

# 长蛇灸干预胃脘痛(脾胃虚寒证)30例护理效果观察

蒋 敏

(广西壮族自治区贺州市中医医院,广西 贺州,542899)

**[摘要]** 目的:观察长蛇灸对胃脘痛(脾胃虚寒证)护理干预的临床效果。方法:将60例胃脘痛(脾胃虚寒证)患者随机分为2组,每组各30例,对照组采用西医常规护理干预,干预组在对照组护理基础上加用长蛇灸护理干预。观察2组临床效果、护理依从性及护理满意度。结果:总有效率干预组为96.7%,对照组为90.0%,组间比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。2组护理满意率和总依从率比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:长蛇灸可提高胃脘痛(脾胃虚寒证)患者的临床疗效,改善生活质量,能获得较高的满意度与依从性。

**[关键词]** 胃脘痛;脾胃虚寒证;长蛇灸;护理

**[中图分类号]** R245.8 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.03.044

胃脘痛是临床上常见的消化系统疾病,由脾胃受损,气血不调所致。脾胃虚寒证在胃脘痛临床辨证中尤为常见,多因素体脾胃虚弱,久病消耗,或饮食不节,致脾阳亏损,脾胃失于温养,其主要症状有胃中隐痛伴寒凉感,空腹及受寒加重,食后及得热可缓,神疲纳差,泛吐清水,手足不温,大便溏薄,舌淡苔白,脉虚弱或迟缓。笔者采用长蛇灸护理干预胃脘痛(脾胃虚寒证)患者30例,收到较好效果,现报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选择2017年7月至2017年12月我院收治的胃脘痛(脾胃虚寒证)患者60例,采用随机数字表法随机分为2组,每组各30例。干预组中,男13例,女17例;平均年龄( $48.23 \pm 5.43$ )岁;平均病程( $5.43 \pm 2.21$ )d。对照组中,男10例,女20例;平均年龄( $48.67 \pm 6.21$ )岁;平均病程( $5.35 \pm 2.24$ )d。2组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>及《胃脘痛中医诊疗专家共识意见》<sup>[2]</sup>中胃脘痛(脾胃虚寒证)的有关标准。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)年龄在20~60岁之间;3)自愿参与本观察。

1.4 排除标准 1)胃下垂、胃癌或其他胃肠道器质性病变及肝胆疾病引起的腹部疼痛;2)严重心脑血管、肾、肺、内分泌及血液系统原发病;3)精神病;4)妊娠和哺乳期妇女;5)过敏体质及对艾灸中艾绒、生姜组成成分过敏。

## 2 干预方法

2.1 对照组 采用西医常规护理干预。抑酸、护胃、止痛等西医常规治疗;调畅情志;对患者生活、饮食、运动、睡眠进行护理指导。

2.2 干预组 在对照组护理基础上配合长蛇灸干预。1)准备物品:细软的艾绒、姜(切成姜沫)、乙醇、火把、棉质大浴巾、治疗车、防火的湿毛巾、消毒弯盘、无菌镊子、湿润烧伤膏等。2)护理要求:具备良好的通风换气系统及空调,以便空气流通和调节适当的室温。3)具体操作:嘱患者排空膀胱,避免施灸时上厕所,嘱患者裸背俯卧于床上,双手置于头部两侧,以保持舒适体位,由培训过的护士察看患者背部皮肤有无破损、疮疖。护士在患者的背部督脉及膀胱经涂抹姜汁,再将姜沫铺在治疗区域上,然后塑形成厚1.5~2cm,宽8~10cm的长条状姜墙,在姜的上面铺一层约1cm的细软艾绒,用棉质大浴巾盖住其余暴露皮肤,用火把点燃艾绒头尾及中部三点,任其自行燃烧,待其快要燃尽时加铺一层艾绒继续灸,依法连续灸3壮,如患者脾胃虚寒较重且能耐受,可多灸2~3壮。艾灸的热度控制以患者觉温热舒适为度,灸完移去姜沫,嘱患者穿衣平躺休息。每周1次。治疗过程中要注意防寒保暖,注意烫伤及火灾。治疗后要注意避风寒,24h内禁用冷水洗澡。

## 3 效果观察

3.1 观察指标 1)依从性评价:根据患者对治疗方案的依从程度将依从性分为依从、部分依从、不依从3个级别。2)护理满意度评价:在患者出院前

1~2d 向其发放护理满意度调查问卷,分非常满意(≥90分,但<100分)、满意(≥80分,但<90分)、一般(≥60分,但<80分)及不满意(<60分)。

3.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>及《中医消化病诊疗指南》<sup>[4]</sup>拟定。痊愈:症状消失,胃镜复查胃、十二指肠黏膜病变消失;显效:胃中隐痛伴寒凉感明显减轻,手足渐温,大便成形,其他症状明显好转,胃镜下黏膜组织学改变明显减轻或病变范围明显缩小;有效:胃中隐痛缓解,发作次数减少,胃脘部寒凉感、手足不温、大便溏薄及其他症状减轻,胃镜下黏膜组织学改变较前减轻或病变范围稍缩小;无效:临床症状、体征无明显改善,甚或加重,胃镜复查无变化。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计学分析,计数资料用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

3.4 干预结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率干预组为96.7%,对照组为90.0%,组间比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

| 组别  | 例数 | 痊愈       | 显效       | 有效      | 无效      | 总有效                   |
|-----|----|----------|----------|---------|---------|-----------------------|
| 干预组 | 30 | 16(53.3) | 10(33.4) | 3(10.0) | 1(3.3)  | 29(96.7) <sup>a</sup> |
| 对照组 | 30 | 10(33.4) | 9(30.0)  | 8(26.6) | 3(10.0) | 27(90.0)              |

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

3.4.2 2组护理满意度比较 总满意率干预组为96.7%,对照组为86.7%,组间比较,差异有统计学意义。(见表2)

表2 2组护理满意度比较[例(%)]

| 组别  | 例数 | 非常满意     | 满意       | 一般      | 不满意    | 总满意                   |
|-----|----|----------|----------|---------|--------|-----------------------|
| 干预组 | 30 | 20(66.7) | 9(30.0)  | 1(3.3)  | 0      | 29(96.7) <sup>a</sup> |
| 对照组 | 30 | 12(40.0) | 14(46.7) | 3(10.0) | 1(3.3) | 26(86.7)              |

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

3.4.3 2组依从情况比较 总依从率干预组为100.0%,对照组为93.3%,组间比较,差异有统计学意义。(见表3)

表3 2组依从情况比较[例(%)]

| 组别  | 例数 | 依从       | 部分依从    | 不依从    | 总依从                    |
|-----|----|----------|---------|--------|------------------------|
| 干预组 | 30 | 28(93.3) | 2(6.7)  | 0      | 30(100.0) <sup>a</sup> |
| 对照组 | 30 | 25(83.3) | 3(10.0) | 2(6.7) | 28(93.3)               |

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

4 讨 论

急慢性胃炎、消化性溃疡等疾病临床上均可有以胃脘痛为主要表现,初发多见实证,久病则多为

虚证,而脾胃虚寒证为胃病失于调护,日久累及脾阳,脾阳不足,温煦失司所致。中医学认为“脾胃为后天之本”,脾具有运化水谷精微以化生气血营养周身,脾的生理功能正常,可促进胃受纳腐熟水谷,脾与胃的受纳与运化生理功能是相辅相成的。而在病理上二者可相互影响,胃受纳失常可致脾失健运,而脾失健运亦可影响胃的受纳功能,最终致脾胃纳运失常。

脾胃虚寒证是胃脘痛中常见的一个证型,在这个阶段,可夹湿夹瘀,甚则进一步影响肾阳,故此时能够得到正确及时的治疗尤显重要。阳虚则寒,“虚则补之”“寒者热之”“形不足者,温之以气”。故对于胃脘痛脾胃虚寒证治以温补之法。《灵枢·官能》载:“针所不为,灸之所宜。”长蛇灸又称“铺灸”“督灸”,属隔物灸的一种,因在施灸时沿脊柱铺敷药物、姜或蒜等,形如长蛇,故名长蛇灸<sup>[5]</sup>。长蛇灸取穴多取大椎穴至腰俞间,范围可从督脉至膀胱经第1侧线,是目前灸疗中施灸面积最大、一次灸疗时间最长的灸法。艾绒作为长蛇灸的主要药物,其味苦,性微温,无毒,善于温中逐冷,行血中之气,气中之滞。因此,长蛇灸具备火力足、温透力强、补阳效果突出的特点,非一般灸法所能及。生姜具有发散风寒、温中止呕的功效,对皮肤刺激相对小,还可使艾绒燃烧的热力更加温和、均匀、持久地渗透入经络腧穴。督脉“总督阳脉”,能联系手足三阳经脉而交会于大椎穴,故又称为“阳脉之海”,具有调节全身阳气的作用。脏腑的12个背腧穴均在足太阳膀胱经的第一侧线上,故长蛇灸施灸于督脉和膀胱经就能起到刺激督脉腧穴和五脏六腑在膀胱经第1侧线上背腧穴,从而达到调节脏腑功能、温补督脉、振奋阳气、温通气血、舒筋通络等作用,可祛除脾胃虚寒,促进脾胃功能恢复。本观察结果表明,长蛇灸对胃脘痛脾胃虚寒证患者疗效显著,操作简便易行,安全舒适,患者依从性与满意度高。

参考文献

[1] 中华人民共和国中医药行业标准. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京:中国医药科技出版社,2012:11.  
[2] 海峡两岸医药卫生交流协会中医药专业委员会消化学组. 胃脘痛中医诊疗专家共识意见[J]. 中医杂志,2016,57(1):87-89.  
[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:151-155.  
[4] 李乾构,周学文,单兆伟. 中医消化病诊疗指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:28-32.  
[5] 董莉莉,压军燕,刘安国,等. 铺灸疗法[J]. 中医外治杂志,2013,22(3):3-5. (收稿日期:2018-08-23)