

手指点穴联合中药膏摩治疗 胃脘部胀痛1例的护理体会

逯小芳, 刁欣悦, 李 可, 刘海洋

(北京中医药大学东直门医院通州院区 针灸科二区, 北京, 101121)

摘要: 本文总结手指点穴联合中药膏摩治疗1例胃脘部胀痛患者的护理体会, 包括护理评估、生活指导、饮食护理、手指点穴以及中药膏摩操作方法等。根据辨证分析选取穴位, 配合常规护理, 运用手指点穴联合中药膏摩的护理方法能够有效缓解患者胃脘部胀痛症状。

关键词: 胃脘痛; 脾胃虚弱症; 手指点穴; 中药膏摩; 中医护理

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)01-0095-05

Nursing of a patient with epigastric pain treated by acupoint finger-pressing combined with Traditional Chinese Medicine ointment rubbing therapy

LU Xiaofang, DIAO Xinyue, LI Ke, LIU Haiyang

(Second Department of Acupuncture, Tongzhou Branch Dongzhimen Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 101121)

ABSTRACT: This article summarized the nursing of a patient with epigastric pain treated with acupoint finger-pressing therapy combined with Traditional Chinese Medicine ointment rubbing therapy. Key issues of nursing included nursing assessment, lifestyle guidance, diet nursing, acupoint finger-pressing and Traditional Chinese Medicine ointment rubbing therapy. Based on the acupoints selection by syndrome differentiation, the acupoint finger-pressing and Traditional Chinese Medicine ointment rubbing therapy had successfully relieved the epigastric pain symptoms of the patient.

KEY WORDS: epigastric pain; deficiency of spleen and stomach; acupoints finger-pressing; Traditional Chinese Medicine ointment rubbing; Traditional Chinese Medicine nursing

慢性萎缩性胃炎是以胃黏膜上皮固有腺体数量减少、黏膜变薄或黏膜层增厚, 伴或不伴纤维替代、肠腺化生和/或假幽门腺化生的一种慢性胃部疾病^[1]。慢性萎缩性胃炎属于中医“胃脘痛”范畴, 根据临床辨证分型, 分为脾胃虚弱型、肝气犯胃型、脾胃湿热型、瘀阻胃络型^[2]。其中脾胃虚弱症状表现为上腹痛, 餐后饱胀感, 食欲减退, 嗳气, 反酸等症状。常与饮食不洁、情志失调、禀赋不足、感受外邪等因素有关^[3]。由于老年人群体内各脏器官功能逐渐衰竭, 自我免疫力逐渐下降, 老年人群慢性萎缩性胃炎患病率较高。慢性胃炎的发病具有病程长、迁延不愈、病情易复发等

特点, 常给患者造成严重的生理、心理和社会负担^[4]。中医护理技术中手指点穴是通过选取特定的穴位, 以点、按的手法达到调节气血、脏腑, 减轻疼痛, 温经通络作用的一种中医外治法。中药膏摩是将中药膏剂涂抹于腹部, 利用温灸罐按摩腹部以达到理气通腹的一种中医适宜技术。本文总结手指点穴联合中药膏摩治疗1例慢性萎缩性胃炎胃脘部胀痛患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 79岁, 主诉“间断胃脘部及脐旁胀痛

不适2年余,加重1周余”,于2022年11月15收入院。刻下症:间断胃脘部及脐旁胀痛,下午及进食后胀痛感明显加重,食凉后不适感,按揉、得温后缓解,大便后腹部坠胀感,时有反酸;平素周身乏力感,气短,活动后气短明显加重;纳差,食欲不振,眠差,入睡困难,长期服用佐匹克隆助眠,睡眠时间约5小时,尿不尽、尿等待,夜尿1~2次,大便日1~2次,质粘不成形,排不尽感。

患者既往史:失眠病史50余年;十二指肠溃疡病史48年;阑尾切除术后22年;结肠癌术后22年;高脂血症20余年;植入心脏起搏器20年;冠状动脉粥样硬化性心脏病史18年;慢性萎缩性胃炎17余年;胆结石病史14年;肺大疱病史10余年;肺气肿病史6年;湿疹病史5年余。查体:体温36.3℃,心率70次/min,呼吸20次/min,血压121/57mmHg。

1.2 诊断

1.2.1 西视、触、叩、听诊:①视诊:神清,精神可。②触诊:腹部脐旁右侧质硬,无明显包块,未及胃肠型及蠕动波,胃脘部、脐旁左侧腹部压痛,无反跳痛,肝脾肋下未及,Murphy's征阴性(-),麦氏点无压痛。③叩诊:双肺叩诊清音,肺下界正常。④听诊:双肺呼吸音弱,双肺未及干湿啰音。语音传到正常,无胸膜及心包摩擦音。西医诊断:慢性萎缩性胃炎。

1.2.2 中医望、闻、切脉:①望诊:营养不良,形体消瘦。②闻诊:未闻及声音及特殊异味。③切诊:虚里按之应手,动而不紧;胸腹不热,胃脘痛、脐旁左侧腹部压痛,无反跳痛;手足凉、未及肿胀、疼痛。④舌脉:舌色红,中部剥苔,苔黄微腻,中有裂纹,脉弦。中医诊断:胃痞病,辨证分型:脾胃虚弱证。四诊合参:中医属“胃痞病”范畴,辨证属脾胃虚弱,治疗以健脾和胃为主。

1.3 治疗

治疗方案包括:①西医:针对患者腹部胀满,纳差,胃肠功能弱,失眠,给予患者枸橼酸莫沙必利片增加胃动力,佐匹克隆片7.5 mg助眠。②中医:给予手指点穴及中药膏摩治疗,以达到健脾和胃、舒经活络、行气止痛的作用。根据四诊合参,以健脾和胃为主,方以香砂六君子加减,处方如下:柴胡15 g、白芍15 g、枳实15 g、炙甘草15 g、豆蔻6 g、陈皮10 g、焦六神曲10 g、焦麦芽10 g、木香6 g,3剂水煎服,早晚服。

经干预后,患者胃脘部及脐旁胀痛减轻,大便

后腹部坠胀感减轻,乏力减轻,无明显气短症状,食欲及入睡困难好转,睡眠时间较前增加,尿不尽、尿等待好转,患者于2022年12月20日症状好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 护理评估内容

护理评估内容包括:一般情况,精神情感状况,生殖系统状况,环境状况,感觉状况,运动神经状况,营养状况,排泄状况,水、电解质平衡状况,循环状况,呼吸状况,体温状况,皮肤状况,舒适和休息状况。

2.1.2 护理评估方法

2.1.2.1 数字疼痛评定量表:采用数字评分法评估患者入院时疼痛,本例患者疼痛分值为5分。

2.1.2.2 中医护理干预效果评价:采用中医效果评价表对治疗之后的效果进行综合评价,以保证后续的治疗过程。经中医辨证分析,此患者属于脾胃虚弱型,其临床表现为上腹痛,餐后饱胀感,食欲减退,暖气,反酸等症状。

2.2 护理诊断

护理诊断内容:①疼痛:与患者疾病有关;②营养失调:低于机体需要量:与患者食欲减退有关;③失眠:与患者疾病导致的疼痛有关。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理

2.3.1.1 手指点穴:点穴疗法是在患者体表穴位和特定的刺激线上,运用点、按手法,通过经络系统的综合传导,作用于相关脏腑,达到治疗调理的目的,且该方法无创简便,操作性强,易于患者接受^[5]。本例患者临床症状包括胃痛、腹胀、胃中虚寒、消化不良等,因此选取中脘、天枢穴位治疗脾胃疾病,尤其天枢穴具有温脾散寒的作用。患者胃中虚寒,已伤及脾胃,达到一定程度则阳气虚,故选用关元穴补益阳气,尿不尽、尿等待则选用气海穴位补益肾气来治疗小便不利。

选穴依据:①中脘:有治疗脾胃病系统疾病的作用,包括胃痛、心下痞满、恶心、呕吐、胃中虚寒、消化不良等问题。②天枢:是补益要穴,用来补益气血,还可治疗脾胃病疾病,包括消化不良、食欲不振、腹痛、腹胀、便秘、心下痞满、反酸、反流性食管炎、烧心等,与大横穴合用有减肥功效。③关元:能够补肾、固脱,还能够补阳益气,用于气虚和

阳虚所导致疾病,如虚脱、中风的昏迷、月经不调、痛经、不孕症、阳痿等疾病;还可用于治疗四肢发冷等阳虚等病症。④气海:具有很好的补益肾气的作用,在临床上可以治疗男性肾气不足引起的乏力、气短、动则汗出、气促,或者是下肢的水肿、小便不利,或者出现癃闭。

手指点穴常用手法:根据医嘱选取中脘、气海、关元、脐两侧天枢穴,应用拇指按法,将拇指伸直,其余四指伸张或扶持于所按部位的旁侧。操作时,拇指端在穴位上,用力向下按压。每个穴位按压1 min,操作过程中询问患者感受,按压力度因人而异,由轻到重,不宜过重,感觉有酸麻疼痛感为宜。

2.3.1.2 中药膏摩:膏摩疗法是将中药膏剂涂于体表的治疗部位上,再施以推拿按摩等手法,以发挥推拿按摩和药物的综合治疗作用,从而达到防治疾病的目的。

中药膏摩实施流程:①遵医嘱核对中医治疗单、中医操作效果评价单,核对患者信息、操作项目、医生嘱托、频次、时间等,向患者解释此项操作是手指点穴按压不同的穴位进行刺激再加以配合膏药摩擦局部皮肤进行按摩,可以起到治疗疾病的目的,不会引起创伤。②准备用物:计时器、温灸罐、香油、艾绒、药粉、垫巾、一次性中单、清洁湿巾等。③将治疗车推至患者床旁,核对患者病历号、姓名、年龄等。④根据医嘱、辨证分型采取中脘、气海、关元、天枢穴位治以治疗脾胃病系统疾病、补益气血、补益肾气、补阳益气等作用。⑤暴露局部皮肤,注意保暖,遮挡,身下垫一次性中单,下腹部垫垫巾避免药膏沾染衣物。观察皮肤有无发红、破溃、瘢痕情况,点燃艾绒置于罐内,询问患者病情,腹胀、疼痛(顺时针摩腹)。⑥药膏均匀涂抹于体表,用准备好的温灸罐进行摩擦,用摩法由中脘穴顺时针或逆时针推至左侧天枢穴,到气海穴,到右侧天枢穴,再回到中脘穴,进行环形摩擦,能够健脾和胃、舒经活络、行气止痛,有效改善患者症状体征^[6]。操作过程中随时询问患者有无不适,如有不适,及时调整手法或停止治疗。⑦结束后用纱布清洁按摩部位皮肤,观察皮肤有无破溃,红肿,协助患者整理好衣物。⑧宣教:告知患者腹部按摩后休息片刻再活动注意保暖,避免受风。如皮肤有轻微发红为正常现象,最近饮食宜清淡,忌辛辣刺激的食物。⑨评价治疗效果操作后再次核对患者信息及中医操作项目。

2.3.2 常规护理

2.3.2.1 生活指导:确保病室安静、整洁,保持空气清新,温湿度适宜。指导患者生活规律,劳逸结合,适当运动,保证睡眠,急性发作时宜卧床休息。注意保暖,避免腹部受凉,根据气候变化及时增减衣服。

2.3.2.2 饮食护理:指导患者养成良好的饮食习惯,改变以往的不合理饮食结构,定时进食,少量多餐;选择营养丰富易消化食物,宜细嚼慢咽,减少对胃黏膜的刺激;避免进食辛辣、油腻、生冷等食物。

2.3.2.3 情志调理:慢性萎缩性胃炎病程长,患者长期遭受病痛折磨,易产生烦躁、焦虑、抑郁等负面情绪,影响治疗和康复的顺利进行^[7]。护士应积极疏导,多与患者沟通,针对患者忧思恼怒、恐惧紧张、焦虑或抑郁等不良情志,指导患者学会通过转移注意力消除不良情绪。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。提高患者疾病认识,增强治疗信心。指导患者和家属了解本病本质,掌握基本减轻疼痛的简单方法。

2.3.2.4 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”。练习八段锦可强筋骨,通经络,调脏腑、和气血,平阴阳,达到预防及治疗疾病的目的。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”,通过左右手依次轮替上举过头,配合双下肢微屈与伸直交替进行,动作练习配合呼吸,调节脾胃气机升降,刺激躯体和内脏的运动神经,达到促进肝、胆、脾、胃等脏腑生理活动的作用,促进疏肝理气、调节脾胃,从而改善胃痛患者的临床症状及生活质量^[8]。

2.4 效果评价

干预后,患者数字疼痛评定量表评分由5分降至2分。中医效果评价结果显示,症状由未缓解转变为缓解,效果评价由一般转变为好。经过积极的治疗与护理,患者胃脘痛、失眠症状得到改善,食欲有所增加。出院后1个月电话随访,患者在生活、饮食、情志及运动方面按照出院宣教内容执行,胃脘痛疼痛评分为2分,晚间睡眠时间约为6 h。

3 讨论

《伤寒论》中记载:“但满而不痛者,此为痞。”本病通常缓慢起病,反复发作,迁延难愈。疾病发

生常与患者饮食、情绪、起居、天气等因素相关^[9]。手指点穴联合中药膏摩治疗脾胃不和型胃脘痛,利用手指点穴治疗可达到补益气血、补阳益气、补益肾气等作用,中药膏摩利用药粉以及温灸罐艾条的热力顺时针按摩患者腹部,按摩能激发胃阳明经及大肠经的元气,可以使机体血气通畅,跳动体内正气,发挥其维护正气抗御病邪的作用,促进肠蠕动恢复^[10]。

实施护理操作前,护理人员需要详细了解患者病情,包括疼痛部位、疼痛程度、饮食习惯、生活习惯等,这将有助于确定最适合患者的治疗方案。在进行手指点穴和中药膏摩治疗时,手法按压力度应轻柔,避免过度刺激患者疼痛部位;同时,也要注意患者的反应,如果患者反应过于强烈,应适当减轻刺激程度。此外,还应指导患者进行自我管理,例如调整饮食习惯、增加运动量、保持良好的作息时间等。这些措施有助于预防胃脘痛复发。治疗过程中,需要定期评估疗效,如果治疗一段时间后患者疼痛症状没有明显减轻,需要考虑调整治疗方法。还需要关注患者心理健康,帮助患者消除紧张和焦虑情绪,有助于提高患者的治疗效果和舒适度。对于胃脘部胀痛的患者,饮食调理也非常重要。建议患者在治疗期间保持饮食清淡,避免辛辣、油腻等刺激性食物,同时适当增加富含营养的食物,如瘦肉、蔬菜、水果等。在治疗过程中,需要与患者保持良好的沟通,及时解答患者的问题,并记录治疗过程中的情况和效果,有助于及时调整治疗方案,提高治疗效果。

应用手指点穴联合中药膏摩治疗胃脘部胀痛,需要综合运用多种护理措施,包括了解病情、手法轻柔、指导患者自我护理、观察疗效、维护患者心理健康、饮食调理以及做好沟通与记录等。根据辩证分析选取穴位,同时配合常规护理,手指点穴联合中药膏摩的护理方法能够有效缓解慢性萎缩性胃炎患者胃脘部胀痛症状,帮助建立良好的生活规律,改善生活质量。

患者知情同意:所有个体参与者或其监护人均签署知情同意书。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 杨蔚然. 优质护理在慢性萎缩性胃炎护理中的应用效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(8): 74-75.

- YANG W R. Application effect of high-quality nursing in nursing of chronic atrophic gastritis [J]. Med Diet Health, 2021, 19(8): 74-75. (in Chinese)
- [2] 贺亚妮, 安毅, 穆亚娟, 等. 叶酸和替普瑞酮联合三联疗法对老年Hp阳性慢性萎缩性胃炎患者血清G-17、PG及免疫功能的影响[J]. 解放军医药杂志, 2018, 30(9): 89-92.
- HE Y N, AN Y, MU Y J, et al. Effects of folic acid and teprenone combined with triple therapy on serum G-17, PG and immune function in hp-positive elderly patients with chronic atrophic gastritis [J]. Med Pharm J Chin People's Liberation Army, 2018, 30(9): 89-92. (in Chinese)
- [3] 张强. 和胃运脾汤治疗慢性浅表性胃炎(脾胃不和)随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(9): 22-24.
- ZHANG Q. Randomized Parallel Control Study of Hewei Decoction for Treating Chronic Superficial Gastritis (Spleen stomach disharmony) [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2017, 31(9): 22-24. (in Chinese)
- [4] 黄晓萍, 肖美芳. 整体护理在慢性萎缩性胃炎患者中的临床应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(11): 174-176.
- HUANG X P, XIAO M F. Clinical application effect of holistic care in patients with chronic atrophic gastritis [J]. Guide China Med, 2023, 21(11): 174-176. (in Chinese)
- [5] 黄心怡. 手指点穴配合“健脾贴”穴位贴敷治疗脾胃虚寒型慢性非萎缩性胃炎的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2022.
- HUANG X Y. Finger Acupoints combined with Jianpi Plaster acupoint application for treatment clinical observation on chronic non atrophic gastritis of spleen stomach deficiency cold type D. Fuzhou: Fujian University of Traditional Chinese Medicine, 2022. (in Chinese)
- [6] 肖霞, 叶珍珍, 邬礼霞. 砭石配合中药膏摩在胃脘痛患者护理中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2734-2736.
- XIAO X, YE Z Z, WU L X. Application of Bian Shi combined with traditional Chinese medicine ointment in nursing patients with epigastric pain [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(17): 2734-2736. (in Chinese)
- [7] 韩茹, 尹燕妮. 精细化护理干预对慢性萎缩性胃炎患者生活质量、临床依从性的影响研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(22): 228-229.

- HAN R, YIN Y N. Study on the effect of refined nursing intervention on the quality of life and clinical compliance of patients with chronic atrophic gastritis [J]. Guide China Med, 2021, 19(22): 228-229. (in Chinese)
- [8] 黄灵珊, 林丽英, 俞静. 八段锦在40例肝胃不和型慢性胃炎中运用[J]. 福建中医药, 2017, 48(6): 71-72.
- HUANG L S, LIN L Y, YU J. Application of Baduanjin in 40 case of chronic gastritis with disharmony between liver and stomach [J]. Fujian J Tradit Chin Med, 2017, 48(6): 71-72. (in Chinese)
- [9] 梁竹贤, 尹晓华, 赵会丛, 等. 基于浊毒理论应用中药膏摩干预胃痞病80例护理观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(14): 132-134.
- LIANG Z X, YIN X H, ZHAO H C, et al. Traditional Chinese medicine ointment rubbing in the intervention of gastric rubella based on turbidity toxicity theory for 80 cases [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2020, 18(14): 132-134. (in Chinese)
- [10] 李春红, 郭敬. 中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(3): 549-552.
- LI C H, GUO J. Effect of Traditional Chinese Medicine Ointment and Rubbing Technique in Patients with Cold Abdominal Distension due to Deficiency of Spleen and Stomach [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549-552. (in Chinese)
- (本文编辑: 黄磊)