

〔文章编号〕 1007-0893(2020)21-0041-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.018

脾胃虚寒型慢性胃炎穴位贴敷配合艾灸临床效果分析

刘淑君 闫学乾 周思素 李 功 杜金娟

(南阳市南石医院, 河南 南阳 473065)

〔摘要〕 目的: 分析脾胃虚寒型慢性胃炎穴位贴敷配合艾灸临床治疗效果。方法: 选取南阳市南石医院 2017 年 6 月至 2019 年 9 月期间收治的 76 例脾胃虚寒型慢性胃炎患者, 将其随机分为对照组和观察组, 各 38 例。分别实行常规西医治疗和穴位贴敷配合艾灸治疗, 观察比较两组患者治疗总有效率以及临床不良反应情况。结果: 经治疗, 两组患者的临床不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者治疗总有效率为 98.37% 高于对照组的 76.32%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在对脾胃虚寒型慢性胃炎患者所进行的治疗中, 穴位贴敷联合艾灸治疗无明显不良反应风险, 可以提高治疗效果。

〔关键词〕 慢性胃炎; 脾胃虚寒型; 穴位贴敷; 艾灸

〔中图分类号〕 R 573.3 〔文献标识码〕 B

脾胃虚寒型慢性胃炎的产生和脾胃损伤、饮食不节、劳累过度以及肾虚不足等因素有关。其病机主要为中气不足、寒邪入侵、脾胃虚弱、胃失温养等。其病位主要在于胃, 和肝脾肾等都有着非常紧密的联系, 临床中患者的主要症状为胃部疼痛, 并且还会伴随产生恶心、呕吐、反酸、食欲不振以及嗝气吞酸等一系列症状。常规西药治疗虽然可以对患者的病情进行有效控制, 但是其远期疗效相对较差。最近几年, 中药穴位贴敷和艾灸联合治疗以其不良反应少、操作便捷、价格低等优势在临床中获得了普遍应用^[1]。因为穴位贴敷主要是由辛温类中药材所制成, 其不仅可以对穴位进行有效刺激, 还可以实现健脾温肾以及调节脾胃的作用, 其温胃散寒功效显著。并且艾灸通过经络腧穴学的作用, 通过实现对疾病的预防和治疗。本研究的主要目标就是分析脾胃虚寒型慢性胃炎穴位贴敷配合艾灸临床治疗效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 6 月至 2019 年 9 月期间收治的 76 例脾胃虚寒型慢性胃炎患者, 将其随机分为对照组和观察组, 各 38 例。对照组男 20 例, 女 18 例; 年龄 21~61 岁, 平均年龄 (47.11 ± 2.30) 岁, 观察组男 22 例, 女 16 例; 年龄 24~60 岁, 平均年龄 (47.26 ± 2.28) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 患者经胃镜检查后均确诊为慢性胃炎; 所有患者均符合《中医病症诊断疗效标准》脾胃虚寒型

胃炎的相关诊断^[2]; 所有患者及其家属均知晓同意本研究。

1.2.2 排除标准 排除合并心血管疾病以及肝肾疾病患者; 排除哺乳以及妊娠期妇女; 排除存在严重系统疾病患者; 排除治疗依从性较差以及临床资料不全患者。

1.2.3 证型诊断标准 脾胃虚寒型: 胃痛、身倦乏力、便溏、泛吐清水、舌质淡、脉沉细、手足不温。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规西医治疗。患者服用莫沙必利 (亚宝药业集团股份有限公司, 国药准字 H20090158), 每日 3 次, 每次 5 mg。7 d 为 1 疗程, 治疗时间为 2 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上使用穴位贴敷联合艾灸治疗。取延胡索 10 g, 高良姜 5 g, 吴茱萸 5 g, 肉桂 12 g。将其研制药贴, 在患者的双侧胃脘、脾脘以及神阙、中脘部位进行贴敷。艾灸治疗: 把艾绒捏成直径为 2 cm、高为 2.5 cm 的圆锥形艾柱, 隔生姜片对患者的中脘以及天枢穴进行艾灸, 灸 5~7 壮, 直到患者感到灼热即可将其拿走。艾灸时间为每天 1 次, 7 d 为 1 疗程。中药贴敷时间为每次 2 h, 每日 2 次, 7 d 为 1 疗程; 治疗时间为 2 个疗程。

1.4 观察指标

比较两组的临床不良反应情况, 主要包括口干、皮肤过敏以及皮肤灼伤。对两组患者的临床治疗效果进行详细记录。疗效判定标准, 显效: 患者经治疗后, 其临床不良反应获得了显著缓解; 有效: 通过临床治疗患者的临床症状有所好转; 无效: 患者经过临床治疗, 症状没有产生变化。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

〔收稿日期〕 2020-08-07

〔作者简介〕 刘淑君, 女, 副主任医师, 主要研究方向是中西医结合治疗消化系统疾病。

示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床不良反应发生率比较

经治疗, 两组患者的临床不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的临床不良反应发生率比较 ($n = 38$, 例)

组别	口干	皮肤过敏	皮肤灼伤	总发生率/%
对照组	3	5	0	21.05
观察组	2	2	1	13.16

2.2 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 98.37% 高于对照组的 76.32%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 38$, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	11	18	9	76.32
观察组	22	15	1	97.37 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

3 讨论

慢性胃炎在临床中是一种非常常见并且多发的疾病, 其病情有着反复发作以及迁延不愈等特征, 并且间断性的疼痛不管是对患者的日常生活还是工作都会带来不利影响, 因此对患者进行早期诊断和治疗是非常重要的。脾胃虚寒型慢性胃炎的发病机制较为复杂, 其产生和饮食不合理、肝气以及寒气等因素有关, 寒邪入侵胃部, 进而产生胃痛现象^[3]。临床中, 患者主要以恶心呕吐、反酸以及食欲不振等为主要表现, 如果不对其进行及时治疗, 则会影响患者的身体健康。常规西医治疗, 虽然可以获得一定的治疗效果, 但是患者在用药之后, 很容易产生各种并发症, 远期疗效并不显著, 预后较差。最近几年, 在对慢性胃炎患者所进行的治疗中实行中医治疗, 其取得了非常显著的治疗效果。

辨证治疗是中医对疾病进行治疗的基本原则, “辨”的重点就在于要对患者的“证”进行整体性分析, 并且对治疗方式进行合理选择, 同时对各种治疗方式进行联合应用进而实现对疾病进行治疗的目标。中医认为, 脾胃虚寒型慢性胃炎主要是由于中气不足以及脾胃虚弱等因素所导致的, 因此对其所进行的治疗应该以温中健脾、驱寒散邪为主^[4]。穴位贴敷主要强调辨证治疗, 其是对穴位进行直接性贴敷, 进而

实现调节阴阳以及舒经通络的目标。穴位贴敷可以对穴位产生刺激作用, 能够使药效获得充分发挥, 治疗效果显著。因为穴位贴敷的成分主要为辛温类中药材, 其不仅可以对穴位进行有效刺激, 还可以实现健脾养胃的目标, 进而起到温胃散痛的作用。而艾灸通过对经络腧穴的直接作用, 对疾病的预防和治疗作用获得充分展现, 并且灸的力量可以对患者产生温热刺激, 进而实现散寒温胃的目标^[5]。胃脘、脾脘都是背腧穴, 其健脾温胃功效非常显著; 中脘为胃经募穴, 其温胃散寒作用非常明显; 神阙穴属任脉, 位于脐中央, 而任脉、督脉、冲脉为“一源三歧”, 三脉经气相通, 因此神阙穴贴敷不仅可散寒温胃, 还可对患者的全身进行有效调节; 天枢是大肠募穴, 其健脾和胃以及调节肠腑作用较为显著。两种治疗方式的联合应用, 有安全性高、副作用小以及价格低等优势, 容易获得广大患者的接受和认可, 临床应用便利, 对于提高患者的脾胃功能、消除患者疼痛以及促进患者的尽快恢复都有着非常重要的影响^[6]。本研究结果显示, 经治疗, 两组患者的临床不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者治疗总有效率为 98.37% 高于对照组的 76.32%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明在对脾胃虚寒型慢性胃炎患者所进行的治疗中, 穴位贴敷联合艾灸治疗能够有效改善症状, 提高疗效。

综上所述, 在对脾胃虚寒型慢性胃炎患者所进行的治疗中实行穴位贴敷和艾灸联合治疗, 能够取得非常显著的治疗成效, 无明显不良反应风险以及促进患者的尽快康复都是非常有利的。

〔参考文献〕

- (1) 范思思, 熊琪, 夏伟伟, 等. 穴位贴敷配合艾灸治疗脾胃虚寒型慢性胃炎 (J). 农垦医学, 2018, 40(2): 139-140.
- (2) 国家中医药管理局. 中医内科病证诊断疗效标准 (三) (J). 湖北中医杂志, 2002, 24(4): F003.
- (3) 汪洁, 胡乃毅. 穴位贴敷联合艾灸治疗消化不良治疗的价值 (J). 光明中医, 2018, 33(11): 1608-1610.
- (4) 王娟. 中药穴位贴敷和艾灸疗法治疗脾胃虚寒型胃痛的效果观察 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(20): 211-212.
- (5) 罗跃, 杜国亮, 刘海燕. 艾灸联合黄芪建中方治疗脾胃虚寒型萎缩性胃炎的临床分析 (J). 饮食保健, 2018, 5(13): 116-117.
- (6) 王明明, 魏宝强, 蔡圣朝, 等. 通脉温阳灸结合穴位敷贴治疗脾胃虚寒型胃痛 41 例 (J). 江西中医药大学学报, 2019, 31(1): 62-64, 75.