁、空气清新的环境,采用聆听式,指导患者闭幕闭目养神,放松心境,以舒适为宜,此操作与火龙罐综合灸同时进行,音量为40~60 dB,30 min/次,住院期间1次/d,连续治疗7 d

3 结果和随访

经过治疗7 d,患者胃脘部无不适,大便成形,情绪稳定,详见表1。患者对中医护理技术依从性强,满意度高,遵医嘱于2024年8月19日出院。患者出院1周后进行电话随访,询问患者胃脘部有无憋胀、疼痛症状以及大便形状,患者主诉胃脘部无不适,大便正常。指导患者继续坚持养生操八段锦锻炼,建议患者以手机打卡来提高依从性,同时保持良好的生活习惯,若有不适及时就诊。

表1 疗效评估

评估项目	2024年08月13日 (治疗前)	2024年08月19日 (治疗后)
胃脘部胀满	胀满	缓解
RNS/分	3	0
粪便形状	不成形	成形
腹围/cm	90	87
SAS/分	61.25	50

4 讨论

慢性胃炎是指不同病因引起的各种慢性胃黏膜的炎性病变,是一种临床上常见且多发的消化系统疾病^[14],以上腹痛、嗝气反、酸、胀满等症状为主要表现,日久还可伴随情志的改变,属于中医“胃痛”“痞满”等范畴^[15]。脾虚气滞证是慢性胃炎常见复合证型之一,既有脾虚的表现,又有气滞的症状。脾虚,包括脾气、脾阳或脾阴不足;气滞,指脏腑经络之气阻滞不畅,可因饮食邪气、七情郁结或气虚体弱不运所致,气滞于脾则胃纳减少,气滞于肝,则肝气横逆犯胃,胀痛连胁,脾虚与气滞互为影响,形成恶性循环,导致临床症状不断加重。脾虚气滞型慢性胃炎属本虚标实,脾胃虚弱为本,气机阻滞为标,治疗应以调畅气机为原则,标本兼顾^[16]。火龙罐综合灸发挥其“通、调、温、补”的作

用^[17],其中,“通”是使十二经脉运行顺畅;“调”即调理五脏六腑的气机,平和气血;“温”即通过艾灸的热力来驱散寒邪;“补”即补阳行气,扶助正气,祛散邪气,进而增强体质。火龙罐在治疗的过程中,通过手法及艾灸的热力导入皮肤内部,具有缓解软组织的肿胀,改善肌痉挛的作用,可有效改善胀满、疼痛等症状。中医护理技术以其简、效、易的特色,在减轻患者病痛,提高患者的生活质量中彰显出优势,中医护理蓬勃发展,中医护理技术在临床中得到广泛应用^[18]。综上所述,中医特色护理技术在临床护理工作中已成为不可或缺的一部分。同时中医思维贯穿了医者的整个诊疗思维过程,中医辨证思维是中医独特的思维方式^[19],根据不同证型采取相应的施护原则,实施相应的中医特色护理技术,从而为患者减轻痛苦,提高生活质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 张伯礼, 吴勉华, (澳)林子强. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [2] SHAH S C, BLANCA PIAZUELO M, KUIPERS E J, et al. AGA clinical practice update on the diagnosis and management of atrophic gastritis: expert review[J]. *Gastroenterology*, 2021, 161(4): 1325–1332. e7.
- [3] 陈颖. 芪芝方治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎的临床疗效研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2024.
- [4] 林立淇, 李培武, 胡启彦. 针刺治疗慢性萎缩性胃炎研究进展[J]. *陕西中医*, 2023, 44(6): 811–814.
LIN L Q, LI P W, HU Q Y. Research progress of acupuncture in the chronic atrophic gastritis [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2023, 44(6): 811–814. (in Chinese)
- [5] 胡好颖. 基于HAMA、HAMD量表研究胃病与焦虑抑郁的相关性[D]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [6] 万丽, 赵晴, 陈军, 等. 疼痛评估量表应用的中国专家共识(2020版)[J]. *中华疼痛学杂志*, 2020, 16(3): 177–187.
WAN L, ZHAO Q, CHEN J, et al. Expert consensus on the application of pain evaluation questionnaires in China(2020)[J]. *Chin J Painology*, 2020, 16(3): 177–187. (in Chinese)
- [7] 王芳, 黄秋明, 周剑梅. 基于焦虑评估量表的精细化护理在不孕症行输卵管造影术患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29(2): 85–87.
WANG F, HUANG Q M, ZHOU J M. Application of meticulous nursing based on anxiety assessment scale in infertile patients undergoing salpingography [J]. *J Qilu Nurs*, 2023, 29(2): 85–87. (in Chinese)
- [8] 钟玲. 火龙罐综合灸治疗痰瘀痹阻型脑梗死恢复期的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [9] 徐桂华, 胡慧. 中医护理学基础[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [10] 谷续洁, 岳玉川, 熊玲玲, 等. 八段锦对精神分裂症患者干预效果的Meta分析[J]. *中国民间疗法*, 2024, 32(15): 56–61.
GU X J, YUE Y C, XIONG L L, et al. Meta-analysis of the effectiveness of Baduanjin interventions for patients with schizophrenia [J]. *China's Naturopathy*, 2024, 32(15): 56–61. (in Chinese)
- [11] 陈务华, 罗仁瀚, 余景聪, 等. 益气 and 胃胶囊联合八段锦治疗慢性胃炎伴焦虑、抑郁50例[J]. *湖南中医杂志*, 2021, 37(6): 11–14, 18.
CHEN W H, LUO R H, YU J C, et al. Clinical effect of Yiqi Hewei capsules combined with Baduanjin exercise in treatment of chronic gastritis with anxiety and depression: an analysis of 50 cases [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2021, 37(6): 11–14, 18. (in Chinese)
- [12] 吴丽芳. 角调音乐对肝阳上亢证高血压患者血压影响的研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.
- [13] 罗浩轩, 姜玉琴. 五行宫调音乐疗法治疗脾胃相关疾病的机制研究进展[C]//2024·中国音乐家协会音乐心理学学会第八届学术研讨会论文集. 郑州, 2024: 24–25.
- [14] 杨济铭. 中医药治疗慢性胃炎研究进展[J]. *黔南民族医学学报*, 2018, 31(4): 258–260.
YANG J M. Research progress on treatment of chronic gastritis with traditional Chinese medicine [J]. *J Qiannan Med Coll Natl*, 2018, 31(4): 258–260. (in Chinese)
- [15] 吴向东. 慢性胃炎的中西医治疗研究进展[J]. *江西中医药大学学报*, 2021, 33(4): 121–124.
WU X D. Research progress of integrated traditional Chinese and western medicine in treatment of chronic gastritis [J]. *J Jiangxi Univ Tradit Chin Med*, 2021, 33(4): 121–124. (in Chinese)
- [16] 王东鑫. 参苓胃消胶囊治疗脾虚气滞型慢性非萎

- 缩性胃炎临床研究[D]. 承德: 承德医学院, 2022.
- [17] 刘显洁, 蓝玉萍, 廖为军, 等. 火龙罐综合疗法应用于胃脘痛 35 例[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(4): 49-50.
- LIU X J, LAN Y P, LIAO W J, et al. Application of dragon cupping comprehensive therapy in 35 cases of epigastric pain [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2021, 30(4): 49-50. (in Chinese)
- [18] 周洁, 陈宏, 马海莲, 等. 中药湿敷技术临床应用研究进展[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(9): 58-62.
- ZHOU J, CHEN H, MA H L, et al. Research progress in the clinical application of Traditional Chinese Medicine wet compress [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(9): 58-62. (in Chinese)
- [19] 钟阿龙. 《脾胃论》中的中医思维方式研究[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2022.

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。