

## 艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理对腹泻型肠易激综合征患者血清 NGF 及 TNF- $\alpha$ 水平的干预分析

刘艳平, 戚晓霞, 黄国平\*

海军特色医学中心 上海

**【摘要】目的** 探究分析艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理对腹泻型肠易激综合征患者血清 NGF 及 TNF- $\alpha$  水平的影响。**方法** 选取于 2020 年 6 月至 2022 年 1 月, 我院收治的腹泻型肠易激综合征患者共 80 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 80 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用西医疗法结合常规护理模式进行干预; 观察组采用艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组的血清 NGF 指标以及 TNF- $\alpha$  水平。**结果** 经干预后, 观察组在血清 NGF 指标以及 TNF- $\alpha$  水平方面明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义。**结论** 在对腹泻型肠易激综合征患者进行干预的过程中, 采用艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理模式进行干预, 能够有效改善患者的血清 NGF 指标以及 TNF- $\alpha$  水平, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

**【关键词】** 艾灸; 温脾散穴位敷贴; 综合护理; 腹泻型肠易激综合征; 血清 NGF; TNF- $\alpha$

### Intervention analysis of serum NGF and TNF- $\alpha$ levels in patients with diarrheal irritable bowel syndrome by moxibustion and Wenpi SAN acupoint application therapy combined with comprehensive nursing

Yanping Liu, Xiaoxia Qi, Guoping Huang\*

Naval Characteristic Medical Center, Shanghai, China

**【 Abstract 】 Objective** To explore and analyze the effects of moxibustion and Wenpi SAN acupoint application therapy combined with comprehensive nursing on serum levels of NGF and TNF- $\alpha$  in patients with diarrheal irritable bowel syndrome. **Methods** A total of 80 patients with diarrheal irritable bowel syndrome admitted to our hospital from June 2020 to January 2022 were selected as the subjects of this study. According to the admission sequence number of patients, 80 patients were randomly divided into control group and observation group by means of random number grouping. The control group was treated with Western medicine combined with conventional nursing. Observation group was treated with moxibustion, Wenpi SAN acupoint application therapy combined with comprehensive nursing mode. The serum NGF index and TNF- $\alpha$  level of the control group and the observation group were compared and analyzed. **Results** After intervention, the levels of serum NGF and TNF- $\alpha$  in the observation group were significantly better than those in the control group ( $P < 0.05$ ), and the difference was statistically significant. **Conclusion** In the process of intervention for patients with diarrhea-type IBS, moxibustion, Wen PI SAN acupoint application therapy combined with comprehensive nursing mode can effectively improve the serum NGF index and TNF- $\alpha$  level of patients, and has excellent effect in the process of practical application, worthy of further promotion and application.

**【 Key words 】** Moxibustion; Acupoint application of Wenpi powder; Comprehensive nursing; Diarrheal irritable bowel syndrome; Serum NGF; TNF alpha

\* 通讯作者: 黄国平, 女, 1983.01, 汉族, 安徽省潜山市, 本科, 主管护师, 临床护理, 消化道肿瘤护理及消化系统常见病护理, 中国人民解放军海军特色医学中心, 消化内科, 师级

肠易激综合征属于不具备器质性证据的肠道功能破坏疾病, 根据患者临床症状方面的差异, 可将肠易激综合征分为腹泻型、便秘型以及混合型<sup>[1-2]</sup>。据相关统计资料显示: 我国肠易激综合征病例主要以腹泻型为主。其具有病情反复发作的特点, 对患者的生活质量造成严重的影响<sup>[3-4]</sup>。为不断提升对于腹泻型肠易激综合征患者的干预效果, 本文探究分析艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理对腹泻型肠易激综合征患者血清 NGF 及 TNF- $\alpha$  水平的影响, 详情如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于 2020 年 6 月至 2022 年 1 月, 我院收治的腹泻型肠易激综合征患者共 80 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 80 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中: 患者共 40 例, 其中男性患者共 23 例, 女性患者共 17 例, 年龄为: 26-69 岁, 平均年龄为: (41.33 $\pm$ 2.19) 岁。观察组中: 患者共 40 例, 其中男性患者共 24 例, 女性患者共 16 例, 年龄为: 26-68 岁, 平均年龄为: (41.29 $\pm$ 2.17) 岁。对照组以及观察组一般资料对比, 差异无统计学意义, 其中 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组方法

予以对照组患者得舒特 (批准文号: 注册证号 H20040759; 生产企业: Solvay Pharmaceuticals) 口服, 每日 3 次, 每次 50mg; 以及思密达 (批准文号: 国药准字 H20000690; 生产企业博福-益普生 (天津) 制药有限公司) 口服, 每日 3 次, 每次 3g。同时遵循医嘱以及我院各项相关规章制度, 予以患者病情监测、用药指导等常规护理措施, 干预 2 周。

#### 1.2.2 观察组方法

①艾灸疗法: 选取规格为热敏灸条的艾条, 采用百笑灸, 将艾条点燃, 选取患者天枢穴、足三里穴、脾俞、胃俞、肾俞、关元穴等穴位, 进行艾灸, 以患者皮肤微微发红为宜, 每日 1 次, 每次 20-30min, 干预 2 周。

②温脾散穴位敷贴疗法: 温脾散组方为: 吴茱萸、肉桂、负片、细辛、补骨脂、干姜、白芍、以及香附等药材, 将其研磨为粉末状, 采用醋以及生姜汁进行调和, 选取患者神阙穴、关元穴、气海穴等穴位, 并对其进行清理, 之后采用温脾散敷贴于对应穴位之上, 采用胶布进行固定, 每日 1 次, 每次, 6-7 小时, 干预两周。

③综合护理: A. 予以患者运动干预, 引导患者每日进行 1 小时以上得有氧运动 (如: 太极操、快步走、清晨进行腹式呼吸等), 进而起到振奋机体阳气、改善血液通畅、舒通肝气、提升食欲以及患者自身抵抗力得效果。同时能够有效得促进患者气血的通畅运行, 最大程度的改善患者胃肠道紊乱的情况。B. 予以患者饮食指导, 在日常饮食之中, 主要以粗粮为主, 提升患者对于膳食纤维以及新鲜水果、蔬菜的摄入, 改善患者气郁的症状, 同时及时纠正其错误的饮食方式, 鼓励其健康饮食, 减少辛辣、生冷、刺激性强等类型食物的摄入, 如油炸类等类型食物, 通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。C. 予以患者情志护理, 通畅情况下患者内心会产生焦虑、恐惧、紧张甚至是抑郁的负面心理因素, 该些因素非常不利于患者的恢复, 甚至对其产生不良刺激, 引发应激反应。医护人员在护理过程中应以朋友的方式与患者相处, 加强沟通与交流, 及时掌握其内心心理状况的变化, 有针对性的引导患者, 使用积极性、鼓励性的话语为其建立康复的信心, 同时可以播放舒缓的音乐, 进一步的帮助患者消除内心焦虑、焦躁等负面情绪, 减少因情绪引发的应激反应, 提高其在整个护理过程中的配合度。

### 1.3 观察指标

对比两组的血清 NGF 指标以及 TNF- $\alpha$  水平, 分别于干预前后收集患者空腹外周静脉血进行血清 NGF 指标以及 TNF- $\alpha$  指标的监测; 数据均由研究期间收集整理得出。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示,  $P<0.05$  为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组血清 NGF 指标

对比两组的血清 NGF 指标, 观察组优于对照组,  $P<0.05$ , 详情如下所示:

### 2.2 对照组以及观察组 TNF- $\alpha$ 水平

对比两组的血清 TNF- $\alpha$  水平, 观察组优于对照组,  $P<0.05$ , 详情如下所示:

对照组治疗前 TNF- $\alpha$  水平为: (2.38 $\pm$ 0.59) pg/mL; 观察组治疗前 TNF- $\alpha$  水平为: (2.40 $\pm$ 0.55) pg/mL; 其中  $t=0.157$ ,  $P=0.876$ 。

对照组治疗后 TNF- $\alpha$  水平为: (1.68 $\pm$ 0.079) pg/mL; 观察组治疗后 TNF- $\alpha$  水平为: (0.98 $\pm$ 0.32)

pg/mL; 其中  $t=5.194$ ,  $P=0.001$ 。

### 3 讨论

艾灸是通过使用由艾叶制成的艾条进对患者的相应穴位进行施用, 据相关研究显示: 艾叶具有舒通气血、温暖经络, 提升患者机体免疫力的效果, 同时艾叶有着抗菌、以及抗病毒的效果。通过艾灸患者天枢穴、足三里血能够起到健脾益气、温中止泻的效果, 艾灸患者阴陵泉穴则具有利湿的功效, 艾灸脾俞、胃俞能够起到温补中阳、健脾益胃的效果, 同时对肾俞、命门、关元穴等穴位进行艾灸, 能够起到固肠止泻的效果。中药贴敷则能够直接作用于患者相应的穴位以及经络, 在发挥相关药物功效的同时, 能够有效的改善患者血液循环, 调节气器官功能, 改善患者内脏的病理变化<sup>[5-6]</sup>。

本次研究所用的温脾散穴位敷贴中的吴茱萸具有: 助阳止泻的优良效果, 可将其应用于呕吐吞酸以及五更泄泻等症状的治疗之中。肉桂具有: 补火助阳以及温通经脉的效果, 将其用于虚寒吐泻等症

状的治疗之中能够取得优良的效果。细辛的主要效果为: 解表散寒, 与干姜联合使用能够起到行水气、以及润肾的优良效果。补骨脂有着: 补脾健胃的效果, 同时据相关研究显示: 其有着温脾止泻的优良功效。干姜的使用则主要起到温中散寒的效果, 将其用于呕吐泄泻等症状的治疗能够取得优良的效果。香附能够理气宽中, 可用于肝郁气滞以及脾胃气滞等症的干预。采用温脾散穴位敷贴对患者进行干预, 能够起到祛风散寒助阳止泻的优良效果<sup>[7-8]</sup>。同时在本次研究中, 观察组予以了患者综合护理措施进行干预, 通过予以患者运动护理、饮食指导、以及情志护理, 有效的提升了干预的效果, 相比于采用西药干预的对照组, 观察组具有多方面的优势。

综上所述, 在对腹泻型肠易激综合征患者进行干预的过程中, 采用艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理模式进行干预, 能够有效改善患者的血清 NGF 指标以及 TNF- $\alpha$  水平, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

表 1 对照组以及观察组血清 NGF 指标 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	40	(312.83±65.49) ng/L	(489.77±101.30) ng/L
观察组	40	(314.02±65.47) ng/L	(686.78±116.52) ng/L
t	-	0.081	8.070
P	-	0.935	0.001

### 参考文献

- [1] 耿乐乐, 黄辉, 宣逸尘, 万基伟, 余希婧, 聂小峰, 胡秀武. 混元灸治疗脾肾阳虚证腹泻型肠易激综合征: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2022, 42(11): 1192-1196.
- [2] 黄小丽. 针刺配合隔附子饼灸治疗脾肾阳虚型腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2022, 31(11): 1192-1196.
- [3] 魏薇, 王慧芬, 于康, 牛冰玉, 胡艳芳, 贡张君. 腹泻型肠易激综合征患者膳食纤维摄入与肠屏障功能的相关性探究[J]. 中华临床营养杂志, 2022, 30(04): 206-213.
- [4] 周文菊, 蔡德芳, 金智梅, 唐建阳, 蔡婵. 心理疗法在肠易激综合征患者焦虑、抑郁中的应用研究现状[J]. 天津护理, 2022, 30(04): 501-504.
- [5] 许彩金, 谭素华, 麦月婷. 穴位敷贴联合循证护理治疗急性呼吸窘迫综合征效果观察[J]. 青岛医药卫生, 2022, 54(03): 219-221.
- [6] 熊引. 艾灸、穴位敷贴联合综合护理对腹泻型肠易激综合征病人生活质量及心理状况的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(11): 2031-2033.
- [7] 罗俏琼, 何倩佺, 黄惠珍. 肠易激综合征患儿应用集束化护理联合艾箱灸的疗效观察[J]. 循证护理, 2022, 8(03): 364-367.
- [8] 罗婷, 王静, 杨强. 疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征经验. 中医研究, 2019, 32(1): 49-51.

收稿日期: 2022年11月10日

出刊日期: 2022年12月10日

引用本文: 刘艳平, 戚晓霞, 黄国平 艾灸、温脾散穴位敷贴疗法结合综合护理对腹泻型肠易激综合征患者血清 NGF 及 TNF- $\alpha$  水平的干预分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(11): 163-165

DOI: 10.12208/j.jmm.202200713

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS