

# 隔药饼灸治疗脾胃虚寒型胃脘痛 60 例<sup>\*</sup>

沙志惠 梁晓雅<sup>\*\*</sup> 王倩 王捷虹

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察隔药饼灸治疗脾胃虚寒型胃脘痛的临床疗效。方法 选取2017年9月~2018年9月符合脾胃虚寒型胃脘痛诊断标准的住院患者120例,使用数字表法随机分为对照组和治疗组各60例。对照组患者予常规治疗,治疗组在常规治疗基础上,加用隔药饼灸神阙、天枢、中脘穴进行干预,比较两组的疗效情况。结果 两组患者治疗后中医症候评分都较治疗前提高,治疗组提高分值明显大于对照组患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组患者治疗2周后无重度疼痛患者,无痛患者明显多于对照组患者,轻度疼痛、中度疼痛患者明显少于对照组患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组临床有效率为90%,对照组临床有效率仅为70%,治疗组明显高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 隔药饼灸治疗脾胃虚寒型胃脘痛疗效显著。

**关键词:**隔药饼灸;胃脘痛;脾胃虚寒;临床疗效

**中图分类号:**G641 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2020)03-0089-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2020.03.023

胃脘痛又称“胃痛”,是指以上腹胃脘部近心窝处发生疼痛为主症的病证。脾胃虚寒型胃脘痛是临床常见胃脘痛证型之一,表现为胃脘隐痛,空腹痛甚,得食痛缓,喜温喜按,遇寒痛甚,得温痛减。此症在临床上十分常见<sup>[1]</sup>。流行病学调查显示,消化专科门诊就诊最常见的症状就是胃痛,占门诊总数70%左右,其中,脾胃虚寒型胃脘痛人数可达30~40%<sup>[2]</sup>。胃痛虽然为常见疾病,但反复发作,缠绵难愈,治疗困难,疗程长。2017年9月~2018年9月,笔者采用隔药饼灸治疗脾胃虚寒型胃脘痛120例,取得了比较满意的疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 120例脾胃虚寒型胃脘痛患者按随机数字表法分为治疗组及对照组,每组60例。治疗组中男28例,女32例,年龄21~73岁,平均44.53( $\pm 10.56$ )岁;对照组中男27例,女33例,年龄22~72岁,平均(43.21 $\pm 13.89$ )岁。治疗组及对照组性别、年龄及病情均无统计学差异,具有可比性( $P > 0.05$ )。

## 1.2 诊断标准

**1.2.1 西医诊断标准** 参照中华医学会消化病

学分会《中国慢性胃炎共识意见》<sup>[3]</sup>制定的标准。经门诊医生结合胃镜检查确诊为慢性胃炎,临床表现为不同程度的胃脘痛,胃镜下表现:可见红斑,黏膜粗糙,伴黏膜水肿、渗出、出血点等。

**1.2.2 中医诊断标准** 参考《中医病症诊断疗效标准》中的诊断标准,脾胃虚寒型胃脘痛表现为胃痛绵绵,空腹为甚,喜热喜按,得食则缓,神倦乏力,泛吐清水,手足不温,大便稀溏,食后脘闷,舌淡,脉沉细等<sup>[4]</sup>。

**1.3 病例纳入标准** ①符合上述诊断标准的脾胃虚寒型胃脘痛患者;②3个月内经胃镜确诊为慢性胃炎的患者;③年龄18~75岁,性别不限;④依从性好,自愿加入并填写知情同意书;⑤入组前半月内未使用其他治疗胃肠病药物,并不参与其他研究。

**1.4 病例排除标准** ①不符合上述纳入标准者;②妊娠期或哺乳期妇女;③有出血或病理诊断疑有恶变者;④伴有明显脏腑功能不全者;⑤靠近施灸部位有损伤及炎症者;⑥有过敏体质及精神病患者;⑦无法配合完成规定疗程者。

## 2 治疗方法

**2.1 治疗组** 采用常规治疗外,给予中药外治

<sup>\*</sup> 基金项目:陕西省中医药管理局十大病种(慢性萎缩性胃炎)中医药创新项目(2014-II)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:梁晓雅,副主任护师。E-mail:xiaoya7203@163.com