

十字灸在脾胃虚寒型胃痛护理中的应用

戴 扬 王小燕

(江苏省第二中医院 江苏 南京 210000)

【摘要】目的：研究十字灸在脾胃虚寒型胃痛护理中的应用价值。方法：我院收治脾胃虚寒型胃痛 80 例患者为研究对象，随机分成两组各 40 例，对照组常规护理，观察组在此基础上实施十字灸护理，对两组患者的护理效果进行观察。结果：干预后，观察组患者生活质量评分较高，中医症状积分、负面情绪评分较低 ($P < 0.05$)。结论：脾胃虚寒型胃痛患者在护理中应用十字灸护理时，可提高患者的生活质量，减轻胃痛症状与负面情绪。

【关键词】十字灸；脾胃虚寒型；胃痛；效果

Application of cross-moxibustion in nursing of stomach pain of spleen-stomach deficiency cold type

Yang Dai Xiaoyan Wang

(Jiangsu Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210000)

[Abstract] Objective: to study the applied value of cross-moxibustion in the nursing of stomach pain due to deficiency of cold in the spleen and stomach. Methods: 80 patients with stomach pain of spleen-stomach deficiency type were randomly divided into two groups, 40 cases in each group. The Control Group received routine nursing, while the observation group received cross-moxibustion nursing on the basis of routine nursing, and the nursing effect of the two groups was observed. Results: After intervention, the scores of QoL, TCM symptom score and negative emotion score were lower in the observation group than those in the control group ($p < 0.05$). CONCLUSION: The application of cross-moxibustion in the nursing care of patients with stomach pain of spleen-stomach deficiency cold type can improve the quality of life of patients, reduce the symptoms of stomach pain and negative emotions.

[key words] Cross moxibustion; Spleen and stomach deficiency cold type; stomachache; effect

胃痛即胃脘痛，临床症状明显，其表现是接近心脏腹部位置的上腹痛，脾脏和胃阴寒的上腹症状占比较大，患者的胃部会隐隐作痛并伴有不适、脉搏较缓。该病和多种因素相关，如：饮食不规律、情绪较低等^[1]。临床对概率的研究主要归结于长时间患病，无形中会损伤脾胃运化，患者会因脾胃虚寒诱发上腹痛。十字灸的建立是基于中医理论上，中医是建立在阴阳、五行等基础上的自然科学。阴阳是天地之道，所谓阴阳，一分为二。用于表达天地间万象发生、发展与变化的这些理论与方式^[2]。如：“人”字，上即阳，下即阴，故有知一“人”字即可行医的表达。十字灸法即在腹部用隔姜灸调理三焦疾病的一种方式，包含脐灸、关元灸等，充分发挥穴位中募穴、神阙穴搭配的作用，火力比较集中，温通力较强，可充分调动十二经和奇经八脉的协同效用，集温化、升腾、平衡等功能为一体，综合性对三焦疾病进行治理。本研究现对收治的部分脾胃虚寒型胃痛患者实施十字灸护理，观察其和常规护理的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院 2021 年 1 月-12 月收治脾胃虚寒型胃痛 80 例患者作为研究对象，随机数字表法分成两组各 40 例，

对照组：男、女 ($n=21、19$)，年龄 25~65 岁，平均 (38.66 ± 2.63) 岁；观察组：男、女 ($n=21、19$)，年龄 25~66 岁，平均 (38.63 ± 2.65) 岁；两组资料均衡 ($P > 0.05$)，可对比。

1.2 方法

对照组：常规护理。主要包含：

1.2.1 情志护理

按照中医思伤脾、怒伤肝原理，针对不同患者的不同心绪，耐心与患者沟通和交流，了解其实际病情，观察其思想状态。经与患者的交流，提高患者对疾病的认识，减轻其精神压力。经组织活动或播放舒缓的音乐，保持患者乐观的心绪，帮其排解内心的郁闷，以乐观的心态面对生活，增强治愈疾病的信念。组织疗效优良的患者，现身说法，给予患者鼓励和认同。

1.2.2 起居护理

患者日常生活中应注意起居习惯，多做慢性有氧运动，如：散步、太极拳等，禁止晚饭后立刻做剧烈运动。对胃脘部做好保暖，必要时进行热敷。营造安静的居住环境，保持居住环境的卫生和清洁，保持空气的清新，合理调节温度、湿度，适当播放轻音乐，养殖花卉，维持患者心绪的舒畅，加速患者病情的好转。

1.2.3 饮食调护

日常饮食应保持温热,多进食温补食物,如:羊肉、山药,忌食生冷、坚硬、寒凉食物,忌食西瓜、柿子等食物,用生姜煎水代茶饮。用桂圆糯米粥开展食疗。最主要的是建立优良的饮食习惯,少食多餐,饮食应有节制,冷热适宜,对人的脾胃功能有效进行保护。

1.2.4 用药护理

温服中药汤剂,观察用药是否出现腹泻、过敏反应。用药后患者腹痛加剧、冷汗淋漓时,应及时加以处理。

1.2.5 养生指导

护士嘱咐患者养成积极、乐观的生活态度,保持气血的畅通,增强其脾胃功能,改善其食欲。日常饮食中保持节制,科学饮食,养成良好的饮食习惯,做好保暖。

观察组:在常规护理的基础上实施十字灸护理。常规护理与对照组相同。科室自制十字灸所用的药粉,药材原料有白术、花椒、丁香等,研末过筛,每次大约3g。姜泥:取生姜800-1000g,将其洗干净切丁,用粉碎机粉碎成碎末,用纱布包裹后过滤去除生姜汁,配制成湿度适宜的姜泥。艾柱:取清艾绒搓为艾柱备用,长度6cm,调节松紧。桑皮纸:桑皮纸剪成两张长条,长度25cm。

操作方法:实际操作时,嘱咐患者排空膀胱后取仰卧位露出腹部,在施灸位置取75%乙醇棉球做好消毒,在肚脐中填满药物,以十字形呈现,后取2张桑皮纸十字交叉在药粉上覆盖,将打好的生姜泥平铺在桑皮枝以梯形呈现,宽度6cm,高3cm,姜泥中压一长条状凹槽取艾柱置放其中,点燃上中下3点,使其自燃自灭,连灸3状约60min。施灸完成后移除艾灰、药粉,用温热的湿毛巾进行清理。每周治疗1次,治疗6周,并进行观察。

1.3 观察指标

(1)用健康状况调查表(SF-36)对患者生活质量进行评估,评估项目有8个,各项目均为100分,分值与患者的生活质量是正比关系。(2)观察两组患者的中医症状积分,中医症状积分与患者的恢复程度呈反比。(3)用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)评估焦虑、抑郁情绪,总分100分,分值和负面情绪是反比。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行t检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

表1:生活质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	生理功能		躯体角色		机体疼痛		一般健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	53.69 ± 5.12	88.63 ± 4.56	60.15 ± 5.26	89.89 ± 5.19	61.56 ± 4.58	88.96 ± 5.10	60.89 ± 5.14	89.17 ± 4.39
对照组	40	54.01 ± 1.23	75.63 ± 6.36	60.19 ± 6.18	74.59 ± 7.14	61.89 ± 5.10	74.56 ± 8.54	61.59 ± 5.18	71.58 ± 6.39
t		0.384	10.506	0.031	10.962	0.304	9.156	0.607	14.350
P		0.702	0.000	0.975	0.000	0.762	0.000	0.546	0.000
组别	n	精力		社会功能		情感角色		心理健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	65.63 ± 5.12	85.63 ± 5.18	60.19 ± 5.46	88.10 ± 5.16	62.36 ± 4.58	85.47 ± 3.26	63.10 ± 5.10	88.10 ± 4.32
对照组	40	65.14 ± 5.10	74.56 ± 6.10	60.20 ± 5.33	71.96 ± 6.54	62.39 ± 5.12	76.12 ± 6.18	62.19 ± 4.59	74.16 ± 3.26
t		0.429	8.749	0.008	12.254	0.028	8.463	0.839	16.290
P		0.669	0.000	0.993	0.000	0.978	0.000	0.404	0.000

表2:中医症状积分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	中医症状积分	
		干预前	干预后
观察组	40	35.28 ± 13.81	6.58 ± 4.36
对照组	40	35.28 ± 13.11	15.63 ± 4.56
P		0.000	9.072
t		1.000	0.000

表 3: 心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

量表	n	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	32.35 $\pm$ 1.21	10.15 $\pm$ 2.14	43.10 $\pm$ 1.62	11.25 $\pm$ 2.69
对照组	40	32.36 $\pm$ 1.16	16.84 $\pm$ 2.40	43.15 $\pm$ 1.48	16.10 $\pm$ 2.35
t		0.038	13.158	0.144	8.588
P		0.970	0.000	0.886	0.000

2.1 生活质量评分

干预后,观察组生活质量评分明显较高($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 中医症状积分

两组比较,干预后观察组的中医症状积分明显较低($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 负面情绪

干预后,观察组负面情绪分值较低($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

既往 40 多年,督灸对脊痹的治疗发现督灸扶阳祛湿、散结消淤,壮骨透肌,人体的疲惫感很快就会消失。然而,由于病情的反复发作,部分缠绵难愈。这主要和三焦慢性病灶相关。如:五官疾病、直肠等脏器疾病^[3]。督灸时三焦病症虽有好转,但较缓,配合十字灸其症状可大大减轻,病情不易反复发作,因此创立“十字灸”。

十字灸自脐灸发源,使用督灸后联合脐灸,脐灸经气感传输缓慢,气到达病所的速度缓慢。脊痹属于顽固性疑难病,脏腑和官窍疾病的出现均容易引发脊痹的发生和发展。按照临床实际需求,以预防为主,脐灸的应用范围会进一步拓宽。十字灸是一种外治疗法,可激发经络之气,疏通气血,调理脏腑。

十字灸的创设建立在中医理论上,中医为五行、经络为基础的自然科学,阴阳是天地之道,所谓阴阳,一分为二^[4]。用以表明天地世间万象的发生、变化和发展的一类这些理论与方式。如:“人”字,上是阳,下是阴,所以有知一“人”字即可行医的表述。

实际来说,人体不同位置含义不同,如:头是阳、足是阴。背是阳、腹是阴。腑是阳、脏是阴。相同位置或事物中划分“阴中有阳,阳中有阴”,如:男为阳、女为阴;气为阳,血为阴;外为阳、内为阴;功能为阳、物质为阴;热为阳、寒为阴。阴阳关系的根本是相互依存,如:无阳则无阴、无上则无下、无热则无寒,缺一不可。阴阳转换相互制约又依存,阴阳应象大论中表示阴处于内阳之守,阳是外阴之守。这表示阳是建立在阴基础上,阴阳之间是互源互用关系。这种关系在自然界比较常见,如:自然界中四时寒热

的更替与气候对应变化,是阴阳二气运动变化结果。阴阳二气虽然对立制约,但相互之间又可相互转化和滋生,缺一不可,只有保持平衡即可对立。夏季虽热,但从阴到阳,雨水过多,冬天虽然寒冷,然从阳到阴,干燥雨水少,因此“阴生阳长,阳杀阴藏”。

人体上,体现在维持机体生命活动的物质基础即“精”、“气”。精有形是阴,气无形即阳。精气输布在背部是阳,深藏在腹部是阴。由此可得出:腹是阴气聚集之处,阴性寒,寒会凝,凝会结聚,结聚不通,易产生疼痛。寒凝易造成经络瘀滞,是引发诸多疾病的根源。

腹部静脉阴经有六条,即任脉、冲脉、带脉,肾经、肝经、脾经;阳经二条,即胃经、胆经。腹部储藏万物制造精华,是精气的滋生地,属于各脏器能量发射点,属于生命活动的大本营,是后天之本。若腹部经络不通,温度较低,腹部机能均会受到影响,主要表现为精华无法充分得到利用,中医即痰饮、淤血等,易诱发多种疾病。而腹部十字灸可对腹部的慢性疾病进行调理,直接引发效应。十字灸可散寒温中,疏肝和胃、健脾利湿、降浊升清、止汗固本、活血理气、调经养颜等,对失眠有良好的改善效果。本研究所选患者在十字灸护理的干预下,患者的生活质量、负面情绪、胃痛症状均得到有效改善。

综上所述,十字灸在脾胃虚寒型胃痛护理中的应用,可有效减轻患者负面情绪、胃痛症状,优化其生活质量。

参考文献:

- [1] 卜苗苗.雷火灸在脾胃虚寒型胃脘痛的临床护理分析[J].饮食保健,2019,6(51):245-246
- [2] 王景平,李董,张英,等.隔姜灸联合中药穴位贴敷辅助治疗脾胃虚寒型胃脘痛的效果及护理[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(1):69-71
- [3] 魏晓凡,杨会香,牟作峰,等.改良式艾箱灸装置在脾胃虚寒胃脘痛病人中的应用[J].全科护理,2021,19(10):1351-1354
- [4] 肖淑红,赵炜.温盒灸联合中药熏洗治疗脾胃虚寒型胃脘痛的中医护理及对患者生活质量的影响[J].四川中医,2019,37(3):204-207