

DOI: 10.12209/CAIM202210310095

· 中西医结合临床案例 ·

桂芍膏联合艾灸在 1 例虚寒型胃脘痛患者中的应用

徐 燕

(常州市中医医院 中西医结合消化病诊疗中心, 江苏 常州, 210034)

摘要: 总结中药穴位贴敷联合艾灸应用于 1 例脾胃虚寒型胃脘痛患者中效果和护理体会。通过精准的辨证分析,运用中医特色技术桂芍膏贴敷、艾灸、揸针等,同时给予情志调摄以及饮食健康指导等措施,加速患者康复,提高患者生活质量,取得满意效果。

关键词: 脾胃虚寒; 胃脘痛; 桂芍膏; 艾灸; 辨证施护

Application of Guishao cream combined with moxibustion in a patient with epigastric pain due to deficiency and cold

XU Yan

((Department of Integrative Diagnosis and Treatment Center for Gastroenterology, Changzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changzhou, Jiangsu, 210034))

ABSTRACT: To summarize the nursing experience of a case of epigastric pain due to deficiency and cold treated with Guishao cream combined with moxibustion. Based on the accurate syndrome differentiation analysis, Traditional Chinese Medicine characteristics of Guishao paste, moxibustion, thumb-tack needle therapy and other measures were carried out. Emotional adjustment and diet health guidance were provided to accelerate the rehabilitation and improve the quality of life of the patient.

KEY WORDS: deficiency and cold of spleen and stomach; epigastric pain; Guishao cream; moxibustion; nursing by syndrome differentiation

胃脘痛亦称胃痛,以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主要表现^[1]。虚寒型是临床最常见证型之一,属西医慢性胃炎、消化性溃疡等范畴,常常反复发作、迁延难愈,给患者的日常工作和生活带来不利影响^[2],西医药物治疗能够有效控制病情,但易反复发作,同时损害肝、肾等脏器^[3]。临床研究表明,艾灸联合中药穴位贴敷能缓解脾胃虚寒型胃脘痛临床症状,且疗效显著而无毒副作用,具有操作安全、简便易行之优势^[4]。科室选取桂芍膏贴敷联合艾灸应用于 1 例脾胃虚寒型患者中,取得满意效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,66 岁,因“上腹痛间作 17 天,发现胃息肉 5 天”于 2022 年 1 月 14 日门诊收住入院。

患者 17 天前无明显诱因下出现上腹痛,为烧灼痛,疼痛程度较剧,持续约 7~8 h,可自行缓解,受凉后加重,与进食无关,时有嗝气,自行口服药物(具体不详)后症状较前减轻,但仍时有腹痛不适,于 2022 年 1 月 14 日至医院就诊。胃镜检查:慢性萎缩性胃炎、胃息肉。病理检查:“窦小”中度慢性浅表性胃炎,有活动,伴局所化,HP(+);“窦大”浅表黏膜慢性炎。患者既往有“肺结节”病史。否认食物、药物过敏史,否认家族遗传史。中医诊断:胃脘痛(脾胃虚寒);西医诊断:胃息肉,慢性萎缩性胃炎。

1.2 诊断

1.2.1 生命体征检查:体温(T)36.5℃,心率(P)67 次/min,呼吸(R)17 次/min,血压(BP)131/71 mmHg。

1.2.2 护理评估:Barthel 评分 95 分,Braden

收稿日期:2022-10-31

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

评分 22 分, Autar 评分 5 分, Morse 评分 35 分, 疼痛评分 4 分, 焦虑量表评分(SAS) 53 分。文盲, 丧偶, 医保, 家庭和睦。发病节气: 小寒。

1.2.3 四诊合参: ①望: 神志清, 精神欠振, 面色少华, 舌淡, 苔少。②闻: 语言清晰, 少气懒言, 无特殊气味。③问: 稍感乏力, 善太息, 时有暖气, 胃痛隐隐, 受凉后加重, 平素畏寒, 纳呆, 寐一般, 大便溏薄, 小便正常。④切: 手足不温, 脉细。

1.2.4 辅助检查: ①实验室检查: 血红蛋白 109.0 g/L, 总蛋白 63.5 g/L, 白蛋白 39.1 g/L, 糖化血红蛋白 6.1%, 天冬氨酸氨基转移酶/丙氨酸氨基转移酶 2.14。②影像学检查: 中上腹部 CT: 胃窦部可见局限性隆起, 结合胃镜检查, 考虑胃息肉, 请结合临床。甲状腺彩超: 甲状腺右叶囊性增生。

1.3 治疗

患者 1 月 14 日入院后积极完善相关辅助检查, 给予护胃、补液等对症治疗; 1 月 15 日患者入夜受凉后胃部冷痛, 给予中药穴位贴敷+艾灸; 1 月 18 日患者拟于次日行胃镜下息肉摘除术, 患者焦虑, 遵医嘱给予耳穴贴压。患者于 2022 年 1 月 19 日行无痛胃镜下息肉摘除术, 术后禁食, 予护胃、营养静脉补液治疗, 诉恶心呕吐, 遵医嘱给予非那根 25 mg 肌肉注射+揸针治疗。1 月 21 日, 患者无腹痛腹泻, 无恶心呕吐, 无呕血黑便, 纳寐可, 二便调, 遵医嘱予出院。出院情况: 治愈。

2 护理

2.1 临证护理

2.1.1 胃脘疼痛: 患者老年女性, 素体虚弱, 情志不畅, 饮食所伤而损伤脾胃, 致气血不足, 中阳不振, 胃失温养, 故见胃痛隐隐, 受凉后加重^[1]。予桂芍膏穴位贴敷, 选取中脘、神阙、脾俞、胃俞, 中药含肉桂、细辛、白芷、白芍等。于上午 9 时进行贴敷, 4~6 h 后去除, 1 次/d。人体气血按时流经, 经穴按时开阖, 上午为督脉主导, 阳气升发之时^[5], 辰时(7:00-9:00)胃经当令, 巳时(9:00-11:00)脾经最旺, 上午 9:00, 胃经正盛, 脾脏也开始活跃, 此时施术, 事半功倍^[6]。贴敷穴位中脘为胃之募穴, 八会穴之腑会, 能和胃健脾, 补中益气, 神阙是神气出入之门户, 具有培元固本, 和胃理肠之效, 而脾俞、胃俞均为背部腧穴, 是脾胃之气汇集之所, 四穴合用既可补中益气、健脾和胃, 又可温阳理中, 散寒止痛。在此基础上加用艾条灸, 借

助热力作用, 促进桂芍膏渗透, 同时发挥艾灸助阳补虚之功, 在中脘、神阙基础上加用天枢、足三里, 距离皮肤 3 cm 施灸, 每穴施灸 10 min, 至皮肤微微红晕为度。天枢、足三里均是足阳明胃经穴位, 能健脾和胃, 四穴合用, 既可补中益气、健脾和胃, 同时, 借助艾灸作用, 温经散寒, 培元固本, 扶正祛邪^[7]。

2.1.2 恶心呕吐: 患者由于麻醉药物刺激, 加上素体虚弱, 禁食状态, 因而气血虚损, 脏腑失调, 导致胃气上逆, 复出于胃^[8], 故见头晕恶心、呕吐黄水。护理上观察呕吐发生的程度、频率, 呕吐物的色、质、量, 记录并报告医生。呕吐后予中药漱口液清幽口香茶漱口。遵医嘱给予非那根 25 mg 肌肉注射。予内关、合谷、足三里^[9-10]揸针治疗。《玄珠密语》中记载: “入皮三分, 心肺之部, 阳气所行, 入皮五分, 肝肾之部, 阴气所行。”揸针针刺入皮下, 给皮部弱而持续的刺激, 进而调整经络脏腑气血的功能^[11]。合谷为大肠经原穴, 与足阳明胃经相接, 具有调经和胃, 安和脏腑之功; 内关通于任脉, 会于阴维, 能宽胸理气, 降逆止呕; 足三里为胃下合穴, 能补中益气、健脾和胃, 理气降逆; 三穴合用, 使六腑之气机畅达, 脾胃之健运如常, 吐、逆诸症可祛^[8]。嘱患者每 2 h 按压 1 次, 每次按压 1 min, 以加强穴位刺激, 增强疗效。

2.2 情志调摄

耐心倾听患者诉说, 进行适当心理疏导, 消除紧张情绪。向患者解释病情及治疗计划, 鼓励患者家属参与, 消除其顾虑。予耳穴贴压治疗, 取穴: 心、肝、脾、神门、交感、皮质下^[11], 指导患者每日早、中、晚和睡前按压, 每次 1~2 min, 采用点压法(补)按摩: 用指尖以一压一松的节奏按压耳穴, 每次间隔 0.5 s, 以感到胀而略沉重、刺痛为宜, 每穴按压 27 下。《灵枢·口问》记载: “耳者, 宗脉之所聚也。”心主神明, 藏神, 肝主疏泄, 脾为后天之本, 气血生化之源, 神门、交感、皮质下可补益心气, 宁心安神, 刺激诸穴可促进脏腑气血调和、经络循行通畅, 宁心安神定志, 缓解焦虑情绪^[11]。给予五音疗法, 下载角调+徵调音乐: 阳韵《玄天暖风》、阳韵《荷花映日》, 在中午和晚间睡前播放 30 min, 音量 40~60 分贝。《黄帝内经》记载: “百病生于气而止于音”, 《理渝骈文》记载: “七情之病也……听曲消愁, 尤胜于服药者矣”, 肝属木, 在音为角, 角调阳韵疏肝解郁; 心属火, 在音为徵, 徵调阳韵宁心安神助眠。

2.3 康复指导

2.3.1 饮食指导: 息肉摘除后当日禁食, 后流食或半流食 3~5 d, 逐步过渡到普食, 指导患者改善饮食结构, 多吃高蛋白和高维生素食物, 如瘦肉、蛋、鱼类、牛奶、水果蔬菜等, 少食多餐。忌刺激、辛辣、油腻、生冷。饮食宜温热, 食温中健脾之品, 如大枣、桂圆、山药、羊肉、狗肉等, 减少寒凉食物, 如: 莲藕、苦瓜、绿豆、柿子等, 为患者制定出院后两周健康食谱。

2.3.2 运动锻炼: 参照国家体育总局健身气功管理中心颁布的“健身气功·八段锦”为标准, 重点指导做第一式双手托天理三焦和第三式调理脾胃须单举, 指导患者每天锻炼 1 次, 每次 15 min。八段锦对于饭后腹胀、消化不良、胃肠道不适等症状具有显著的缓解作用, 可有效增强临床治疗效果, 促进患者康复^[12]。

2.4 效果评价

患者 1 月 18 日住院第 5 天, 诉无明显腹部疼痛, 疼痛评分 0 分。1 月 19 日撤针施术后 4 h 患者诉恶心呕吐好转。1 月 20 日患者焦虑情绪好转, SAS 评分由 53 分降至 38 分。1 月 24 日电话回访患者能根据食谱合理安排饮食结构, 了解温热寒凉食物之利弊, 并懂得如何分辨。

3 讨论

脾胃虚寒型胃脘痛病因主要为素体虚弱、情志不畅、饮食不节等, 中气不足、胃失温养、复感劳累、寒邪等引发此病。随着人们的物质生活水平的提高, 饮食结构及习惯也随之改变, 例如喜吃冷饮、冰冻等食品, 此类饮食偏嗜更易导致脾胃虚寒, 针对该病治则应温中健脾、和胃止痛^[3]。艾条灸联合穴位贴敷治疗脾胃虚寒型胃脘痛, 借助艾条的热力与穴位贴敷的散寒止痛药物, 使药物由表及里, 循经内达脏腑, 疗效显著^[13]。桂芍膏方中肉桂温经通脉、散寒止痛, 细辛、白芷辛温散寒、祛风止痛, 白芍养血柔肝、缓急止痛, 亦防诸药辛散太过, 徒伤正气。诸药合用共奏温中散寒、通脉止痛的作用^[14]。《本草备要》记载: “艾叶苦辛, 生温, 熟热, 纯阳之性, 通十二经, 走三阴, 理气血…以之灸火, 能透诸经而除百病。”艾灸所使用的陈久艾绒具有温中、祛寒、除湿的药性, 可对穴位产生温热作用, 达到温经散寒止痛之效^[14]。

遵循中医理论指导, 通过精准的辨证分析, 通过中医特色技术桂芍膏贴敷、艾灸、揸针等在脾胃

虚寒型胃脘痛患者治疗中的充分运用, 加速了患者康复, 提高了患者满意度, 优质护理得到充分体现。

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] 徐桂华, 张先庚. 中医临床护理学: 中医特色[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
XUE G H, ZHANG X G. Clinical Nursing of Traditional Chinese Medicine: Characteristics of Traditional Chinese Medicine [M]. 2nd ed. Beijing: People's Medical Publishing House Co., Ltd, 2017. . (in Chinese)
- [2] 余金钟, 李波. 艾灸联合中药穴位贴敷治疗胃脘痛脾胃虚寒证 160 例临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(15): 62-63.
YU J Z, LI B. Clinical observation on 160 cases of epigastric pain with spleen-stomach deficiency and cold syndrome treated by moxibustion combined with acupoint application of traditional Chinese medicine [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2016, 26(15): 62-63. (in Chinese)
- [3] HUANG Z Y, LIANG Q M, MO Q M. Clinical effects of modified ginger moxibustion in treatment of deficiency cold of spleen and stomach type epigastric pain and related nursing measures [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2016, 2(10): 79-80, 83.
- [4] 徐倩, 熊振芳, 周琼, 等. 中医护理技术在脾胃虚寒型胃脘痛中的应用进展[J]. 护理研究, 2017, 31(32): 4051-4053.
XU Q, XIONG Z F, ZHOU Q, et al. Application progress on traditional Chinese medicine nursing technology in patients with gastric abscess of xuhan type of spleen and stomach [J]. Nurs Res China, 2017, 31(32): 4051-4053. (in Chinese)
- [5] 蔡雪玲. 子午流注治疗胃脘痛的效果评价与分析[J]. 中外医疗, 2016, 35(36): 172-173, 176.
CAI X L. Evaluation and analysis of the effect of meridional lingers treatment for stomachache [J]. China & Foreign Med Treat, 2016, 35(36): 172-173, 176. (in Chinese)
- [6] 金卫红, 高雪萍, 浦良发. 子午流注中药离子导入在胃脘痛中的应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(8): 745-746.
JIN W H, GAO X P, PU L F. Application of ion im-

- plantation of traditional Chinese medicine by mid-night-noon and ebb-flow doctrine in stomachache [J]. *J Nurses Train*, 2019, 34(8): 745-746. (in Chinese)
- [7] 瞿晓密, 朱云燕. 子午流注择时艾灸治疗虚寒型胃脘痛临床研究[J]. *陕西中医*, 2021, 42(11): 1616-1618.
- QU X M, ZHU Y Y. Clinical study on the treatment of epigastric pain of deficiency-cold type by moxibustion with meridian flow injection and timing [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2021, 42(11): 1616-1618. (in Chinese)
- [8] 严洁敏, 龙艳. 艾灸对骨科术后镇痛引起恶心呕吐的应用研究[J]. *光明中医*, 2017, 32(6): 851-853.
- YAN J M, LONG Y. Application of moxibustion in treating nausea and vomiting caused by analgesia after orthopedic surgery [J]. *Guangming J Chin Med*, 2017, 32(6): 851-853. (in Chinese)
- [9] 张瑜, 彭生, 刘佩蓉, 等. 揸针足三里、内关穴皮内埋置预防腹部手术术后恶心呕吐的临床研究[J]. *外科研究与新技术*, 2017, 6(4): 268-270.
- ZHANG Y, PENG S, LIU P R, et al. Clinical study on intradermal thumbtack needle buried in Zusanli and Neiguan acupoints for prevention of nausea and vomiting after abdominal surgery [J]. *Surg Res New Tech*, 2017, 6(4): 268-270. (in Chinese)
- [10] 张艳. 揸针内关、合谷预防妇科腹腔镜术后恶心呕吐疗效分析[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2020, 5(13): 150, 158.
- ZHANG Y. Clinical analysis of preventing nausea and vomiting after gynecological laparoscopic surgery by lifting the needle and closing the valley [J]. *Electron J Pract Clin Nurs Sci*, 2020, 5(13): 150, 158. (in Chinese)
- [11] 高兰, 牟善芳, 闫淑珍, 等. 耳穴贴压联合五音疗法缓解全膝关节置换术患者术前焦虑的效果观察[J]. *湖南中医药大学学报*, 2019, 39(1): 117-120.
- GAO L, MOU S F, YAN S Z, et al. Effect of auricular point sticking combined with five-element music therapy in relieving preoperative anxiety in patients with total knee arthroplasty [J]. *J Hunan Univ Chin Med*, 2019, 39(1): 117-120. (in Chinese)
- [12] 李薇. 八段锦在胃脘痛康复期患者中的应用[J]. *名医*, 2018(11): 95.
- LI W. Application of Baduanjin in patients with epigastric pain in recovery period [J]. *Renowned Dr*, 2018(11): 95. (in Chinese)
- [13] 孙鸿雁. 艾条灸联合穴位贴敷对脾胃虚寒型胃脘痛患者的效果分析[J]. *天津护理*, 2017, 25(2): 141-142.
- SUN H Y. Effect analysis of moxa stick moxibustion combined with acupoint application on patients with epigastric pain of spleen and stomach deficiency and cold type [J]. *Tianjin J Nurs*, 2017, 25(2): 141-142. (in Chinese)
- [14] 章细霞, 郭媛媛, 周莉荣, 等. 中药脐敷在虚寒型胃脘痛中的应用[J]. *护理研究*, 2016, 30(28): 3583-3584.
- ZHANG X X, GUO Y Y, ZHOU L R, et al. Application of navel application of traditional Chinese medicine in epigastric pain of deficiency-cold type [J]. *Chin Nurs Res*, 2016, 30(28): 3583-3584. (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。