

基于“调中复衡”理论运用砭石熨摩改善 1例脾胃虚证慢性胃炎患者的护理

米 静¹, 黄砚萍², 田小东²

(1. 北京同仁堂中医医院 治未病, 北京, 100051;
2. 中国中医科学院西苑医院 脾胃病科, 北京, 100091)

摘要: 本文总结1例基于“调中复衡”理论指导运用砭石熨摩中药透入技术,改善1例脾胃虚证慢性胃炎患者的护理经验。根据“调中复衡”理论结合患者临床症状,运用砭石熨摩中药透入技术辨证施护,并加强患者常规护理、饮食护理及情志护理,改善了患者的相关症状,提高了患者满意度。

关键词: 砭石熨摩中药透入法; 慢性胃炎; 调中复衡

Nursing of a patient with spleen and stomach deficiency syndrome and chronic gastritis treated with Bianshi ironing and massage based on the theory of "regulating the middle and restoring balance"

MI Jing¹, HUANG Yanping², TIAN Xiaodong²

(1. Preventive Treatment of Disease, Beijing Tongrentang Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 100051;
2. Department of Spleen and Stomach Diseases, Xiyuan Hospital Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with spleen and stomach deficiency syndrome and chronic gastritis who was guided by the theory of "regulating the middle and restoring balance" and used the technique of Bianshi ironing and massage traditional Chinese medicine infusion to improve the condition. Based on the theory of "adjusting the middle and restoring balance" combined with the clinical symptoms of patients, the technique of using Bianshi ironing and massage traditional Chinese medicine infusion was used to diagnose and treat patients, and routine care, dietary care, and emotional care were strengthened. The relevant symptoms of patients were improved, and patient satisfaction was increased.

KEY WORDS: stone needle ironing TCM penetration method; chronic gastritis; adjustment and balance

慢性胃炎是指由于各种病因引起的胃黏膜呈非糜烂的炎性改变,如黏膜色泽不均、颗粒状增殖及黏膜皱襞异常等,临床症状主要是上腹部不适、饱胀、疼痛、食欲不振、暖气以及反酸等。由于患者病程较长,部分患者会存在健忘、焦虑以及抑郁等精神心理状态。慢性胃炎以药物治疗为主,但临床中易复发且耐药,临床中常辅以非药物治疗手法改善其症状,降低其复发率。本病基于“调中复衡”理论应用砭石热熨中药透入技术刺激相关

脏腑和穴位,起到调和胃气,益气助阳,通腑泻浊,调畅肠道气机,以行气导滞^[1],进而缓解患者胃脘部胀满、反酸烧心及下腹痛等症状,提高患者舒适度,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,51岁,主因“胃胀间作5年”于2023年11月23日入院就诊。患者5年前无明显诱因

出现胃胀,食后加重,无胃痛,无恶心呕吐,未予重视;3年前于本院行胃肠镜检查,未见明显异常(具体资料未见);2023年5月于某三级部队医院行电子胃肠镜检查,诊断“慢性胃炎”“全大肠所见粘膜未见异常”,未予规律诊治;近3年患者体重下降15 kg,为求进一步治疗收入我科。入院症见胃脘部胀满,食后加重,排气较少,时有嗝气,反酸烧心偶作,无恶心呕吐,下腹痛,夜间加重,四肢不温,无头晕头痛,无胸闷心慌,舌淡红,舌苔薄白,脉沉细。睡眠可,大便1~2 d一行,便干,小便可。患者否认过敏史,既往有高血压病史8年,血压(BP)最高160/110 mm Hg,现规律服用硝苯地平控释片30 mg,1次/d,血压(BP)控制在120~130/80~90 mm Hg。

1.2 诊断及治疗

中医诊断:胃痞病;辨证分型:脾胃虚弱;西医诊断:慢性胃炎,胃肠功能紊乱,高血压3级。电子胃镜检查示慢性胃炎。入院后,予患者内科常规,二级护理,低盐低脂饮食,并予马来酸曲美布汀分散片0.1 g,3次/d;调节胃肠功能,健脾益气、开胃消食等中药,1剂/d;砭石熨摩中药透入中医外治法,以调和胃气,益气助阳,理气通便,温中健脾。经治疗,患者胃脘部胀满、反酸烧心及下腹痛等症状明显减轻,已于2023年12月4日出院。

2 护理

2.1 护理评估

采用肠鸣音评分量表进行评估^[2],本患者得分为2分,肠鸣音听不清。采用焦虑自评量表^[3](SAS)进行评估,本患者得分为61分,属中度焦虑。采用疼痛数字评分法(NRS)评估患者疼痛程度,本例患者得分6分,属中度疼痛。予患者中医证候疗效评估^[4],根据《中药新药临床研究指导原则》观察患者胃脘胀满、疼痛、纳差、嗝气及烧心等症状,按正常、轻、中及重度分别记录0、2、4、6分,疗效评分=(治疗前症候积分-治疗后症候积分)/治疗前症候积分×100%。临床痊愈:症候疾病消失,积分减少达到≥95%;显效:症候有效率与治疗前相比,积分减少大于75%;有效:症候有效率与治疗前相比,积分减少≥50%;无效:症候有效率与治疗前相比,积分减少<50%。胃肠疾病症候评分越高,表示患者胃肠症状越严重。本例患者的症候得分为28分。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①脘腹胀满(腹胀)与气血运化不足、消化功能减退有关;②疼痛(腹痛)与胃粘膜粘性病变、腹压增高及肠内留存宿便有关;③营养失调(低于机体需要量)与食欲缺失、消化不良有关;④焦虑与久病反复、肝气郁结,对疾病缺乏正确认识有关。

2.3 护理计划

根据患者现存问题及症状给予辨证施护,运用中药外治手法砭石熨摩中药透入技术,以调和胃气,益气助阳,通腑泻浊,调畅肠道气机以行气导滞,从而改善患者脘腹胀满、反酸烧心、下腹痛等症状,同时加强患者常规护理、饮食护理及情志护理。

2.4 护理措施

2.4.1 砭石熨摩中药透入法

遵医嘱予患者砭石熨摩中药透入法治疗,具体如下。①物品准备:砭石太极球充电预热、中药膏剂、保鲜膜、计时器、纸巾。②操作部位:患者腹部上至上脘,下至关元,左右最少覆盖于大横穴,熨摩过程覆盖阳性反应区;重点穴位取神阙、天枢、大横、关元、中脘及气海穴等。③操作方法:指导患者取平卧位,暴露腹部,将砭石太极球通电预热,用纸巾阻隔衣物,防止污染;双手在腹部缓慢滑行探穴,寻找硬结和疼痛阳性反应区;砭石球上均匀涂抹中药膏剂,并将其均匀熨于脐周神阙,通过热、熨、摩法,根据患者实际感受在上腹胀满区域及重点穴位给予稍用力熨摩,对于下腹硬结及阳性痛点在熨摩过程中时刻观察患者反应,采取轻柔手法,以满足患者舒适性,详见图1。④治疗过程:11月23日,患者入院存在腹痛、腹胀,大便干及双下肢发凉等症状,同时五枢及乙状结肠区域有明显硬结及肠形,考虑患者存在宿便,气机不通,予第1次操作治疗。操作过程中根据“虚则补之,实则泻之”原理,予“以通为泻”的泻法^[5],采取顺时针进行砭石熨摩腹部1次,此手法符合结肠走形的方向,以达到通腑泻浊,调畅气机,缓解疼痛,排除宿便。同时根据“腧穴所在,主治所及”的原理,辨证选取神阙、天枢、大横、关元、中脘及气海穴等相应穴位熨摩,并在阳性反应点进行重点熨摩1次。11月26日,患者腹痛、腹胀评分由6分降至4分,五枢及乙状结肠区域硬结及肠形明显消失,但患者仍存在排便乏力,予第2次治疗,根据“治本补虚”及“以通为泻,以补为泻”的原理,采取补泻相结合的手法,顺时针熨摩腹部后,再逆时针熨摩腹部治疗1次,从而起到益气补虚,通腑泻浊,调畅气机以利排便的作用。11月30日,患者腹痛缓解,腹痛评分由4分降至0分,

腹胀评分由4分降为2分,但患者仍存在腹胀及上下肢发凉的状态,给予第3次治疗,根据“治本补虚”原理,采取在原有按摩手法上加推带脉及增加从剑突推至耻骨联合按摩的手法治疗,以起到通畅气机,疏

通经络的作用。经治疗,12月4日患者双下肢发凉症状明显改善。⑤注意事项:砭石太极球需提前预热至40~60℃,操作时温度控制于50~90℃,以患者自身感觉为准^[6]。



图1 砭石按摩中药透入法治疗

2.4.2 一般护理

①告知患者避免使用对胃粘膜刺激的药物;②动态监测患者体重及营养状况,如血红蛋白浓度及血清蛋白等;③胃胀遇寒加重,加强患者保暖护理,保持病室阳光充足,空气新鲜,衣被适当;④嘱患者适当活动,动则生阳,加强饭后活动,以促进消化。

2.4.3 饮食护理

①食物应多样性,补充多种营养物质,高蛋白低盐低脂,避免产气饮食、忌食生冷、油腻、辛辣食物,少量多餐,限烟酒;②食物和中药宜偏温热服;③嘱患者多食补中益气温胃作用食物,如大枣、南瓜、番茄、牛奶、鸡蛋、瘦肉、河虾及胡桃等。

2.4.4 情志护理

①护理人员耐心倾听患者内心困惑,并对其

进行讲解,采取健康宣教等方式,提高患者对慢性胃炎的认识^[7-8];②用陪伴疗法缓解患者的不安,认识到不良情绪对病情的危害^[9];③予患者引导性音乐治疗,如黄硯萍有声音乐导引《参观苹果园》等,加强放松训练,疏导不良情绪,放松身心;④嘱患者练习八段锦并加强调理脾胃需单举的单项练习,通过“调身”“调息”及“调心”以促进患者身心健康,改善患者情绪状态的同时增强其脏腑功能,进而促进疾病的良好恢复^[10]。

2.5 护理评价

2023年12月4日,患者经过系统干预后,肠鸣音由听不清(2分)调整至正常(0分);焦虑评分由重度焦虑(61分)降至正常(45分),疼痛评分由中度疼痛(6分)降至正常(0分),中医症候疗效评分为85%,患者舒适度显著提高,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	干预前	治疗第1天	治疗第3天	治疗第7天	治疗第11天
肠鸣音评估/分	2	2	2	1	0
SAS/分	61	59	55	50	45
胃腹胀满(腹胀)评估/分	6	4	4	2	2
NRS/分	6	4	2	0	0
纳差/分	6	4	4	2	0
暖气/分	6	4	4	2	2
烧心/分	4	4	2	2	0

3 结果和随访

患者通过治疗症状恢复明显,已于2023年12月4日出院。1周后予患者电话随访,患者表示下腹痛未再次发生,腹胀症状未加重,进食情况及双下肢发凉较前明显改善,继续指导患者行立式八段锦,调动气血,调正气,促消化,同时兼顾调饮食,畅情志,劳逸结合。

4 讨论

“调中复衡”理论由唐旭东等教授提出^[11],详见图2。“调”即斡旋、调和之义,正如《素问·太阴阳明论》记载:“脾者,土也,治中央,常以四时长四脏”;“中”指人体脾胃所居之中焦;“复”意为气血脏腑功能恢复之义;“衡”是机体脏腑均衡、形神统一的状态^[12];核心在于通过“调中”的方法使机体

恢复到“平衡”的状态^[13]。肝心脾肺肾五脏相生相克,相互依存又相互制衡。其中心肺居上焦,其气以下降为顺,肝肾居下焦,其气以上升为和,心肾水火相济,肝肺升降互衡,脾胃位居中州为孤脏,对其余四脏气机的运转和协调起中轴枢转作用。

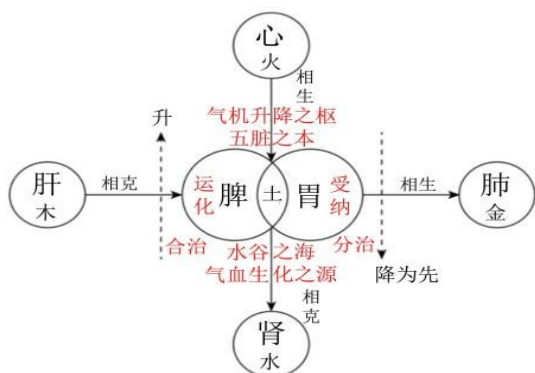


图2 “调中复衡”理论示意图

本案例中患者为慢性胃炎,主要与脾胃虚弱、情志失调等多种因素有关,脾胃虚弱,脾虚则气血生化不足,气虚运化无力则胃脘胀满,气机不畅,升降失常则发为嗳气。慢性胃炎病程长、易反复,容易让患者产生焦虑负性情绪,慢性胃炎与焦虑症是相互影响、相互作用的,慢性胃炎可诱发焦虑症,同时焦虑症又加重慢性胃炎,脾胃的正常运化依赖于肝的疏泄,若肝气郁结,忧思恼怒,日久可化火伤阴、或致瘀血内停,横逆犯胃,久则脾失运化,出现胃痛、痞满等症状。脾为后天之本,肾为先天之本,脾主运化,依命火温煦,肾主藏精,需脾补充,脾土虚弱则导致脾阳虚水土内阻;同时患者存在水液代谢异常,宣发肃降下降,导致患者肺气亏虚,大便干而排气无力。五脏各居其职,各司其为,以气血相通,阴平阳秘,寒热均衡为最佳状态^[14]。治疗五脏气血失衡恢复机体动态平衡的重点在于调理中焦脾胃,治疗中给予患者健脾益气、开胃消食等中药同时配合砭石熨摩中药透入外治手法,起到和胃健脾,理气通便,通腑泻浊,行气导滞,益气助阳,从而改善患者相关症状,提高患者的舒适度。

砭石熨摩中药透入是集中药热熨、推拿按摩、穴位贴敷相结合的一种新型外治手法。操作中利用砭石的超声波、远红外及药物的渗透作用,通过与身体的摩擦,将物理和化学有益物质传导到身体,起到中药热熨的作用。研究证实,腹部推拿可刺激胃肠慢波及平滑肌动作电位产生,调节胃肠自主神经功能,增强胃肠蠕动^[15],促进胃肠动力。

砭石结合熨摩手法,能疏通经络,散结理气,调节阴阳,起到按摩的作用。推摩结束后给予局部保温贴敷法,进一步促进药物渗透,间接起到穴位贴敷的作用。

本案例通过患者的辨证及现存症状选取相应穴位,中脘和胃健脾、降逆利水(脐上4寸);天枢理气止痛、活血散瘀、清利湿热(脐中旁开2寸);大横理气止痛、通调腑气(脐中旁开4寸);关元补肾培元、温阳固脱(脐下3寸);气海益气助阳、培元补虚(脐下1.5寸);神阙和胃理肠、固本培元、回阴救脱(脐中)。同时,对五枢及乙状结肠阳性痛点区域予重点熨摩,调理下焦,详见图3。五枢和乙状结肠属于带脉循行区域,带脉位于腰腹部,环腰贯脐,通调百脉,使气血升降开阖有序^[16],根据“腧穴所在,主治所及”理论,通过整体治疗可以起到消散硬结,缓解腹痛、腹胀,疏通经络,通畅气机,缓解患者双下肢发凉状况。

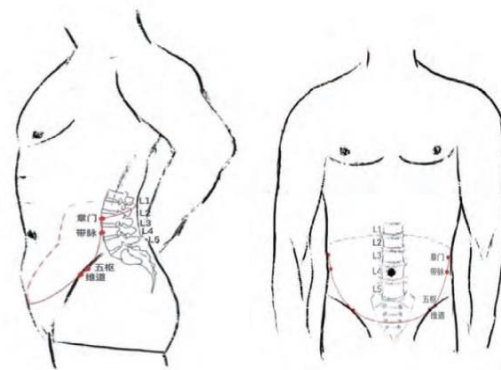


图3 带脉循行示意图

本病例根据患者的症状和辨证精准施护,通过整体的治疗和护理改善患者症状,提高患者的舒适度和满意度,但临床实际操作中仍存在问题,具体如下:①临床操作样本量较少,缺乏参照依据,值得深入研究;②治疗初期患者长期排便不畅,阳性痛点处熨摩,患者耐受度较差,如何改良手法提高患者舒适度;③临床护理操作中如何根据患者病情及辨证选取最优手法和途径,以提高患者疗效及认可度;④砭石熨摩治疗后如何避免污染患者衣物,优化操作细节,提高患者满意度;⑤砭石熨摩后需留膜20 min,患者清洗不便捷,如何改良膏剂,让患者轻松取膜。以上问题仍需在临床实践中进一步完善操作,并总结相关经验。

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] 庄靖卿, 黄少君, 王彩丽, 等. 以调中复衡理论为指导的电热砭石熨摩中药透入治疗在慢性功能性便秘中的应用价值[J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(8): 1099-1104.
ZHUANG J Q, HUANG S J, WANG C L, et al. Application value of traditional Chinese medicine (TCM) penetrating into treatment of chronic functional constipation based on theory of regulating middle compound balance[J]. J Xinjiang Med Univ, 2023, 46(8): 1099-1104. (in Chinese)
- [2] 谢聪, 尹胡海, 杨年, 等. 中和汤对脓毒症急性胃肠功能障碍患者的临床疗效[J]. 中成药, 2024, 46(1): 116-120.
XIE C, YIN H H, YANG N, et al. Clinical effects of Zhonghe Decoction on patients with sepsis and acute gastrointestinal dysfunction[J]. Chin Tradit Pat Med, 2024, 46(1): 116-120. (in Chinese)
- [3] 陈易, 李斯斯, 王文艳, 等. 清瘰散改善桥本甲状腺炎合并亚临床甲减患者抑郁焦虑状态及抗体紊乱的随机对照研究[J]. 天津中医药, 2024, 41(1): 24-28.
CHEN Y, LI S S, WANG W Y, et al. A randomized controlled study: Qingying Powder in improving depression, anxiety and antibody disorder in patients with Hashimoto thyroiditis complicated with subclinical hypothyroidism[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2024, 41(1): 24-28. (in Chinese)
- [4] 杨静, 郭虹忆, 杨金国, 等. 温脾养胃汤对浊毒症慢性萎缩性胃炎患者中医证候及胃镜疗效的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(10): 96-98.
YANG J, GUO H Y, YANG J G, et al. Effect of warming spleen and Yangwei decoction on TCM syndromes and gastroscopy efficacy of patients with chronic atrophic gastritis with turbid toxin[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2019, 37(10): 96-98. (in Chinese)
- [5] 刘慧, 陈艳, 张哲, 等. 中医药治疗慢性便秘研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(2): 320-324.
LIU H, CHEN Y, ZHANG Z, et al. Research progress of chronic constipation treated with TCM[J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(2): 320-324. (in Chinese)
- [6] 庄靖卿, 黄少君, 王彩丽, 等. 以调中复衡理论为指导的电热砭石熨摩中药透入治疗在慢性功能性便秘中的应用价值[J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(8): 1099-1104.
ZHUANG J Q, HUANG S J, WANG C L, et al. Application value of traditional Chinese medicine (TCM) penetrating into treatment of chronic functional constipation based on theory of regulating middle compound balance[J]. J Xinjiang Med Univ, 2023, 46(8): 1099-1104. (in Chinese)
- [7] 袁瑞谦. 慢性胃炎饮食护理探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(18): 126, 140.
YUAN R Q. Discussion on diet nursing of chronic gastritis[J]. Electron J Clin Med Lit, 2020, 7(18): 126, 140. (in Chinese)
- [8] 赵美云, 刘会娟, 张海霞. 针对性心理干预在慢性萎缩性胃炎患者中的护理效果研究[J]. 心理月刊, 2021, 16(24): 176-178.
ZHAO M Y, LIU H J, ZHANG H X. Study on the nursing effect of targeted psychological intervention in patients with chronic atrophic gastritis[J]. Psychological Month, 2021, 16(24): 176-178. (in Chinese)
- [9] 赵党宏. 综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(4): 679-681.
ZHAO D H. Effect of comprehensive nursing intervention on quality of life of patients with chronic gastritis and peptic ulcer[J]. Shanxi Med J, 2021, 50(4): 679-681. (in Chinese)
- [10] 李洲, 高何苗, 陈瑜芳, 等. 八段锦在慢性胃炎伴焦虑抑郁患者护理中的作用[J]. 中外医学研究, 2020, 18(7): 118-120.
LI Z, GAO H M, CHEN Y F, et al. The role of Baduanjin in nursing care of patients with chronic gastritis accompanied by anxiety and depression[J]. Chin Foreign Med Res, 2020, 18(7): 118-120. (in Chinese)
- [11] 车慧, 王凤云, 唐旭东. 唐旭东基于调中复衡理论辨治功能性胃肠病经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(24): 2311-2315.
CHE H, WANG F Y, TANG X D. TANG xudong's experience in treating functional gastrointestinal diseases based on the theory of regulating the center and restoring balance[J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63(24): 2311-2315. (in Chinese)
- [12] 王凤云, 张北华, 苏博, 等. “调中复衡”理论的内涵及其在脾胃病治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2021, 62(11): 930-933.
WANG F Y, ZHANG B H, SU B, et al. The connotation of the theory of "regulating middle compound balance" and its application in the treatment of spleen and stomach diseases[J]. J Tradit Chin Med, 2021,

- 62(11): 930-933. (in Chinese)
- [13] 张北华, 张泰, 王凤云, 等. 脾胃病治疗中的“调中复衡”理论[J]. 中医杂志, 2021, 62(9): 737-742.
ZHANG B H, ZHANG T, WANG F Y, et al. The theory of "regulating middle compound balance" in the treatment of spleen and stomach diseases [J]. J Tradit Chin Med, 2021, 62(9): 737-742. (in Chinese)
- [14] 雷斯媛, 庆慧. 慢性胃炎与焦虑症相关性的中西医结合研究进展[J]. 中医研究, 2019, 32(6): 70-73.
LEI S Y, QING H. Progress of research on the correlation between chronic gastritis and anxiety [J]. Tradit Chin Med Res, 2019, 32(6): 70-73. (in Chinese)
- [15] 归建尔, 蒋文蔚, 杨树超. 艾灸神阙联合腹部推拿治疗功能性腹胀临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(20): 178-181.
GUI J E, JIANG W W, YANG S C. Clinical study on moxibustion at Shenque point (CV8) combined with abdominal tuina for functional abdominal distension [J]. J New Chin Med, 2021, 53(20): 178-181. (in Chinese)
- [16] 李武, 危威, 葛云鹏, 等. 带脉的循行特点、生理功能和临床应用探析[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(8): 29-32.
LI W, WEI W, GE Y P, et al. Analysis on clinical application, circulation characteristics and physiological functions of Dai meridian [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2021, 48(8): 29-32. (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。