

四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐在慢性萎缩性胃炎患者中医护理中的应用

孙 营, 冯芹芹, 张海燕

平阴县中医医院 山东济南

【摘要】目的 探讨针对慢性萎缩性胃炎患者采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐在中医护理中的影响作用。**方法** 随机选取我院2020年1月-2022年1月期间接收治疗的慢性萎缩性胃炎患者(共80例),作为参考对象。根据数字随分法将其分为参照组40例和试验组40例参照组采用常规护理模式,试验组采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐中医护理,根据所得数据,对比两组患者胃功能指标、中医证候积分、护理满意度。**结果** 采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐中医护理干预后,两组患者胃功能指标,试验组高于参照组,有统计意义($P<0.05$)。试验组患者中医证候积分低于参照组,有统计意义($P<0.05$)。试验组患者护理满意度高于参照组,有统计意义($P<0.05$)。**结论** 采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐中医护理后,可以改善患者胃功能状态,提高护理满意度,值得临床应用。

【关键词】 慢性萎缩性胃炎; 经络拔罐; 中医证候积分; 四君子汤

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000560

Application of Sijunzi Tang Wan point application combined with meridian cupping in TCM nursing of patients with chronic Atrophic gastritis

Ying Sun, Qinqin Feng, Haiyan Zhang

Pingyin County Hospital of Traditional Chinese Medicine Jinan, Shandong

【Abstract】Objective To explore the influence of Sijunzi Tang Wan point application combined with meridian cupping on traditional Chinese medicine nursing for patients with chronic Atrophic gastritis. **Methods** 80 patients with chronic Atrophic gastritis who received treatment in our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly selected as reference objects. According to the digital random score method, they were divided into the reference group of 40 cases and the test group of 40 cases. The reference group of 40 cases used the conventional nursing mode. The test group used Sijunzi Tang Wan acupoint application combined with meridian cupping for TCM nursing. According to the data obtained, the gastric function indicators, TCM syndrome scores, and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** After the intervention of Sijunzi Tang Wan acupoint application combined with meridian cupping, the indexes of gastric function in the two groups were higher than those in the reference group, with statistical significance ($P<0.05$). The TCM syndrome scores of the experimental group patients were lower than those of the reference group, with statistical significance ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group patients was higher than that of the reference group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Sijunzi Tang Wan acupoint application combined with meridian cupping can improve patients' stomach function and nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

【Key words】 Chronic Atrophic gastritis; Meridian cupping; Traditional Chinese Medicine Syndrome Score; Sijunzi Tang Wan

前言

慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)是临床常见疾病之一,本病会受到患者体质因素的影响,容易复发^[1]。目前,临床主要以抑酸、胃粘膜等方法进行治疗,再予以护理措施干预,但由于传统护理

具有一定的局限性,只是遵医嘱指导用药、饮食等基础护理,最终导致护理效果欠佳。近年来,随着医疗技术水平的快速发展,临床对中医护理越来越重视,CAG在中医理论上归属“胃脘痛”范畴,治疗原则应当以调和气血、疏通经络为主。四君子汤穴位贴敷以及

经络拔罐是中医常用的护理方法, 对患者机体气机、体质等方面具有积极影响^[2-4]。基于此, 本文选取我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间接收治疗的慢性萎缩性胃炎患者 (共 80 例), 作为参考对象。分析对慢性萎缩性胃炎患者采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐在中医护理中的影响作用。具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间接收治疗的慢性萎缩性胃炎患者 (共 80 例) 作为参考对象。根据数字随分法将其分为参照组 40 例和试验组 40 例, 参照组: 男 25 人, 女 15 人, 年龄 31-62 岁, 平均 (46.53±5.27) 岁, 病程集中在 1-5 年, 平均病程为 (3.12±0.67) 年, 试验组: 男 15 人, 女 25 人, 年龄 32-61 岁, 平均 (46.51±4.83) 岁, 病程集中在 1-6 年, 平均病程为 (3.57±0.83) 年, 纳入标准: 1、两组患者均符合慢性萎缩性胃炎疾病的诊断标准; 2、两组患者及家属均签署知情同意书; 3、两组患者年龄均小于 70 周岁, 4、临床资料完整。排除标准: 1、有严重肝肾功能损伤以及出血患者; 2、有其他严重精神内科疾病的患者; 3、不同意参与本研究的患者。本研究经医院医学伦理委员会审核批准, 两组患者一般资料对比, 统计学无意义 (P>0.05)。

1.2 护理方法

(1) 参照组采用常规护理模式: 1、护理人员对患者进行口头教育指导。2、给予患者用药指导, 告知其要遵医嘱按时服用治疗药物, 提醒家属做好监督工作。3、饮食指导: 禁食辛辣刺激油腻性食物, 摄入易消化、清淡饮食。

(2) 试验组采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐中医护理: ①四君子汤穴位贴敷: 选取白术、茯苓各

20g, 吴茱萸、干姜各 10g, 党参 30g、桂枝 15g, 将以上药物研成粉末, 取 6-8g 的药粉放在透气胶贴药槽内, 在患者双三阴交、中脘、双天枢、双脾俞、关元、大椎等穴位进行敷贴, 时间约为 6 小时, 每天 1 次。②经络拔罐: 选取足阳明胃经、手阳明大肠经、任脉等穴位, 协助患者采取平卧位, 暴露出拔罐区, 用无菌纱布对折三次, 蘸医用酒精, 将止血钳夹持点燃, 放置在火罐内, 迅速扣在患者背部皮肤, 停留 10 分钟, 每周 2 次。两组均连续护理 2 周。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者胃功能指标

干预前后, 采集患者 5ml 空腹静脉血, 进行离心处理后, 通过酶联免疫吸附法测定患者胃泌素 17 (G-17), 胃蛋白酶原 (PG) I、PGII 水平。

1.3.2 观察两组患者中医证候积分

包括胃痛、胃胀、反酸、纳呆等, 总分 0~24 分, 分值越高说明症状越严重。

1.3.3 观察两组患者护理满意度

采用自制护理满意度调查问卷, 满分为 100 分, 分值越高说明护理满意度越高。总满意率=非常满意+比较满意, 非常满意>90 分, 比较满意 80~90 分, 不满意<70。

1.4 统计学处理

采用统计学 SPSS26.0 软件进行数据研究, 通过 ($\bar{x}\pm s$)、百分比 (%) 分别表示计量资料和计数资料, 用 t、 χ^2 检验, P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者胃功能指标

试验组患者胃功能指标高于参照组 (P<0.05), 见表 1。

表 1 比较两组患者胃功能指标 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	G-17 (pmol/L)		PGI (μg/L)		PGII (μg/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	40	2.46±0.54	5.11±0.86	77.36±8.93	113.64±13.57	12.13±1.41	12.15±1.47
参照组	40	2.61±0.57	3.75±0.78	76.18±7.48	105.74±10.83	12.27±1.55	10.24±1.56
χ^2 值	—	1.208	7.408	0.641	2.878	0.423	5.636
P 值	—	0.231	<0.001	0.524	0.005	0.674	<0.001

2.2 比较两组患者中医证候积分

干预前, 试验组患者中医证候积分为 (15.34±2.47) 分, 参照组中医证候积分为 (14.96±2.60) 分, 无明显统计学意义 (P>0.05), 干预后, 试验组患者中医证候积分为 (3.35±1.15) 分, 参照组中医证候积分为

(5.44±2.28) 分, 试验组低于参照组, 差异显著 (P<0.05)。

2.3 比较两组患者护理满意度

参照组患者非常满意 10 例 (25.00%), 部分满意 15 例 (37.5%), 不满意 15 例 (37.5%), 试验组非

常满意 15 例 (37.5%), 部分满意 21 例 (52.5%), 不满意 4 例 (10.00%), 总有效率为 90.00%, 试验组高于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

现如今, 因人们饮食结构不断改变, 导致 CAG 患病率呈逐年上升趋势, 该疾病是消化系统疾病, 发病机制较为复杂, 主要与幽门螺杆菌有关, 临床表现为上腹部隐痛、胀满、嗝气、食欲不振等, 其发病缓慢, 病势缠绵, 迁延难愈, 有些患者可无明显症状, 少数胃粘膜糜烂者可伴有上消化道出血, 对其日常生活造成了严重影响[5-6]。西医主要以清除幽门螺杆菌为常规治疗原则, 并根据患者病情特点给予抑酸或抗酸药等对症治疗, 包括奥美拉唑、枸橼酸铋钾等药物, 虽然一定程度上缓解了患者临床症状, 但因慢性胃炎容易复发, 致使远期疗效欠佳, 而且还会发生不良反应, 对患者预后效果造成了影响[7]。CAG 属中医学“胃脘痛”范畴, 中医书籍《灵枢·厥病》中记载“厥心痛, 腹胀胸满, 心尤痛甚, 胃心痛也”。中医认为, 经络能够运气行血, 还能够将机体联为一个整体, 例如筋骨皮肉、五脏六腑、四肢百骸及五官九窍等。中医拔罐可以促进血液循环, 疏通经络。除此之外, 穴位敷贴对穴位刺激、维持药效具有强化作用。白术具有健脾益气, 燥湿利水, 止汗的功效, 用于脾虚食少, 腹胀泄泻人群效果显著, 茯苓味甘、淡、性平无毒, 入心、脾、肺、肾四经, 具有渗湿利水, 益脾胃保肾, 安神生津等功效; 吴茱萸适用于治疗肝胃虚寒、阴浊上逆所致的头痛或胃脘疼痛等症。干姜可以温中散寒, 回阳通脉, 燥湿消痰, 温肺化饮。党参具有补中益气, 健脾益肺之功, 有增强免疫力、改善微循环、增强造血功能等作用。桂枝是一味疏散风寒的中药, 味辛甘, 能通达阳气而解表, 有温通经脉、祛风散寒、宣痹止痛的功效, 以上药物合用可以起到协同作用, 在联合经络按摩, 有效帮助患者改善临床临床症状, 促进预后[8-10]。此次研究结果显示, 试验组患者胃功能指标高于参照组 ($P < 0.05$), 说明联合护理可以明显改善患者胃功能状态。分析原因是穴位+中药具有健脾和胃止痛之效, 可以辅助临床治疗效果, 帮助患者缓解不适症状, 促进正常生活的恢复。此次研究结果显示, 干预后, 试验组患者中医症候积分为 (3.35±1.15) 分, 参照组中医症候积分为 (5.44±2.28) 分, 试验组低于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。表明联合护理能够改善患者胃痛、胃胀、反酸等症状, 原因是手阳明大肠经、任脉、足阳明等穴位利于调节脾胃、平衡气血、

濡养脾胃等, 进一步缓解胃痛、胃胀等症状。本次研究结果显示, 参照组患者非常满意 10 例 (25.00%), 部分满意 15 例 (37.5%), 不满意 15 例 (37.5%), 试验组非常满意 15 例 (37.5%), 部分满意 21 例 (52.5%), 不满意 4 例 (10.00%), 总有效率为 90.00%, 试验组高于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。由此可见, 联合护理的效果更加显著, 可以满足患者的真实需求, 使得护理满意度提升。

综上所述, 对慢性萎缩性胃炎患者采用四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐中医护理效果明显, 可以改善临床症状, 提高胃肠功能, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 徐雪莉. 四君子汤穴位贴敷联合经络拔罐在慢性萎缩性胃炎患者中医护理中的应用[J]. 药品评价, 2020, 17(7): 32-33.
- [2] 马小茸, 张倩. 慢性萎缩性胃炎患者中采用中医护理干预后的效果分析[J]. 自我保健, 2022, 26(21): 227-228.
- [3] 杨芙蓉. 中医特色护理联合温脾散穴位敷贴对脾胃虚寒型萎缩性胃炎的影响[J]. 光明中医, 2022, 37(11): 2037-2040.
- [4] 陈佳. 慢性胃炎患者采用中医情志护理联合穴位按摩对负面情绪及睡眠质量的影响分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16): 42, 180.
- [5] 张元花. 中药穴位贴敷联合黄芪建中汤对脾胃虚寒型慢性胃炎患者胃蛋白酶原、胃泌素及中医证候的影响[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(10): 39-40.
- [6] 徐彦玲, 张立辉, 董磊, 等. 六君益胃消萎汤联合穴位敷贴应用于 Hp 阴性慢性萎缩性胃炎患者中的临床效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(3): 26-28.
- [7] 郑瑞云, 李洲, 陶春风. 穴位埋线配合黄芪建中汤治疗气虚型慢性浅表性胃炎的疗效探讨[J]. 蛇志, 2022, 34(1): 56-59.
- [8] 赵博雅, 刘影, 田翠丽. 参斛莪术颗粒联合穴位贴敷对老年慢性胃炎的临床效果及血清炎症因子和生活质量的影响[J]. 河北中医药学报, 2023, 38(2): 22-26.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS