

中医特色疗法治疗肝气犯胃型胃痛的护理分析

梅 然

九江市中医院 江西九江 332000

摘要：目的 讨论中医特色疗法治疗肝气犯胃型胃痛的护理效果。**方法** 选取 2017 年 5 月至 2019 年 5 月，102 例患有肝气犯胃型胃痛的患者为研究对象，所有患者的治疗目的均为疏肝解郁、理气止痛，常规组在治疗时实施常规组的护理干预，护理组，在常规组的基础上实施中医特色护理。**结果** 在护理效果方面，常规组的有效率为 78.43%，护理组的有效率为 94.11%，护理组的有效率明显高于常规组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 中医特色治疗护理干预可以有效的提高患者的治疗效果，保障患者的生活质量，并且还能促进中医的推广，具有非常重要的意义。

关键词：中医特色疗法；肝气犯胃型胃痛；护理分析

中图分类号：R473.5

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2019) 11-155-02

胃痛是临床中常见的症状，导致胃疼的原因也很多，比如精神过于紧张、饮食不规律、饭后运动、酗酒等，但是大多数都属于胃酸反流引起的。而肝气犯胃型胃痛是指患者在发病时会出现胃脘胀闷、嗳气频繁等情况，往往会因情绪导致病情加重^[1]。在中医学中，肝气犯胃型是由于忧思恼怒、气郁伤肝、肝脏失调，进而导致胃液的分泌过多，该病的病程较长，如果不采取有效的治疗措施，患者多数会出现病情加重、脉络受损等情况，严重则出现吐血、便血的症状，有效的治疗是保障患者健康的关键所在，但是在中医治疗中必须要予以相应的护理干预才能有效的提高患者的治疗效果^[2]，所以为了研究中医特色治疗的护理干预效果，特选取 2017 年 5 月至 2019 年 5 月，102 例患有肝气犯胃型胃痛的患者进行研究，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月至 2019 年 5 月，102 例患有肝气犯胃型胃痛的患者为研究对象，男性患者为 40 例，女性患者为 62 例，年龄 19 至 78 岁，平均年龄为 (41.2±3.1) 岁，所有患者的发病时间均在 5d 以上，并且所有患者均为上腹近心窝处发生疼痛，疼痛多为胀痛，嗳气频繁，胸闷不舒，脉弦，舌苔薄白。将以上患者根据护理方式分为常规组和护理组，平均每组 51 例，对比两组患者的年龄、性别等资料，差异无统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 治疗方法

所有患者的治疗目的均为疏肝解郁、理气止痛，药方为柴胡疏肝散为主，其中的药物为柴胡、香附、枳壳、陈皮、川芎、甘草等，药物配伍，可达到疏肝解郁，健脾和胃之效。针对于疼痛较为严重的患者，可加川楝子、延胡索等药物，加强理气止痛的作用^[3]。

1.3 护理方法

1.3.1 常规组，针对于本组患者实施常规组的护理干预，包括环境、饮食、治疗等方面，保障患者居住病房的安静与整洁，保持室内的空气清新，温度适宜，适当的叮嘱其进行运动。同时要以软、烂、易消化的食物为主，少食多餐，切忌暴饮暴食，禁止使用辛辣、生冷等刺激性食物。

1.3.2 护理组，在常规组的基础上实施中医特色护理，具体操作如下：(1) 情志护理，由于该疾病的病程较长，且容易反复发作，所以患者很容易出现紧张、焦虑等不良情绪，护理人员应及时的与患者进行沟通，根据中医学中七情病因

来为患者制定相应的情绪护理计划，缓解患者的情绪，告知患者不良情绪给疾病带来的影响，为患者讲解治疗的方式以及成功的案例，通过积极的沟通，使患者完全的放松下来，以乐观的心态接受治疗，让患者积极的配合医师的治疗，提高治疗效果。(2) 穴位贴敷护理，在进行穴位贴敷前，护理人员与患者讲解治疗过程中的注意事项以及不良反应，告知患者在治疗的过程中可能会出现灼热、湿疹、皮肤发红等情况，出现这些情况时应及时的告知护理人员。在治疗前，清洁患者的皮肤，将麝香、丁香、干姜、白芷等药物制成药膏，平铺在纱布上，敷与患者的中脘穴，在用灯照 30min，每日治疗一次，治疗 5d，在治疗的过程中要密切的关注患者的皮肤情况，及时的调整灯照的强度^[4]。(3) 灸法护理，针对于肝气犯胃型胃痛的患者，多数采用温和灸治疗，是将艾条点燃之后，让燃烧的一段在施灸部位进行熏烤，一般熏烤 6min 左右，以患者皮肤出现红晕为佳。但是在治疗的过程中一定要注意患者的感觉，保持适当的距离，避免出现烫伤的情况。如果患者出现水泡的情况，情况较轻时，可让其自行吸收，较为严重的应刺破水泡，将碘伏涂抹患处。其主要的穴位为中脘穴、期门穴、肝俞穴、胆俞穴、足三里穴等^[5]。(4) 耳穴压豆护理，其主要穴位为胃、脾、肝等反射区，以及皮质下、神门等，每次取患者的一侧耳穴，双耳交替治疗，将王不留行籽贴在相应的穴位上，进行按摩，直到患者出现胀痛感为止，治疗 5d。在其期间，指导患者反复按压穴位，进行压迫刺激，切勿揉搓皮肤，避免皮肤破裂，出现感染等情况^[6]。

1.4 观察指标

观察两组患者的护理效果。

1.5 统计学方法

所有数据资料均采用 SPSS21.0 统计学软件进行处理和分析，计数资料采用率 (%) 表示，采用 t 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1: 对比两组患者的护理效果

组名	例数	显效	有效	无效	有效率
常规组	51	19	21	11	78.43
护理组	51	21	27	3	94.11
T 值					3.959
P 值					<0.05

对比两组患者的护理效果，常规组的有效率为 78.43%，

(下转第 157 页)

3 讨论

肺心病为临床常见疾病,主要是肺组织、肺血管引起肺组织或结构异常造成的,患者会因此而出现右心室肥大、肺动脉高压,更有甚者会因此而出现右心衰竭,并进一步发生各种并发症^[2]。该疾病会严重影响患者健康,很多老年患者会因此而出现负性情绪和生活质量降低^[3]。临床护理干预以相应科学理论为基础,护理人员依据患者情况事先制定干预方案,并依据护理干预方案开展具体活动,以引导患者形成良好的生活习惯和行为方式^[4]。

老年肺心病患者通常存在呼吸困难、心肌等症状,其生活活动能力和日常生活能力会受到影响,同时一些患者担心疾病治疗效果,进一步出现焦虑、抑郁情绪,造成生活质量降低^[5]。针对老年肺心病患者开展临床护理干预,可通过心理干预、疾病基础护理,改善患者负性情绪,减轻患者痛苦,通过睡眠干预、生活指导等引导患者形成良好生活习惯和作息,为患者康复提供保障^[6]。

本研究中,干预前两组焦虑评分、抑郁评分对比差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后实验组焦虑评分、抑郁评分

均显著低于常规组($P<0.05$)。实验组健康水平、日常生活、总体精神、近期支持评分均显著高于常规组($P<0.05$)。可见,针对老年肺心病患者开展临床护理干预效果显著,能够显著提升患者生活质量,改善其不良情绪,具有较高推广价值。

参考文献

- [1] 刘艳丽. 护理干预对老年肺心病患者不良心理及生活质量的影响研究[J]. 河北医药, 2016, 35(1):157-158.
- [2] 蔺大明. 护理干预对老年肺心病患者睡眠和生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 08(18):28-29.
- [3] 陈雪艳. 优化护理对老年肺心病患者心理和生活质量的影响研究[J]. 医学信息, 2017, 11(6):243-243.D
- [4] 梁新华. 优质护理对老年肺心病患者心理和生活质量的影响研究[J]. 中外健康文摘, 2014, 12(10):263-264.
- [5] 李香玉. 护理干预对老年肺心病患者不良心理及生活质量的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2017, 22(12):88-89.
- [6] 张珍珍. 护理干预对老年肺心病患者不良心理及生活质量的影响效果评价[J]. 母婴世界, 2017, 10(15):151-152.

(上接第 153 页)

咨询为患者提供服务,让患者详细的了解人流的危害以及避孕的正确健康知识,保护患者的身心健康。

参考文献

- [1] 冯霞. 研究优质心理护理对重复人工流产患者焦虑状态的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(1).
- [2] 高加蓉. 心理护理在重复人工流产护理中的应用价值

探讨[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(14):243-243.

- [3] 张慧, 张曰伟, 李纪梅. 心理护理干预对重复人工流产妇女的影响分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(11):232-232.
- [4] 孙华. 临床护理心理护理干预对重复人工流产妇女的影响[J]. 世界中医药, 2016(b03):512-512.
- [5] 王爱君. 心理护理干预对重复人工流产妇女的影响分析[J]. 医药, 2017(2):00209-00209.

(上接第 154 页)

与常规护理干预相比,能够克服常规护理造成的忽视和遗漏,更好的了解并掌握患者病情,对感染进行重点监测及护理,从而有效提升感染控制效果。

综上,对 ICU 患者实施层级护理干预意义重大,其能够强化患者感染症状的控制,有利于 ICU 护理质量的提升,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 武艳华. 层级护理干预应用在 ICU 护理及对患者感染控制效果的影响分析[J]. 河北医学, 2016, 22(4):675-677.
- [2] 李新利, 刘燕红. ICU 患者中应用层级护理干预的效果及感染控制情况研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(1):106-107.
- [3] 张家妍. 层级护理干预在 ICU 护理过程及对患者感染控制中的应用效果[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(11):940-941.

(上接第 155 页)

护理组的有效率为 94.11%, 护理组的有效率明显高于常规组, 对比两组数据, 差异具有统计学意义($p<0.05$) 见表 1.

3 讨论

肝气犯胃型胃疼属于胃脘痛的范畴,随着生活水平的提高,其肝气犯胃型胃疼的发病率也呈上升趋势,该病的发病原因主要为气郁伤肝,导致肝气失调,进而影响胃部,使其气机阻滞。脾胃属于中土,是收纳腐熟水谷的部位,然而肝为厥阴风木之脏,二者相克,产生胃疼。因此,治疗的关键为调节肝脏,但是在治疗的过程中必须要予以相应的护理干预才能保障治疗效果^[7]。通过对患者的情志、特色治疗方面的护理干预,健脾和胃、舒肝理气,控制情绪,可以有效的提高患者的生活质量,保障患者的健康,充分的发挥中医的治疗优势^[8]。通过本文研究可得出,在护理效果方面,常规组的有效率为 78.43%, 护理组的有效率为 94.11%, 护理组的有效率明显高于常规组, 差异具有统计学意义($p<0.05$)。说明,中医特色治疗护理干预可以有效的提高患者的治疗效果,保障患者的生活质量,加速患者的恢复,同时还能促进

中医治疗在临床的运用,具有非常重要的意义。

参考文献

- [1] 连美珠, 陈一斌. 耳穴埋豆治疗肝气犯胃型胃痛临床观察与护理[J]. 光明中医, 2012, 12(27):2560 - 2561.
- [2] 高颖. 艾灸法治胃痛的应用与护理[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(23):89.
- [3] 胡婷婷, 于睿. 中医特色法治肝气犯胃型胃痛的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(10):2215-2216.
- [4] 吴慧君. 艾灸配合中药浴足治疗脾胃虚寒型胃痛的疗效观察[J]. 四川中医, 2013, 31(6):144 ~ 145
- [5] 张继跃, 刘成全. 柴胡疏肝散加减治疗肝气犯胃型胃痛疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(26):2923.
- [6] 韩捷. 达立通颗粒治疗肝郁气滞型胃痛 30 例临床疗效观察[J]. 中成药, 2011, 33(6):1091 ~ 1092
- [7] 蔡红荣. 孙玉信运用延年半夏汤治疗胃痛经验[J]. 河南中医, 2014, 34(7):1239 ~ 1240
- [8] 黄建东, 李达芬. 柴芍六君子汤治疗慢性糜烂性胃炎临床研究[J]. 中医学报, 2012, 27(12):1647 - 1648.