

中医特色护理干预在慢性胃炎患者中的应用

刘 菊, 申红英

阿克苏地区妇幼保健院(地区卫生健康服务中心) 新疆阿克苏

【摘要】目的 讨论临床给予慢性胃炎患者中医特色护理干预的价值。**方法** 本次研究对象共 100 例, 均为 2024 年 1 月-2025 年 1 月我院收治的慢性胃炎患者, 将患者随机均分两组, 其中给予参照组患者常规护理, 给予研究组中医特色护理干预, 观察两组护理措施应用效果, 统计患者中医证候积分、临床症状缓解时间、生活质量评分、护理满意度等数据, 利用统计学工具对比分析。**结果** 患者中医证候积分研究组对比参照组评分较低 ($P < 0.05$); 患者临床症状缓解时间研究组对比参照组各项用时较短 ($P < 0.05$); 患者生活质量评分研究组对比参照组各项评分较高 ($P < 0.05$); 护理总满意率研究组对比参照组高 ($P < 0.05$)。**结论** 给予慢性胃炎患者中医特色护理干预, 可降低中医证候积分, 改善患者临床症状, 并且缩短症状缓解时间, 提高患者生活质量, 增强护理满意度, 值得临床推广并使用。

【关键词】 慢性胃炎; 中医特色护理; 中医证候积分; 生活质量; 满意度

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250160

Application of TCM characteristic nursing intervention in patients with chronic gastritis

Jv Liu, Hongying Shen

Aksu Prefecture Maternal and Child Health Hospital (Regional Health Service Center), Aksu, Xinjiang

【Abstract】Objective To discuss the value of clinical administration of TCM characteristic nursing intervention in patients with chronic gastritis. **Methods** The study object, a total of 100 cases, are in January 2024-January 2025 in our patients with chronic gastritis, the patients were randomly divided into two groups, which give reference group routine care, give TCM nursing intervention, observe two groups of nursing measures application effect, statistical patients syndrome integral, clinical symptoms relief time, the quality of life score, nursing satisfaction data, using statistical tools comparative analysis. **Results** The score was lower ($P < 0.05$); the time of the study group was shorter ($P < 0.05$); the score of the study group was higher ($P < 0.05$); the study group had the higher total nursing satisfaction rate than the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Giving TCM characteristic nursing intervention for patients with chronic gastritis can reduce the score of TCM syndrome, improve the clinical symptoms of patients, shorten the relief time of symptoms, improve the quality of life of patients, and enhance the nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion and use.

【Keywords】 Chronic gastritis; Chinese medicine characteristic nursing; Chinese medicine syndrome points; Quality of life; Satisfaction

慢性胃炎是一种常见的消化系统疾病, 主要由幽门螺杆菌感染、不健康饮食习惯、药物刺激等多种因素引起^[1]。该病病程较长, 易反复发作, 临床表现为胃痛、餐后饱胀感、反酸、恶心等症状, 严重影响患者的生活质量。中医特色护理干预作为一种整体护理模式, 注重辨证施护, 通过调整患者的饮食、情志、作息等方面, 促进患者康复^[2]。本次研究讨论临床给予慢性胃炎患者中医特色护理干预的价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象共 100 例, 均为 2024 年 1 月-2025 年 1 月我院收治的慢性胃炎患者, 将患者随机均分两组, 研究组: 男性 29 例 (58.00%)、女性 21 例 (42.00%), 年龄 24-70 (47.23 ± 2.19) 岁; 参照组: 男性 30 例 (60.00%)、女性 20 例 (40.00%), 年龄 25-71 (48.31 ± 2.25) 岁; 统计学对资料中数据分析后显示 $P > 0.05$,

故具备分组条件。

纳入标准: ① 明确诊断: 所有患者均经胃镜或其他相关检查明确诊断为慢性胃炎; ② 符合中医证型: 对于采用中医特色护理的研究, 患者需符合特定的中医证型; ③ 沟通能力: 患者需具备正常的沟通能力; ④ 知情同意: 患者对本研究知情, 并同意参与研究, 签署知情同意书; ⑤ 全程参与: 患者承诺全程参与研究, 配合度高, 能够按照要求完成护理方案的各项内容。

排除标准: ① 排除其他胃部疾病者; ② 排除恶性肿瘤或免疫系统疾病; ③ 排除中途退出或失联、配合度差的患者。

1.2 方法

参照组: 常规护理, 即, 给予患者健康教育、用药指导、病情监测等基础护理干预^[3]。

研究组: 在常规护理的基础上接受中医特色护理干预, 具体内容如下: ① 中医健康宣教: 向患者普及慢性胃炎的中医病因、病机及治疗方法, 提高患者对疾病的认知程度。同时, 向患者讲解中医养生知识, 指导患者养成良好的生活习惯和饮食习惯, 避免过度劳累和精神紧张, 保持心情愉悦。② 艾灸及穴位按摩: 根据患者的中医辨证分型, 选择合适的穴位进行艾灸和按摩。针对脾胃虚弱型患者, 选取足三里、中脘、关元等穴位进行艾灸和按摩, 以温中健脾、和胃止痛。针对湿热蕴结型患者, 选取阴陵泉、内庭、曲池等穴位进行按摩, 以清热利湿、和胃降逆。艾灸时, 点燃艾条, 对准穴位进行悬灸, 每次 15~20 分钟, 每日 1 次。穴位按摩时, 采用点按、揉捏等手法, 每个穴位按摩 2~3 分钟, 每日 2 次^[4]。③ 中医饮食护理: 根据患者的中医辨证分型, 为患者制定个性化的饮食方案。针对脾胃虚弱型患者, 指导其多食用小米、山药、红枣等具有健脾益气作用的食物, 禁食生冷、油腻、刺激性食物。针对湿热蕴结型患者, 指导其多食用黄瓜、冬瓜、绿豆等具有清热利湿作用的食物, 禁食辛辣、油腻食物。同时, 鼓励患者少食多餐, 细嚼慢咽, 避免暴饮暴食。④ 生活起居指导: 指导患者保持规律的作息時間, 保证充足的睡眠和适当的休息^[5]。根据气温变化及时增减衣物, 避免受寒受凉。鼓励患者进行适当的体育锻炼, 如散步、太极拳等, 以增强体质, 促进康复。⑤ 中医情志护理: 采用中医情志相胜法、移情易性法等对患者进行情志调理。通过与患者沟通交流, 了解其心理状态和需求, 给予针对性的心理疏导和安慰。同时, 向患者介绍治疗成功案例, 增强其战胜疾病的信心, 使其积极配合治疗和护理。

1.3 判定标准

观察两组护理措施应用效果, 统计患者中医证候积分、临床症状缓解时间、生活质量评分、护理满意度等数据, 利用统计学工具对比分析。

中医证候积分采用《中药新药临床研究指导原则》中的相关标准进行评定, 包括胃痛、胃胀、反酸、恶心等症状的严重程度和发作频率。生活质量评分采用 SF-36 量表进行评定, 包括生理功能、心理功能、社会功能等多个维度。护理满意度采用自制问卷进行调查, 分为非常满意、一般满意、不满意四个等级^[6]。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS 22.0 统计软件对所得数据进行深入分析。计量资料采用均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并通过 t 检验进行比较; 计数资料则通过频数与百分比展示, 并运用卡方检验。当 $P < 0.05$ 时, 认为差异具备统计学上的显著性。

2 结果

2.1 两组患者中医证候积分统计并对比

研究组: 呕吐 (0.62 ± 0.14)、腹痛 (0.68 ± 0.25)、腹泻 (0.59 ± 0.11)、血便 (0.74 ± 0.58); 参照组: 呕吐 (1.39 ± 0.45)、腹痛 (1.34 ± 1.31)、腹泻 (1.23 ± 0.27)、血便 (1.27 ± 0.29); 研究组对比参照组评分较低 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者临床症状缓解时间统计并对比

研究组: 胃痛缓解时间 (3.58 ± 0.96) d、胃胀缓解时间 (4.43 ± 0.11) d、反酸缓解时间 (2.53 ± 0.34) d、恶心缓解时间 (2.56 ± 1.17) d; 参照组: 胃痛缓解时间 (5.18 ± 1.13) d、胃胀缓解时间 (6.06 ± 1.38) d、反酸缓解时间 (4.62 ± 1.29) d、恶心缓解时间 (4.54 ± 1.32) d; 研究组对比参照组各项用时较短 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者生活质量评分统计并对比

研究组: 生理功能 (92.32 ± 2.02)、心理功能 (91.98 ± 2.22)、社会功能 (90.63 ± 2.29)、躯体功能 (92.34 ± 2.23); 参照组: 生理功能 (84.95 ± 2.63)、心理功能 (85.96 ± 2.44)、社会功能 (85.55 ± 2.99)、躯体功能 (83.63 ± 2.24); 研究组对比参照组各项评分较高 ($P < 0.05$)。

2.4 统计护理满意度, 总满意率研究组对比参照组高 ($P < 0.05$), 见表 1

3 讨论

中医对慢性胃炎的定义主要侧重于其症状与病因。慢性胃炎在中医中常被称为胃痛或胃痞, 其病位在胃, 但与肝脏、脾脏等脏腑密切相关^[7]。

表 1 对比两组患者护理满意度[(n)%]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	32 (64.00%)	17 (34.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	19 (38.00%)	23 (46.00%)	8 (16.00%)	42 (84.00%)
P					<0.05

中医认为,该病多因饮食不节、情志失调、劳逸失常等因素导致脾失健运、胃脘失和,从而引发上腹部隐痛、餐后饱胀、反酸、食欲减退等症状。中医特色护理干预是指以中医理论为指导,运用中医方法和技术,结合护理学知识^[8],对患者进行个性化、整体性的护理活动。

中医特色护理干预应用于慢性胃炎患者基于中医的整体观念和辨证施治思想。中医认为慢性胃炎与脾胃功能失调、气机不畅相关,因此通过针灸、推拿、拔罐、刮痧等方法,调整气血运行,疏通经络,以达到调和脾胃、缓解胃痛等症状的目的。同时,结合食疗、情志护理等个体化措施,全面改善患者的体质和心理健康,从而促进慢性胃炎的康复^[9]。

近些年,中医特色护理干预在慢性胃炎患者的临床治疗中得到广泛应用。

本次研究结果显示,其一,能够有效降低中医证候积分:中医特色护理干预通过辨证施治,针对患者的具体证候进行个性化治疗,如采用针灸、推拿、中药等方法调整气血运行、疏通经络,从而有效减轻胃痛、胃胀、反酸等中医证候,降低证候积分。其二,可以缩短症状缓解时间:与常规护理相比,中医特色护理干预更注重整体调理和个体化治疗。通过综合运用中医手段,如艾灸、穴位按摩、食疗等,能够更快地缓解患者的临床症状,缩短病程。其三,全面提高患者生活质量:中医特色护理干预不仅关注患者的生理症状,还注重心理调适和生活方式的改善。通过情志护理、生活起居指导等措施,帮助患者树立战胜疾病的信心,提高生活质量。其四,增强护理满意度:中医特色护理干预以患者为中心,提供全面、细致的护理服务。护理人员通过耐心解答患者疑问、及时关注患者需求等方式,增强了患者的护理满意度和信任感。

参考文献

[1] 贾冬萍,杨宇,李高丽. 中医特色护理改善慢性胃炎伴焦虑、抑郁应用现状[J]. 中国中医药现代远程教育,2024, 22 (23):169-172.

[2] 曾丽丽. 中医特色护理干预在慢性胃炎患者中的应用[J]. 光明中医,2024,39(3):594-596.

[3] 乔延平. 中医特色护理在慢性胃炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2023,35(12):165-168.

[4] 李洁. 中医特色护理技术对脾虚气滞证慢性胃炎患者的应用效果[J]. 现代养生 (上半月版),2022,22(3):373-376.

[5] 陈红霞,程娟,张阳. 雷贝拉唑联合莫沙比利治疗慢性胃炎中实施中医特色护理的应用效果及对预后的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(50):120-121.

[6] 洗梅芳,陈漂,张梦婷,等. 中医特色护理联合综合评估模式差异化护理对慢性胃炎伴高血压患者的效果分析[J]. 妇幼护理,2023,3(21):5269-5271.

[7] 都郁. 分析中医特色护理干预应用于慢性胃炎的实际价值[J]. 康颐,2020(24):81.

[8] 辛春兰,刘晓菊,孙慧敏,等. 中医临床干预在慢性胃炎疾病中的作用[J]. 实用中医内科杂志,2023,37(10):118-121.

[9] 苏四霞. 中药热奄包联合中医情志干预在脾虚胃寒证慢性胃炎中的应用效果[J]. 实用临床医学,2021,22(4): 65-67,71.

版权声明: ©2025 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