

DOI: 10.12209/CAIM202210280052

· 中西医结合临床案例 ·

中医定向透药治疗急性胃炎1例的护理体会

程 蕾

(黑龙江中医药大学附属第一医院 肝脾胃病科, 黑龙江 哈尔滨, 150040)

摘要: 本文总结中医定向透药治疗1例急性胃炎患者的护理经验。主要包括中药汤剂的制作、定向透药的操作方法、注意事项及生活起居、饮食调护、情绪指导等护理措施。通过辨证分型,选取具有针对性有效的方剂及穴位,配合相关的护理措施,能有效缓解急性胃炎胃病患者胀满等相关症状,提高其预防疾病的能力。中医定向透药疗法操作简单,不良反应少,患者易于接受。

关键词: 急性胃炎; 中医定向透药; 中医护理; 胀满; 生活起居; 饮食调护; 预防疾病能力

Nursing of a patient with acute gastritis treated with Traditional Chinese Medicine targeted drug penetration

CHENG Lei

(Department of Liver-Spleen-Stomach Diseases, First Affiliated Hospital Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang, 150040)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of Traditional Chinese Medicine (TCM) targeted drug penetration in the treatment of a patient with acute gastritis. It mainly included the production of TCM decoction, the operation methods of directional drug penetration, precautions and nursing measures such as daily care, dietary care, emotional guidance etc. Through syndrome differentiation and typing, selecting targeted and effective prescriptions and acupoints, and cooperating with relevant nursing measures, it could effectively relieve the gaseous distention and other related symptoms of patients with acute gastritis and stomach diseases, and improve the ability to prevent diseases. TCM targeted drug penetration therapy is an easy-to-operate, safe and well-accepted therapy.

KEY WORDS: acute gastritis; Traditional Chinese Medicine targeted drug penetration; Traditional Chinese Medicine nursing; gaseous distention; daily living; dietary care; ability to prevent diseases

急性胃炎是指各种内在或外在因素引起的胃黏膜急性炎症,常伴有腹部不适、疼痛、恶心呕吐等症状表现,严重影响患者的身体健康和生活质量^[1]。急性胃炎属于临床上较为常见的消化内科疾病之一,随着人们生活节奏的加快,饮食结构的逐渐改变,急性胃炎的发病率呈逐年升高趋势^[2]。中医定向透药疗法是一种创新性的中医治疗方式,该法通过经皮给药,将药效通过皮肤传送到血液,不仅能提高局部血流量,还能改善组织新陈代谢,从而达到镇痛效果^[3]。中医定向透药避免了药物在肝脏和肠道的“首过效应”,具有减少血药浓度峰谷变化,较少个体差异和毒副作用等优点。患者在高浓度药物及一定温度的作用下很快能

到康复,缩短疗程^[4]。本文总结中医定向透药治疗1例急性胃炎患者的护理经验,现报告如下。

1 病例资料

患者男性,42岁,主因“胃脘部胀满5月余,加重3天”由门诊收入肝脾胃病区。患者5月前无明显诱因胃脘部胀满,伴腹泻,于本院住院行胃肠镜检查示“胃溃疡、十二指肠溃疡、结肠炎”,治疗后症状缓解。3d前无诱因诸症加重,寻求中医治疗结合治疗于我院就诊,门诊以“急性胃炎”收治入院。患者现胃脘部胀满,无反酸烧心,无口干口苦,右腕关节疼痛,纳寐可,小便正常,大便不成形,1次/d。患者平素健康一般,无传染病史,无手

收稿日期:2022-10-28

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

术史、无外伤史、无输血史,无食物、药物过敏史,家族中无类似患者,无家族遗传性疾病。无吸烟史,否认饮酒史,职业和工作条件接触情况正常。

患者神志清楚,体型适中,面色如常,体位自如,气息均匀,双目灵活,苔白腻,脉象沉缓。入院时测得体温 36.5℃,脉搏 64 次/分,呼吸 18 次/分,血压 123/83 mm Hg。中医诊断为脾胃虚证的胃痛,西医诊断为急性胃炎,结肠炎。与腹痛相鉴别:腹痛以胃脘以下、耻骨毛际以上疼痛为主,多伴腹泻、便秘等症,胃痛以胃脘部近心窝处疼痛为主,多伴反酸、烧心、恶心呕吐等症。

专科检查:外形平坦,无局部隆起,腹式呼吸正常,无腹壁静脉曲张,无胃肠型,无蠕动波,无疝,皮肤肤色正常,腹部体毛正常,无上腹部呼吸,腹壁柔软,无压痛,无反跳痛,未触及腹部包块及腹水,无液波震颤,无振水声,肝脏未触及,肝浊音界存在,肝上届位于右锁骨中线 5 肋间,胆囊未触及,Murphy 征阴性,脾脏未触及,无尿管压痛,无膀胱膨胀,无肾区叩击痛,无移动性浊音,肠鸣音正常,无气过水声,无血管杂音。患者入院时日常能力评定量表(Barthel 指数)得分 100 分,跌倒坠床风险评估量表为 0 分。

住院期间抑酸、保护胃黏膜,给予盐酸雷尼替丁注射液静滴;理气和胃、行气止痛,给予茺铃胃痛颗粒口服,摩罗丹口服;调节肠道菌群,给予双歧杆菌三联活菌胶囊(培菲康)口服。中药以健脾和胃止痛为原则自拟方日一剂空腹温服。养阴生肌,给予康复新液口服;止痛,给予氟比洛芬凝胶膏贴膏外用。经住院治疗和护理后,患者胃脘部胀满感缓解,右髋关节疼痛减轻,二便正常,对疾病防治的认知有所提升,预防疾病能力有提高。

2 护理

2.1 护理评估

根据患者身体检查及主诉等,评估患者的整体情况:①胀痛与既往溃疡病史有关;②疾病无诱因反复发作,生活质量受到影响;③营养不足与自身疾病伴腹泻有关;④焦虑与缺乏疾病相关知识有关。

2.2 中医定向透药疗法

中医定向透药结合了中药和定向透药的双重作用,中药方由茯苓、麸炒白术、黄芪各 20g,猪苓、麸炒苍术、陈皮各 15g,砂仁 10g,凉水浸泡 30 min 后,用全自动中药煎药机器制成每袋 150 mL

的密封中药汤剂。操作时将一袋中药用温水浸泡,将温热密封的中药液袋剪开导入治疗碗内,将 2 块无菌纱布放入中药液中,用镊子挤去纱布上多余中药液,以不滴水为宜。

操作时患者一般去枕平卧位。本病例取穴为足三里,将浸有中药液的纱布放在患者穴位上,将电极片放在纱布上方,用自粘的弹力绑带将电极片、浸有中药液的纱布和患者的左腿固定在一起,松紧适宜,同法固定好右侧。治疗时间为每次 20 min,1 次/d,时间为 8 d。

操作前要观察患者皮肤的完整性,如有破损要注意避开,不应在空腹状态下进行透药治疗。操作时要根据患者的感受来调节强度和温度,以患者感到舒适为宜,强度过低达不到治疗效果,强度过高引起患者不适且皮肤易受损伤,影响后续治疗。治疗结束后取下绑带、电极片及纱布,擦干皮肤表面的中药液,观察皮肤是否有破损等,整理好衣物,嘱患者注意保暖避免吹风着凉。

2.3 护理计划

2.3.1 生活起居:急性发作时宜卧床休息,保证睡眠。保持口腔清洁,呕吐后及时用温水漱口。指导患者养成良好的饮食卫生习惯,制定推荐食谱,改变以往不合理的饮食结构。指导患者注意保暖,避免腹部受凉,根据气候变化及时增减衣服。

2.3.2 饮食指导:该患者平素饮食不节,嗜食肥甘厚味,损伤脾胃,脾胃运化失司,气血生化不足,不荣则痛,发为胃痛。脾胃虚气血生化无源,失于濡养,可见胃胀,大便溏。舌苔白腻,脉象沉缓,四诊合参,辨证为脾胃虚证。宜食健脾养胃的食品,如白扁豆、莲子肉、芡实、茯苓、山药、薏苡仁等。忌食易损伤脾胃的食品,如咖啡、韭菜、辣椒、酒类等。嘱患者不能进食过多油炸类食物,以免出现消化不良现象。少食腌制类的食物,会对胃部造成过度刺激进而增快胃部产生病变。少食较强刺激性、生冷类食物,避免对消化道黏膜产生更强的刺激而引发炎症、腹泻^[5]。监督患者规律性进食,定量且定时进食,在进食时尽可能的遵守“细嚼慢咽”原则。提醒患者补充适量的维生素 C,增强对患者胃部的有效保护^[6]。

2.3.3 情志调理:采用移情相制疗法,转移其注意力。鼓励家属多陪伴患者,给予患者心理支持。鼓励病友间多沟通交流疾病防治经验,提高认识,增强治疗信心。指导患者和家属了解本病

的性质,掌握控制疼痛的简单方法,减轻身体痛苦和精神压力。遇事保持冷静,防止应激反应诱发疾病^[7]。

3 讨论

急性胃炎属于一种常见性胃病,是因众多因素致使胃黏膜产生急性的炎症,上腹不适、疼痛、吐恶心伴有食欲降低、腹泻等症状,严重时会产生呕血、便血等现象^[8-9],并且受其他重要脏器相关疾病影响,也会诱发胃黏膜急性炎症^[7],严重影响患者的生活质量。中医定向透药治疗主要是通过应用生物电刺激经络或者皮下穴位,将药物传导入体内,以发挥治病养生的作用。本文中患者通过住院期间系统的中西医结合治疗,在辨证施护与中医定向透药治疗结合下疾病好转。通过对患者进行心理疏导与知识讲解,增加其治病的信心和预防疾病复发能力。做好用药指导,服用中药汤剂期间应忌食鱼腥发物、辛辣、生冷油腻等,且中西药应间隔 1 h 服用,观察服药后效果及反应,便于及时发现、及时处理,保证患者在治疗中的用药安全^[10]。通过饮食指导,可促使患者养成规律且健康的饮食习惯,提高现有的生活质量^[11]。指导患者生活规律,劳逸结合,适当运动,保证睡眠,提高身体抵抗力及防病能力。总之,运用系统的中西医结合治疗与辨证施护,能有效缓解急性胃炎胃病患者的胀满等相关症状,提高其预防疾病的能力,且中医定向透药疗法操作简单,不良反应少,患者易于接受。

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] 郑连冬. 循证护理在急性胃炎患者中的应用效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(4): 460.
ZHENG L D. Observation on application effect of evidence-based nursing in patients with acute gastritis[J]. Chin Med J Metall Ind, 2022, 39(4): 460. (in Chinese)
- [2] 张朝柱, 何明霞, 金立伟, 等. 磷酸铝凝胶联合阿托品治疗急性胃炎的效果及对血清胃泌素和丙二醛水平的影响[J]. 国际消化病杂志, 2020, 40(2): 137-140.
ZHANG C Z, HE M X, JIN L W, et al. Effect of aluminum phosphate gel combined with atropine on patients with acute gastritis and its effect on serum gastrin and malondialdehyde levels [J]. Int J Dig Dis, 2020, 40(2): 137-140. (in Chinese)
- [3] 李贺, 万秀英, 陈丽莉, 等. 中医定向透药通元推拿法治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎后的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(3): 438-441.
LI H, WAN X Y, CHEN L L, et al. Clinical observation on the treatment of chronic pelvic inflammatory disease with qi stagnation and blood stasis by directional penetration and massage of traditional Chinese medicine [J]. Nurs Pract Res, 2021, 18(3): 438-441. (in Chinese)
- [4] 杨小芬, 杨意双. 中医定向透药治疗小儿上呼吸道感染疗效观察[J]. 广州医药, 2012, 43(4): 65-66.
YANG X F, YANG Y S. Observation on therapeutic effect of directional penetration of traditional Chinese medicine on children's upper respiratory tract infection [J]. Guangzhou Med J, 2012, 43(4): 65-66. (in Chinese)
- [5] 郭梦琨. 急性胃肠炎患者临床护理要点分析[J]. 医药卫生(引文版), 2015(6): 00177.
GUO M K. Key points of clinical nursing for patients with acute gastroenteritis [J]. Med Health (Ref), 2015(6): 00177. (in Chinese)
- [6] 王红杰. 急性胃炎的护理要点分析[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(21): 155-156.
WANG H J. Analysis of nursing points of acute gastritis [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2017, 11(21): 155-156. (in Chinese)
- [7] 李凤霞. 急性胃炎 34 例护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(19): 84-85.
LI F X. Nursing intervention of 34 cases of acute gastritis [J]. J Qilu Nurs, 2013, 19(19): 84-85. (in Chinese)
- [8] 刘延玲. 浅谈急性胃炎患者的护理体会[J]. 中外女性健康研究, 2015(16): 143.
LIU Y L. Nursing of patients with acute gastritis [J]. Womens Health Res, 2015(16): 143. (in Chinese)
- [9] 王德帅. 急性化脓性胃炎并出血病人的临床护理要点分析[J]. 中国农村卫生, 2016(2): 69.
WANG D S. Analysis of clinical nursing points of patients with acute suppurative gastritis complicated with hemorrhage [J]. China Rural Health, 2016(2): 69. (in Chinese)
- [10] 孙燕萍. 舒适护理干预应用于急性胃肠炎患者的

- 临床效果分析[J]. 医药前沿, 2015, 5(19): 213-214.
- SUN Y P. Effect analysis of comfort nursing intervention for Patients with acute gastroenteritis [J]. J Front Med, 2015, 5(19): 213-214. (in Chinese)
- [11] 陈芳芳. 对急性胃肠炎患者进行综合性护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(22): 79-80.
- CHEN F F. Effect analysis of comprehensive nursing for patients with acute gastroenteritis [J]. Contemp Med Forum, 2015, 13(22): 79-80. (in Chinese)

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。