

藏医特色护理干预在慢性胃炎患者中的应用效果研究

拉草吉 卓玛才让

化隆回族自治县藏医院

DOI:10.32629/carnc.v4i3.21342

[摘要] 目的: 评价藏医特色护理干预在慢性胃炎患者中的应用效果与价值。方法: 选取2025年1月—2026年1月内某院收治的126例慢性胃炎患者为对象,采用数字随机分组法分为两组,各63例,其中对照组接受常规护理,观察组接受藏医特色护理,对比护理效果。结果: 不同护理干预下,得出结果如下: (1)护理后,观察组幽门绿旋杆菌阳性率低于对照组,碳14DPM平均值高于对照组; (2)观察组胃痛、胃胀、暖气证候积分低于对照组; (3)观察组生活质量评分优于对照组; (4)两组患者不良反应发生率无显著差距($P>0.05$)。结论: 针对慢性胃炎患者实施藏医特色护理可有效改善症状,提高患者生活质量,且具有安全性,具备应用价值。

[关键词] 慢性胃炎; 藏医特色护理; 碳14; 幽门绿旋杆菌; 证候积分; 生活质量

中图分类号: R573.3 文献标识码: A

Study on the application effect of Tibetan medicine characteristic nursing intervention in patients with chronic gastritis

Lacaoji Zhuoma Cairang

Hualong Hui Autonomous County Tibetan Hospital

[Abstract] Objective: To evaluate the application effect and value of Tibetan medicine characteristic nursing intervention in patients with chronic gastritis. Method: 126 patients with chronic gastritis admitted between January 2025 and January 2026 were selected as the subjects. They were randomly divided into two groups using a digital randomization method, with 63 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received Tibetan medicine specialty nursing care. The nursing effects were compared. Result: Under different nursing interventions, the following results were obtained: (1) After nursing, the positive rate of *Helicobacter pylori* in the observation group was lower than that in the control group, and the average value of carbon-14DPM was higher than that in the control group; (2) The observation group had lower scores for symptoms such as stomach pain, bloating, and belching compared to the control group; (3) The quality of life score of the observation group was better than that of the control group; (4) There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups of patients ($P>0.05$). Conclusion: Implementing Tibetan medicine characteristic nursing for patients with chronic gastritis can effectively improve symptoms, enhance patients' quality of life, and is safe and has practical value.

[Key words] Chronic gastritis; Tibetan medicine characteristic; Nursing carbon-14; *Helicobacter pylori*; Syndrome score; Quality of life

慢性胃炎是临床常见的消化系统慢性症状,病程迁延,复发率高,长期的胃部不适会严重影响患者营养状态,同时部分萎缩性胃炎存在病变进展风险,甚至发展成胃癌。藏医认为慢性胃炎属于“培根木布病”,是因为“隆、赤巴、培根”三因失衡,导致胃腑气机失调、气血运行不畅、胃黏膜失养,从而出现疾病。单一常规护理主要基于疾病病理变化,以基础健康教育、用药管理、疾病管理为主,对患者主观如情志、起居等管理不足,未能

从体质根源调和三因,对于该疾病的治疗与护理,可基于三因学说加以干预^[1]。藏医护理以三因学说为核心,结合外治、起居、饮食、情志等多维度干预,贴合国民体质与身体健康需求,近年来逐步受到重视,基于此本研究评价藏医特色护理干预在慢性胃炎患者中的应用效果与价值,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月—2026年1月内某院收治的126例慢性胃炎患者为对象,采用数字随机分组法分为两组,各63例,两组患者一般资料对比无统计学差异($P>0.05$),符合研究开展条件,数据如下:(1)性别(组别,男性数量/女性数量):(对照组33/30,观察组35/28);(2)年龄(组别,平均年龄):(对照组51.54±13.64岁,观察组52.04±13.27岁);(3)慢性胃炎类型(组别,类型):(对照组52例为浅表性胃炎,11例为萎缩性胃炎;观察组50例为浅表性胃炎,13例为萎缩性胃炎)。

纳入标准:(1)经病理、临床检验确诊为慢性胃炎;(2)符合藏医“培根木布病”诊断标准;(3)患者及家属知情并同意。

排除标准:(1)并发胃癌、胃出血等严重胃肠道疾病;(2)合并其他危急重症;(3)处于妊娠期或哺乳期;(4)因精神疾病等无法配合完成护理。

1.2方法

两组患者均接受奥美拉唑+多潘立酮片+藏药涩芝当奈散进行治疗,口服奥美拉唑肠溶胶囊(20mg/次,2次/d,饭前30min服用)、多潘立酮片(10mg/次,3次/d,饭前15min服用)。涩芝当奈散经本院藏药制剂室制备,成分包括藏木香、诃子、荜茇、涩芝、肉豆蔻、干姜等,每日服用两次,每次3g,用温水送服。

1.2.1对照组护理

对照组患者接受常规护理,密切观察患者病情症状,给予治疗的同时进行用药指导,做好心理疏导与健康教育,根据患者病情告知饮食禁忌。

1.2.2观察组护理

观察组在治疗基础上实施藏医特色护理,内容如下:

(1)三因饮食调护:基于三因学说,将慢性胃炎分为培根型(患者胃寒、腹胀、便溏、食欲缺乏)、赤巴型(胃热、反酸、口苦、胃烧灼感)以及隆型(胃脘隐痛、嗳气频繁、失眠、乏力)三类,培根型患者选择温热性食物方案,如牛羊肉、花椒、干姜粥等,符合饮食习惯的,可以进食青稞粥、酥油茶等,忌食生冷油腻、甜食食物。赤巴型患者选择凉润、清淡性食物方案,如苦瓜、冬瓜、酸奶、绿豆等,符合饮食习惯的,可以进食青稞面等食物,忌食辛辣燥热食物、忌酒。隆型患者选择温润、易消化食物方案,如小米粥、山药、黑芝麻、核桃、红枣等,忌生冷、粗糙如硬米饭、生冷蔬菜等食物。进食原则方面,少吃多餐,定时定量进食。(2)藏医护理技术应用:根据患者慢性胃炎症状,藏医能秀疗法、藏医腹部焐儿美疗法护理,在护理开展前,向患者开展护理技术知识宣教,告知护理技术应用的效果以及配合注意事项,提高患者认知程度与配合程度,实际开展如下:①藏医能秀疗法:用陈酥油/芝麻油调配藏药散,加热后涂抹患处,配合按摩+TDP神灯照射,调和三因、疏通白脉、驱散隆寒。②藏医腹部焐儿美疗法:将磨好的藏药装入纱布药包,浸泡酥油加热,用药包热敷、推熨腹部穴位。藏医护理技术应用期间,应密切观察患者皮肤反应,询问患者反馈,及时进行调整,避免患者出现不良反应。(3)起居管理:根据“三因”“顺应九九”学说,患者的起居应符合九九时节规律,对患者进行健康宣教,告知规律作息的重

要性,同时结合患者当地生活环境,指导起居,告知患者固定作息,每晚定时早睡,杜绝熬夜损耗隆气。在晨起来日出后,开展慢走、简易拉伸等温和运动,时长控制在20min左右,可有效改善全身气血运行,从而改善胃腑气机壅滞。此外,应强调四季的腹部保暖,春季防风、秋冬加厚衣物等,夏季夜间应加盖薄被子以护住胃脘,从根本上防止寒邪入侵。(4)情志护理:藏医理论认为,“隆”失衡会导致患者出现抑郁、烦躁、焦虑等负面情绪,导致胃腑气机失调,导致慢性胃炎症状进一步加重,根据“身心同调”的核心理念,需要对患者进行情志护理。在护理中,积极与患者进行沟通,通过聆听帮助患者释放内心压力,了解患者出现负面情绪的原因,通过语言引导,同时为患者介绍康复案例,缓解患者心理压力,指导患者进行冥想、禅修等方法,帮助患者调和隆气,疏解情绪。指导患者每日早晚5分钟简易藏式冥想、平缓呼吸禅修,舒缓紧绷情志,调和紊乱隆气,从根源上减少情绪诱发的胃部不适。

1.3观察指标

(1)碳14、幽门绿旋杆菌:碳14呼气试验参考值,DPM值 ≤ 100 为阴性, >100 为阳性。(2)慢性胃炎证候积分:根据慢性胃炎症状表现,评估胃痛、胃胀、嗳气证候积分,症状按照0-3分级,总分15分,积分越高患者症状越严重。(3)生活质量:采用生活质量简明量表评估,总分100分,分值越高生活质量越好。(4)不良反应:皮疹、恶心、呕吐等。

1.4统计学方法

将数据纳入SPSS25.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $(P<0.05)$ 为差异显著,有统计学意义。

2结果

2.1碳14、幽门绿旋杆菌

护理后,观察组幽门绿旋杆菌阳性率低于对照组,碳14值高于对照组($P<0.05$)。见表1:

表1 碳14、幽门绿旋杆菌检测结果对比[n, (%)]($\bar{x} \pm s$)

组别/例数	幽门绿旋杆菌(阳性率)		碳14平均DPM值	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组/63	56 (88.89)	31 (49.21)	379.54±68.60	217.83±45.29*
观察组/63	57 (90.48)	12 (19.05)	386.72±72.35	89.46±21.57*
χ^2/t	0.086	12.745	0.572	20.311
P	0.770	0.001	0.569	0.001

注:*表示组内前后对照有统计学差异($P<0.05$)。

2.2证候积分及生活质量对比证候评分

治疗前,两组患者生活质量及证候评分各指标无显著差异($P>0.05$),治疗后观察组各指标均优于对照组($P<0.05$),见表2:

表2 对照组与观察组证候积分及生活质量对比($\bar{x} \pm s$)

组别/例数	证候积分		生活质量	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组/63	11.23±3.75	7.48±4.21*	71.82±5.63	79.72±4.77*
观察组/63	11.30±3.50	5.01±3.18*	72.31±5.52	85.42±3.29*
χ^2	0.108	3.716	0.493	7.808
P	0.914	<0.001	0.623	<0.001

注：*表示组内前后对照有统计学差异(P<0.05)。

2.3 护理不良反应

两组患者护理后不良反应无显著差距(P>0.05)，其中观察组皮疹0例、恶心1例、呕吐0例，对照组皮疹0例、恶心0例、呕吐1例，($\chi^2=0.000$, P=1.000)。

3 讨论

慢性胃炎的病理特征为胃粘膜充血、水肿、糜烂，临床症状多表现为胃痛、嗝气、胃胀、反酸、纳差等，病程较长，反复发作且疾病可能发展成胃癌等疾病，严重影响患者生活质量^[2]。临床针对慢性胃炎的干预，多以保护胃粘膜、促进胃肠动力、抑酸为目的进行药物治疗，同时搭配有效的护理措施以改善患者预后^[3]。藏医学认为，慢性胃炎属于“培根木布病”，其病机在于培根偏盛、隆气紊乱，导致症状出现，基于“三因学说”，通过有效的干预措施纠正三因失衡状态，可有效改善症状^[4]。

本研究中两组患者症状在干预后均有改善，与涩芝当奈散的应用有关，方中涩芝收敛固涩、修复胃黏膜，藏木香调和气机，可缓解胃痛、胃胀症状，药物的使用起到了调和三因、修复胃黏膜的作用。而观察组在接受藏医护理后，相关症状较对照组改善程度更大，分析原因：(1)饮食调护通过三因类型分别护理，摒弃通用化的饮食禁忌，从藏医三因学说为基础，根据患者赤巴、隆、培根三因的实际差异，进而搭配符合患者饮食习惯的饮食方案，有效纠正了饮食偏嗜，温热或凉润的食材能精准调和体内三因偏盛状态，帮助恢复肠胃消化、分泌节律。从现代医学来讲，三因饮食调控可稳定MTL、GAS分泌水平，减少患者因胃酸水平升高或胃肠动力不足引发的胃病持续进展。而三因饮食调控符合当地患者饮食习惯与生活习俗，可进一步提高患者的依从性；(2)藏医护理技术的应用，藏医能秀疗法与藏医腹部焐儿美疗法可

通过温热刺激与藏药的药效，达到温通胃脉、调和气血^[5]。藏医护理技术可以实现藏药透皮吸收，作用在胃脘对应的穴位区域，通过经络刺激、穴位刺激达到疏理气机、散除寒凝的效果，从临床症状缓解来看，可快速缓解急性胃痛、腹胀等，相较于常规口服药物，效果更为迅速，同时能避免药物对肠胃道造成的刺激，具有一定安全性；(3)起居管理顺应“阴阳调和”的理念，规律作息和适度运动可增强阴气内敛、阳气发生，实现阴阳调和，同时避免了环境对患者的刺激^[6]；(4)实施情志护理，有效调节患者负面情绪，调和隆气以改善症状。综上，针对慢性胃炎患者实施藏医特色护理可有效改善症状，提高患者生活质量，且具有安全性，具备应用价值。同时本研究不良反应数据证实，相较于常规护理，藏医特色护理并未出现严重的不良反应，表明藏医特色护理不存在额外安全隐患，其普适性广，效果肯定，贴合藏医院临床场景。

综上所述，针对慢性胃炎患者实施藏医特色护理可双向调节胃肠激素分泌，有效改善症状，而全方位的护理措施开展，还可提高患者生活质量，且具有安全性，契合当地群众体质与生活习惯。

【参考文献】

[1]格知加,明吉措姆.论三因五源学说在藏医药中的应用[J].中国民族医药杂志,2022,28(11):62-65.
[2]房静远,杜奕奇,刘文忠,等.中国慢性胃炎诊治指南(2022年,上海)[J].胃肠病学,2023,28(03):149-180.
[3]郑桂贤.中医治疗慢性萎缩性胃炎的研究进展[J].上海医药,2024,45(18):19-22+57.
[4]白玛,白张,米久.慢性萎缩性胃炎的藏医病因分析[J].中国民族医药杂志,2023,29(05):59-60.
[5]央吉,日巴益西.藏医护理学在治未病领域实践应用和发展前景[J].西藏医药,2025,46(06):183-184.
[6]周毛措,次仁.藏医体质学及研究现状概述[J].中国民族民间医药,2025,34(21):59-64.

作者简介：

拉草吉(1989--),女,藏族,青海省海东市人,本科,中级职称,研究方向：研究藏医特色护理干预对慢性胃炎患者症状改善、康复效果的临床应用价值。