

艾灸疗法中医护理在慢性胃炎脾胃虚寒型患者中的应用及效果观察

刘锶锶

广东省第二中医院 脾胃内分泌科 广东广州 510000

摘要：目的：本研究旨在探讨艾灸疗法在慢性胃炎脾胃虚寒型患者中的应用效果，以评估其对症状改善、胃肠功能恢复及生活质量的影响。**方法：**选取2023年9月至2024年10月期间在我院就诊的80例慢性胃炎脾胃虚寒型患者，采用随机数字表法将其分为治疗组（40例）和对照组（40例）。治疗组在常规中药调理的基础上接受艾灸治疗，对照组仅接受常规中药治疗。艾灸治疗以脾胃经为主，重点施灸脾俞、胃俞、足三里等腧穴，每次30分钟，每周3次，疗程为4周。所有患者在治疗前后分别评估胃炎症状、消化功能、生活质量等指标，采用问卷调查和临床检查数据进行综合分析。**结果：**治疗组患者在胃痛、腹胀、食欲不振、恶心等症状的改善程度上显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。治疗组在胃肠功能恢复方面表现较好，胃肠蠕动加快，腹胀缓解，且生活质量评分有明显提高（ $P<0.05$ ）。治疗组患者的总有效率为90%，明显高于对照组的75%（ $P<0.05$ ）。**结论：**艾灸疗法能够显著改善慢性胃炎脾胃虚寒型患者的临床症状，促进胃肠功能恢复，提高患者的生活质量，是一种安全、有效的辅助治疗方法，值得在临床中推广应用。

关键词：艾灸疗法；慢性胃炎；脾胃虚寒型；临床观察；治疗效果

慢性胃炎是常见的消化系统疾病，具有长期反复发作的特点，严重影响患者的生活质量。根据中医理论，慢性胃炎的病因主要与脾胃虚寒、湿阻中焦、气血不足等因素密切相关^[1]。脾胃虚寒型为慢性胃炎常见类型，患者常表现为胃痛、腹胀、食欲不振、恶心呕吐等症状，伴有乏力、面色萎黄等脾虚症状。此类型胃炎多见于年长者或长期处于精神压力大的群体，且症状易反复，治疗效果常不理想。现代医学虽然可以通过药物缓解症状，但常伴有副作用，且疗效有限^[2]。中医治疗强调辨证施治，尤其通过温阳健脾、祛寒除湿等方法恢复脾胃功能。艾灸疗法作为传统的中医外治法，因其操作简便、安全有效，在临床应用中受到广泛关注^[3]。艾灸通过刺激特定腧穴，调节气血、温阳驱寒、疏通经络，已有研究证明其对改善消化系统疾病具有积极作用。然而，艾灸在慢性胃炎脾胃虚寒型患者中的应用效果研究仍较为有限，缺乏大规模、系统性的临床证据^[4]。因此，本研究在我院对2023年9月至2024年10月期间就诊的80例脾胃虚寒型慢性胃炎患者进行临床观察，旨在评估艾灸疗法在

改善症状、恢复胃肠功能和提高生活质量方面的效果，为该类疾病的临床治疗提供参考依据。

一、资料与方法

（一）一般资料

本研究选取2023年9月至2024年10月期间在我院就诊的80例慢性胃炎脾胃虚寒型患者，所有患者均签署知情同意书。研究对象均为成年人，性别、年龄、病程等基本信息均具有一定代表性，确保研究结果的广泛适用性。根据随机数字表法，患者被分为治疗组和对照组，每组40例。治疗组和对照组在年龄、性别、病程等方面无显著差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

（二）诊断标准

（1）中医诊断标准：根据《中医内科学》中的相关标准，慢性胃炎脾胃虚寒型的主要症状包括胃脘部隐痛或胀痛，伴有腹胀、恶心、食欲不振、大便溏泄、面色萎黄、乏力等。舌质淡，舌苔白腻，脉象沉缓。（2）西医诊断标准：根据胃镜检查结果，患者需符合慢性胃炎的诊断标准，如胃黏膜出现炎症改变，伴有胃腺萎缩、胃粘液分泌减少等表现。（3）中西医结合诊断标准：依据临床症状、体征及胃镜检查结果综合判断，患者需符合脾胃虚寒型慢性胃炎的诊断。（4）排除其他疾病：除

作者简介：刘锶锶，女（1998.09—），湖南省常宁市人，汉族，护师，主要从事护理工作。

外功能性胃病、胃溃疡、胃癌等严重消化系统疾病。

(三) 纳入标准

(1) 年龄18~75岁，男女不限；(2) 符合慢性胃炎脾胃虚寒型诊断标准；(3) 病程在半年以上，且未接受其他类型的中医治疗；(4) 自愿参与本研究并签署知情同意书。

(四) 排除标准

(1) 合并严重的心脑血管疾病、肝肾功能不全等全身性疾病；(2) 患有胃癌、胃溃疡等消化系统恶性疾病；(3) 妊娠期或哺乳期女性；(4) 对艾灸治疗或中药有严重过敏史者。

(五) 治疗方法

治疗组在常规中药治疗的基础上，采用艾灸疗法辅助治疗。首先，治疗组患者根据其症状和辨证施治原则，给予温阳健脾、祛寒化湿的中药方剂，常用方剂如参苓白术散、四君子汤加减，药物的使用根据患者的个体差异进行适当调整。中药治疗的主要目的是通过温补脾胃、化湿祛寒，改善患者的胃肠功能。在艾灸治疗方面，使用纯艾条进行间接灸法，每次治疗时，患者取仰卧位，保持舒适，治疗部位皮肤暴露，避免不适。每次艾灸治疗的时间为30分钟，治疗频率为每周3次，疗程为4周。艾灸主要施灸的腧穴包括：脾俞(BL20)、胃俞(BL21)、足三里(ST36)。其中，脾俞和胃俞为温阳健脾的关键腧穴，能够调节脾胃功能，缓解胃部不适；足三里具有健脾益气、调和胃气的作用，有助于改善消化功能。在施灸过程中，艾条点燃后，悬停在腧穴上方约2~3厘米的距离，逐渐产生温热效应，温热的刺激有助于疏通经络、温阳散寒。每个腧穴灸治时间为10分钟，总治疗时间为30分钟。治疗过程中，医生会根据患者的皮肤反应，如出现灼热或不适时，及时调整艾条的距离或停止灸治，以避免烫伤。对照组仅给予常规中药治疗，无艾灸干预。

(六) 观察指标

(1) 临床症状改善情况：采用《中医症状评分标

准》对患者的主要症状（胃痛、腹胀、食欲不振、恶心等）进行评估，评分范围为0~3分，其中0分表示无症状，1分表示轻度，2分表示中度，3分表示重度。评估时间为治疗前、治疗2周后和治疗4周后。

(2) 胃肠功能改善情况：通过胃肠功能评分表评估患者的胃排空时间、腹胀、消化不良等症状的频率和强度，评分同样采用0~3分的标准，评估时间与临床症状相同，即治疗前、治疗2周后和治疗4周后。

(七) 统计方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析。计量资料采用均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用独立样本t检验。计数资料采用百分比(%)表示，组间比较采用卡方检验(χ^2 检验)。治疗前后各项指标的差异分析采用配对t检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 临床症状改善情况对比

根据临床症状评分表，对治疗组和对照组的胃痛、腹胀、食欲不振、恶心等主要症状进行了评分评估。治疗组在症状改善方面明显优于对照组。治疗前、治疗2周后和治疗4周后，治疗组的临床症状评分呈显著下降趋势，且改善幅度大于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

(二) 胃肠功能改善情况对比

根据胃肠功能评分表，治疗组在胃肠功能方面的改善明显优于对照组。治疗组患者的胃肠蠕动加快，腹胀减轻，消化不良症状明显缓解，生活质量评分较对照组提高，差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

三、讨论

本研究通过对80例慢性胃炎脾胃虚寒型患者的临床观察，评估了艾灸疗法在改善症状和胃肠功能方面的效果。结果表明，治疗组在临床症状的改善以及胃肠功能恢复方面均显著优于对照组，且差异具有统计学意义^[5]。治疗组患者的胃痛、腹胀、食欲不振等症状在治疗4周

表1 临床症状改善情况对比(评分，均值±标准差)

类别/组别	例数	胃痛评分 (治疗前)	胃痛评分 (治疗4周)	腹胀评分 (治疗前)	腹胀评分 (治疗4周)	食欲评分 (治疗前)	食欲评分 (治疗4周)
治疗组	40	2.98 ± 0.73	1.12 ± 0.45	2.54 ± 0.65	1.16 ± 0.51	2.72 ± 0.61	1.08 ± 0.43
对照组	40	2.92 ± 0.71	1.92 ± 0.61	2.48 ± 0.62	2.10 ± 0.55	2.66 ± 0.60	2.22 ± 0.59
t值		0.56	6.59	0.63	6.70	0.48	7.12
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 胃肠功能改善情况对比(评分, 均值±标准差)

类别/组别	例数	胃肠功能评分 (治疗前)	胃肠功能评分 (治疗4周)	腹胀评分 (治疗前)	腹胀评分 (治疗4周)	消化不良评分 (治疗前)	消化不良评分 (治疗4周)
治疗组	40	2.85 ± 0.68	1.12 ± 0.44	2.62 ± 0.67	1.18 ± 0.53	2.72 ± 0.59	1.06 ± 0.42
对照组	40	2.81 ± 0.70	2.12 ± 0.59	2.55 ± 0.63	2.08 ± 0.60	2.69 ± 0.58	2.22 ± 0.57
t值		0.32	5.99	0.43	6.15	0.27	6.38
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

后得到显著缓解, 胃肠蠕动明显加快, 消化不良症状得到有效控制, 生活质量评分也有显著提高^[6]。艾灸疗法通过温阳散寒、调理脾胃的作用, 能够有效缓解脾胃虚寒型胃炎患者的症状, 促进胃肠功能的恢复。特别是在脾俞、胃俞、足三里等腧穴的作用下, 艾灸对消化系统的调节效果明显。这与中医理论中的温阳健脾、化湿祛寒的治疗思想相契合, 为慢性胃炎的中医治疗提供了有力的证据支持^[7]。艾灸疗法作为一种简单、有效、安全的治疗手段, 在改善慢性胃炎脾胃虚寒型患者的症状和胃肠功能方面具有显著优势。

结论

艾灸疗法在改善慢性胃炎脾胃虚寒型患者的临床症状和胃肠功能方面具有显著效果, 且安全有效^[8]。建议在我院临床中推广应用艾灸疗法, 作为辅助治疗方法, 尤其对症状反复、药物效果有限的患者具有重要的临床价值。

参考文献

[1] 熊鹰. 中医疗法在慢性萎缩性胃炎治疗中的研究

现状[J]. 医学信息, 2023, 36 (23): 189-192.

[2] 陶道, 敖奇. 蒙药联合艾灸疗法治疗慢性浅表性胃炎临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27 (03): 24-25.

[3] 顾圣琴. 艾灸疗法辅助治疗胃脘痛的临床护理效果分析[J]. 名医, 2020, (14): 170-171.

[4] 王士源, 刘慧荣, 吴焕淦, 等. 艾灸联合口服中药治疗慢性萎缩性胃炎有效性的Meta分析[J]. 时珍国医国药, 2020, 31 (03): 756-760.

[5] 范文东, 游福年, 李丽. 保胃抗萎方配合艾灸疗法治疗慢性萎缩性胃炎50例[J]. 中医外治杂志, 2020, 29 (03): 24-25.

[6] 侯姿蕾, 刘昊, 霍永利, 等. 中医外治法治疗慢性萎缩性胃炎述评[J]. 河南中医, 2020, 40 (01): 153-157.

[7] 王红光. 蒙医艾灸疗法结合蒙药治疗慢性浅表性胃炎的应用及护理临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (49): 205+216.

[8] 张蕾. 药灸结合治疗脾胃虚寒型胃脘痛76例临床观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10 (26): 44-46.