

## 主题词 胃脘痛/护理 辨证分型

胃脘痛又称胃痛,以胃脘部疼痛为主要症状,泛指胃脘近心窝处的疼痛。多因长期饮食失节、饥饱劳倦、脾胃虚寒、情志郁结所致。本证包括现代医学之急慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡病、胃神经官能症等。通过学习前人的经验,并结合临床的护理体会,现将胃脘痛的辨证施护分述如下。

## 1 食积停滞型

有饮食不节或不洁史,症见胃脘胀满、疼痛拒按、噎腐吞酸或呕吐不消化之食物、吐后较舒服、不思饮食、大便不爽。舌苔厚腻、脉滑。治以消食导滞、和胃止痛,方用保和丸加減。

护理要点如下:①痛剧或兼呕吐时可暂时禁食。②若因呕吐失水较多时,应供给充足的水分及电解质,为了使胃得以休息、减少负担、恢复脾胃功能,应食用容易消化的流质饮食1~3日。③饮食上应给予含有蛋白质和多种维生素的食品,胃脘疼痛缓解后逐渐进食,并采用少量多餐制,先半流质,再软食,逐步过渡为普食。④若患者出现泛吐清水或胃酸减少症状,应食用葱姜浓汁肉汤、葱花鸡汤,以刺激胃液分泌,帮助消化,增进食欲;反之,若患者出现吞酸噯酸或胃酸过多症状,饮食易消化的蛋白质和脂肪食品,因蛋白质能与胃酸中和,脂肪可抑制胃酸分泌,可用牛奶、鸡蛋、豆浆、奶油烹调食品,但仍要避免硬固、不易消化的食物。⑤可配合针刺中脘、内关、足三里,以止痛、助消化。

## 2 肝郁气滞型

症见胃脘胀满、攻撑作痛、痛连两胁、胸闷噯气,每因烦恼郁怒而疼痛加重,舌淡红、苔薄白、脉弦。治以疏肝行气和胃止痛,方用柴胡疏肝汤或四逆散加減。

护理要点如下:①安慰患者使其性情开朗,避免精神刺激及情绪激动,善于克制情志影响,郁怒、悲伤时应注意避免进食。②适当进行身体锻炼,如慢跑、做练功十八法、打太极拳等,既能增强体质,又能分散患者对胃痛的注意力。③宜清淡饮食,避免过饱,忌食南瓜、芋头、土豆、红薯等壅阻气机的食物及酒类辛辣、燥热之品。④可配合针刺中脘、内关、足三里或按摩上腹部以止痛。

## 3 寒凝气滞型

症见胃痛暴作、疼痛剧烈、畏寒喜暖、得热痛减、

口不渴、喜热饮,舌淡、苔白、脉弦紧或弦迟,治以温胃散寒、行气止痛,方用良附丸加味。

护理要点如下:①注意保暖,同时配合适当的身体锻炼。②宜温性饮食,可给生姜红糖茶,忌食生冷瓜果。③可配合针刺或艾灸中脘、内关、足三里或按摩、热敷上腹部以止痛。

## 4 脾胃虚寒型

症见胃脘隐隐作痛、绵绵不断、喜暖喜按、得食则减、时吐清水、纳少、乏力神疲、手足欠温、大便溏薄,舌质淡、苔白、脉细弱,治以温阳益气建中,方用黄芪建中汤加減。

护理要点如下:①注意休息及保暖,切勿受凉,避免劳累。②宜温补饮食,忌吃生冷瓜果。③若是饮前胃痛,可在饥饿时稍进糕点、饼干,以暖中止痛。④可配合服肉桂粉,或艾灸中脘、足三里,或按摩、热敷上腹部,以温中散寒止痛。

## 5 脾胃阴虚型

症见胃脘隐隐灼痛、烦渴思饮、口燥咽干、食少、大便干,舌红少苔、脉细数或细弦,治以养阴益胃,方用益胃汤合竹叶石膏汤加減。

护理要点如下:①注意休息,避免劳累。②宜清补饮食,适当进食果汁,忌吃辛辣、燥热之品。③胃酸缺乏者可于饭后吃少许山楂片、山楂膏或口含话梅等,以酸甘助运。

## 6 瘀血阻络型

症见胃脘痛如针刺或刀割、痛处固定拒按,或见吐血、黑便,舌质紫黯或有瘀斑、脉涩,治以活血化瘀,方用失笑散加味。

护理要点如下:①卧床休息,避免劳累或精神刺

## 浅谈胃脘痛的辨证施护

辽宁中医学院附属医院(沈阳 110032) 孟庆玲

# 水肿的辨证施护述要

沈阳市中医研究所干诊病房(110003) 萧敏 郑立新

**主题词** 水肿/护理

水肿是指体内水液潴留、泛滥肌肤,引起头面、眼睑、四肢、腹背甚至全身浮肿,严重者可引起胸水、腹水等。现代医学的急慢性肾炎、尿毒症、充血性心力衰竭等,均属本证范畴。现将对水肿病人的辨证施护体会简述如下。

## 1 典型病例

患者林××,男,67岁。于1991年11月25日以头晕、双下肢浮肿之主诉,经门诊以“水肿”(慢性肾小球肾炎)之诊断收入院治疗,于1995年3月9日经治疗好转出院。

## 2 辨证施护

由于水肿病具有病程长、症状重的特点,因而在治疗的同时应制定出切实有效的辨证施护计划。

**2.1 情志护理:**患者的情绪变化可直接影响病情的转归,高度的紧张、焦虑、恐惧不仅增加生理及心理的痛苦,而且也是对治疗产生不利的因素。中医学认为,人的精神面貌、思想状态对疾病的发生、发展有很大的影响。情志抑郁,可引起阴阳失调、气血不和、经络阻塞、脏腑功能失调;忧思过度,可伤脾而引起脾健失运,加重病情;情志失调、气机不畅,可导致肝气瘀滞,肝的疏泄功能失调、水液代谢障碍,加重水肿。因而,可通过同患者谈心,做思想工作,讲解情志与疾病的相互关系,以说明保持情志舒畅对疾病康复的重要性。鼓励患者多交谈,多进行适宜的娱乐活动,以促进疾病的早日恢复。

激、情绪激动。②有吐血或胃痛甚伴剧烈呕吐者须禁食,待病情缓解后予流质饮食,以后可给半流质或软食,以少量多餐为原则。③忌食辛辣、燥热及酒类。④有吐血、黑便者,可配合服田七末、白及粉、云南白药等以止血。⑤可配合针刺中脘、内关、足三里以止痛。

胃脘痛是内科疾病中常见病之一,临床除药物治疗外,护理人员必须紧密配合胃脘痛各型进行辨证施护,才能达到早日治愈的效果。

**2.2 饮食护理:**对水肿病人的饮食护理与治疗有密切关系。中国古代行医就十分重视“食疗”、“药膳”的作用,提出“药以祛之,食以随之”的观点,名医张仲景也提出“凡饮食滋味,以善于生,食之有妨,反能为害”的理论。所以,辨证用膳有着重要的意义。

**2.2.1 蛋白质:**应指导患者正确掌握蛋白质摄入的质和量,吃一些含必需氨基酸的优质蛋白食物,如鸡蛋、大枣、桂圆等,以保证蛋白质的摄入量与肾排泄能力相适应。每日的蛋白质摄入量须控制在30~40g之间,0.5g/kg以下,以免引起氮的负平衡。

**2.2.2 脂肪与糖:**患者在低蛋白饮食的同时,还应注意补充足量的脂肪与糖,以供给机体能量,如肥肉、巧克力等。

**2.2.3 水盐的摄入:**患者每日进水量应限制在1000ml以内,根据水肿程度给予无盐低钠饮食,每日摄入的食物中自然含钠量须控制在0.5g以下。禁用含钠食品及药物,禁用咸味食品,如碳酸氢钠药物、汽水、油条等。

**2.2.4 其他:**忌食生冷瓜果、肥甘、辛辣食品,给易于消化、细软、清淡、营养丰富的饮食,以达到扶正除邪、提高抗病能力的目的。

**2.3 控制感染,预防感冒:**水肿患者多因阴盛阳衰、卫阳不固而易于感冒,所以在治疗时注意避免潮湿之邪再侵,通风换气,保持室内空气清新。

通过以上三种主要护理措施,结合其他相应的护理方法,以配合医生的治疗,就能使病情得到控制,促进病人早日康复。

## 《河南中医药学刊》1996年征订启事

《河南中医药学刊》是以中医药、中西医结合为主要内容的综合性学术期刊。主要栏目有:中医多学科研究、张仲景学术思想探讨、名医集萃、理论探讨、临床研究、方药研究、针灸·气功·推拿、临床报道、秘单验方介绍、医案医话、实验研究、医史文献研究、综述、新药推广、自学辅导。双月刊,16开本,64页,每期2.50元,邮发代号36-153。