

分析中医特色护理在肝胃郁热型胃脘痛患者中的效果

刘忠秀

宜宾市中医医院 四川宜宾 644000

【摘要】目的 讨论中医特色护理在肝胃郁热型胃脘痛患者中的效果。**方法** 选择80例肝胃郁热型胃脘痛的患者,分为两组,使用中医特色护理的为实验组,使用常规护理的为对照组。**结果** 两组的治疗效果,满意度评分,依从性评分,疼痛评分,胃痛持续时间,胃痛次数以及住院时间相比,差异较大($P<0.05$)。**结论** 在肝胃郁热型胃脘痛的患者中使用中医特色护理,有利于提高患者的治疗效果,缓解疼痛,提高依从性,减少胃痛持续时间,胃痛次数,提高护理满意率,缩短住院时间。

【关键词】 中医特色护理; 肝胃郁热型; 胃脘痛

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-141-02

胃脘痛是一种多种原因导致上腹部的近心窝处出现疼痛的疾病,根据中医理论认为胃脘痛是由于饮食内伤,邪气外感导致的脏腑功能失调^[1]。在治疗过程中使用中医特色护理,有利于提高治疗效果,缓解疼痛,减少疼痛次数,提高患者对治疗以及护理的依从性^[2]。本文中选取80例肝胃郁热型胃脘痛的患者,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择80例肝胃郁热型胃脘痛的患者,其中实验组:男,女分别为20例,20例,年龄/年龄均值为:22岁到66岁、(48.71±1.59)岁。对照组:男,女分别为21例,19例,年龄/年龄均值为:23岁到67岁、(49.18±1.37)岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,护理人员指导患者进行常规检查,指导患者使用合适的饮食,禁止食用生冷,辛辣,油腻,不容易消化的食物,还需要戒烟戒酒,避免增加胃部的压力。在实验组中使用中医特色护理。(1)护理人员指导患者进行合适的饮食,对于肝胃郁热型患者需要使用疏肝清热的食物,比如使用菊花饮等。禁止使用辛辣,油腻,生冷等刺激性较大的食物,避免对胃部造成不良刺激。(2)护理人员指导患者进行情志疏导,使用气功调神,陶冶情志等中医护理疏导患者的不良情绪,稳定患者的情绪,缓解患者的疼痛。(3)护理人员对患者实行推拿,在推拿中让患者的背部保持放松,使用推,按以及揉法进行,之后对患者的内关穴位以及足三里进行按揉,每个穴位需要保持推拿3分钟左右,每天进行3到5次,力度一般以患者没有感受到疼痛,并且局部皮肤发热。(4)护理人员对患者使用耳穴压贴,在患者的胃穴,交感穴,皮质下穴,神门穴以及肝穴进行压贴,一只手放在耳轮的后上方,另一只手找到敏感点,对耳部使用75%的酒精进行消毒,让然后使用带有胶布的王不留行籽对穴位进行按压,一般以患者感受到胀,麻,酸为好,每次需要持续3分钟,每天实行3到5次。(5)护理人员为患者使用花茶养生护理,为患者炮制玫瑰花,菊花,金银花,合欢花等茶水,患者可以自由饮用,但是月经期的患者不合适饮用。(6)护理人员指导患者播放五行音乐,从而促进患者放松肌肉以及神经,缓解临床症状。

1.3 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计,计量资料,T检验;计数资料,卡方检测。 $P<0.05$,那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

两组的治疗效果相比,差异较大($P<0.05$)。

表1: 两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	22 (55.00%)	10 (25.00%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值		8.296	3.766	7.339	8.636
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组的满意度评分,依从性评分的情况

两组的满意度评分,依从性评分相比,差异较大($P<0.05$)。

表2: 两组的满意度评分,依从性评分的情况

组别	例数	依从性评分	满意度评分
实验组	40	95.28±2.05	97.22±1.15
对照组	40	83.35±4.29	80.46±5.33
T 值		8.572	8.119
P 值		<0.05	<0.05

2.3 两组的疼痛评分,胃痛持续时间,胃痛次数以及住院时间的情况

两组的疼痛评分,胃痛持续时间,胃痛次数以及住院时间相比,差异较大($P<0.05$)。

表3: 两组的疼痛评分,胃痛持续时间,胃痛次数以及住院时间的情况

组别	例数	疼痛评分	胃痛次数	胃痛持续时间	住院时间
实验组	40	2.09±0.88	5.37±2.51	4.29±3.16	11.16±2.39
对照组	40	4.16±1.15	9.28±3.05	8.58±3.59	13.09±3.15
T 值		7.155	7.263	7.511	7.983
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肝胃郁热型胃脘痛是一种常见的消化系统疾病,在治疗中一般使用西药治疗,但是治疗效果不够理想,很容易反复发作^[3]。在治疗中使用中医特色护理,对患者使用饮食护理,情志疏导,耳穴压贴,推拿,花茶养生等护理方法,从而缓解患者的不良情绪,提高治疗效果^[4]。使用合适的饮食方案,有利于减少饮食对胃部的压力^[5]。使用情志疏导,有利于缓解心理压力,促进患者以平和的心态进行治疗,从而提高治疗依从性。使用推拿,有利于刺激背部,穴位,促进胃肠道蠕动,缓解疼痛。使用耳穴压贴,有利于改善胃肠功能,和胃止痛。

(下转第143页)

表 1: 两组患者入组时、分娩前 1d 肾积水严重程度构成比比较 (n=30)

组别	时间	轻度	中度	重度
对照组	入组时	2 (6.67)	19 (63.33)	9 (30.00)
	分娩前 1d	11 (36.67)	14 (46.67)	5 (26.67)
观察组	入组时	3 (10.00)	18 (60.00)	9 (30.00)
	分娩前 1d	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)
分娩前 1d 比较 χ^2 值		4.871	0.649	12.702
娩前 1d 比较 P 值		0.000	0.315	0.000

表 2: 两组孕妇不良妊娠结局率比较 (n=30)

组别	早产	胎儿宫内窒息	新生儿呼吸窘迫综合征	新生儿窒息	不良妊娠结局率
对照组	4 (13.33)	2 (6.67)	2 (6.67)	2 (6.67)	10 (33.33)
观察组 (30)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)	4 (13.33)
χ^2 值					7.267
P 值					0.000

3 讨论

妊娠期孕妇高水平的孕激素可抑制输尿管、肾盂平滑肌等的蠕动、孕中期子宫膨大对输尿管等泌尿系统器官组织产生挤压、孕中期后卵巢血管曲张变粗等可导致输尿管扩张。同时妊娠期间肾血流量及肾小球滤过率均增加, 孕妇出现高尿酸尿、高钙尿及泌尿系结石风险大增, 这些都是导致妊娠期肾积水高发的风险因素^[2]。肾积水导致孕妇尿流变慢, 增加了尿路感染风险。肾积水合并泌尿系感染事关母婴生命安全, 应引起临床高度重视。

加强孕妇护理干预, 尤其是加强对其进行个性针对性护理, 全方位考虑孕妇的病情及心理变化, 结合妊娠期保健及健康宣教, 尽可能提升患者及其家属参与到病情日常观察自我护理能力, 加强交流, 促进护患医患沟通, 医护患合力, 使医护人员充分认知病情并采取针对性治疗护理对策, 患者增强疾病认知水平, 积极配合各项治疗护理, 促进病情改善,

从而提高母婴妊娠结局质量^[3]。

本方案采用个性化护理干预对妊娠期肾积水合并泌尿系统感染孕妇进行护理, 结果显示, 该方案有效提升了患者病情改善效果, 肾积水由入组时的重症肾积水 30.00% 下降至分娩前 1d 的 3.33%, 肾积水病情明显较对照组患者改善效果好。且提升了患者母婴妊娠结局质量。说明个性化护理方案可有效促进患者病情改善, 提升患者妊娠结局质量。

参考文献:

- [1] 朱存乐. 西藏地区泌尿系结石合并泌尿系感染的相关危险因素及病原学特点的单中心回顾性分析 [D]. 西藏大学, 2018.
- [2] 刘卓伟. 泌尿系结石患者急性泌尿系感染与肾功能不全、肾积水的关联性及其临床意义探讨 [J]. 中国研究型医院, 2019, (2):48-53.
- [3] 周海霞, 王巧珍. 妊娠合并肾积水伴泌尿系感染的观察与护理 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(15):1-2.

(上接第 140 页)

针对性护理作为一种新型的护理理念, 具有一定地护理针对性, 患者通过手术治疗, 在围术期实施针对性护理, 提高了护理人员的责任心, 能够更好地完成工作任务。而对患者实施该护理模式, 不仅在术前进行各项术前准备及交流沟通, 改善了负面情绪, 提高依从性^[4]。通过在患者围术期实施针对性护理有利于对其行个性化护理指导, 满足了其心理、生理等方面的需求。本研究的结果显示, 研究组生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。表示应用护理干预可以提高患者生活质量。

综上所述, 子宫肌瘤合并高血压患者在围手术期应用针对性护理干预可以显著控制患者的血压水平, 改善其生活质

量, 值得临床大力推广应用。

参考文献:

- [1] 王丽, 张岩, 曹倩. 导管法介入治疗子宫肌瘤应用针对性护理的效果分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(2):234-235.
- [2] 鞠东玲, 张岩, 张晓荣, 等. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术应用优质护理模式的效果分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(2):239+241.
- [3] 丁燕. 子宫肌瘤合并高血压患者围手术期护理干预效果评价 [J]. 中外医疗, 2018, 37(10):160-162.
- [4] Pylypchuk V. Peculiarities of diagnostics of biliary hypertension in patients with complicated forms of chronic pancreatitis [J]. Przegląd Gastroenterologiczny, 2018, 13(2):143-149.

(上接第 141 页)

本文中 80 例肝胃郁热型胃脘痛的患者, 使用中医特色护理的患者治疗效果明显高于使用常规护理的患者, 并且患者的胃痛持续时间, 胃痛次数降低, 患者对治疗以及护理的依从性, 满意率明显提高, 住院时间减少。

综上, 在肝胃郁热型胃脘痛的患者中使用中医特色护理, 有利于提高患者的治疗效果, 缓解疼痛, 提高依从性, 减少胃痛持续时间, 胃痛次数, 提高护理满意率, 缩短住院时间。

参考文献:

- [1] 樊颖颖. 中医特色护理在肝胃郁热型胃脘痛患者中的

效果探究 [J]. 智慧健康, 2020, 6(13):168-169.

[2] 曾凡姣. 中医护理方案对胃脘痛辨证施护的临床运用探讨 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(02):173-174.

[3] 刘妍. 中医特色护理在肝胃郁热型胃脘痛患者中的效果评价 [J]. 西藏医药, 2019, 40(02):136-137.

[4] 王芹. 肝胃郁热型胃脘痛中医护理方案的效果 [J]. 大医生, 2018, 3(22):206-207.

[5] 陆霞燕, 蒙丽, 陈环月, 黄兰花. 中医特色护理在脾胃气虚型胃脘痛治疗中的应用进展 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(15):153-154.