

2011年中医护理：胃痛的辨证施护 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3468.htm 胃痛的辨证施护：气滞胃痛型，血瘀胃痛型，食滞胃痛型，虚寒胃痛型，阴虚胃痛型！

（1）
气滞胃痛型： 气遇寒则凝，得热而散。故应注意气候、时令的变化，随天气的冷暖增减衣服，勿使患者复寒感邪而加重病情。 情志不畅，气恼郁怒均可诱发胃痛和加重病情，故应重视调节情志，使期避免精神刺激，以胸豁达，减少发作机会。 针灸治疗效果明显，常用穴位有中脘、内关、足三里、太冲、阳陵泉，有舒肝解郁的功效。 胃脘部用水袋热敷或用大盐1斤炒热加葱白数段，装入布袋，在局部做熨贴疗法。亦可采取胃脘部拔罐、照射红外线等疗法。 饮食和中药宜温热服，少食生冷及甜粘食品。大蒜、韭菜、香菇、萝卜、柑橘等有行气开胃作用，可适当食用。 鼓励患者适当进行体育锻炼，如散步、做保健操、练医学教|育网搜集整理气功等，并指导患者注意陶冶情操，保持稳定情绪。

（2）
血瘀胃痛型： 根据气行则血行的理论，宜注意保持患者心情舒畅，劝慰患者树立战胜疾病的信心，消除紧张和恐惧心理。尤其是对病情较重或有大量出血表现者，更应加强情志护理。 密切观察病情变化，及时发现并发症和危重症，如见患者黑便时，应立即留取标本送验，鉴别是否胃出血。患者呕血时，一般胃出血，血量较多，为暗红色或棕黑色，多随胃中食物一起呕出，且在呕吐前患者有胃脘嘈杂不适，恶心等症状。患者发生胃出血时应立即通知医生，并严密观察其血压、脉搏、神志等变化。如果出血量多，伴冷汗出，面

色苍白，烦躁不安，血压下降，脉微欲绝，乃气随血脱之危象，应立即配合医生进行抢救。若患者出现剧烈胃痛、寒颤、高热或全腹硬满，疼痛拒按时，可能是急腹症，不要滥用止痛剂而贻误病情，并注意发生阳脱之证。指导患者饮食，在除外并发症的前提下，可选用有健胃活血作用的食物，如山楂、酒酿、山药、茴香、桃、荔枝等。

(3) 食滞胃痛型：若进食不久即发生胃痛，可选择探吐法；尽量使积食吐出，胃痛得以缓解。严格控制饮食，必要时暂禁食，待症状缓解后，先给予清淡流食，半流食，逐渐过渡到正常饮食。指导患者多食萝卜、金桔、苹果、山楂等有宽中理气作用的食物，有助于消化医学教|育网搜集整理。控制油腻厚味食物，以免引起食复。加强卫生宣教工作，使患者养成饮食有节、定时定量、勿暴饮暴食的习惯。做好口腔护理，用淡盐水漱口，或口含槟榔、豆蔻、桔饼等芳香健胃之品。

(4) 虚寒胃痛型：胃痛遇寒加重，故应加强防寒保暖的护理。病室应光线充足，室温可略偏高（20-22℃），衣被适当。可选用护胃保健品。饮食和中药宜偏温热服，胃痛时可用各种温热疗法止痛。空腹胃痛时可进少许糕点，以缓解疼痛。嘱患者多食有补中益气温胃作用的食物，如桂圆、莲子、大枣、南瓜、扁豆、番茄、牛奶、鸡蛋、瘦肉、黄鱼、鳊鱼、河虾、胡桃等，并适当用葱、姜、芥末、胡椒、大蒜、韭菜作调料，有温胃散寒的作用。在胃脘部、胃俞拔火罐和脊柱两侧用梅花针治疗，均能减轻症状。神阙穴隔姜、隔盐灸，可治大便溏薄。

(5) 阴虚胃痛型：因患者有胃脘灼痛，烦躁等阴虚内热的表现，故病室应在阴面，环境要清静，避免噪音和强烈阳光的刺激。饮食和中药

宜偏凉服，可多食润燥生津之品，如雪梨、莲藕、荸荠、甘蔗、菠萝、百合、银耳、甲鱼、花生、杨梅、柿子、蕃茄、蜂蜜等；禁忌辛辣、煎炸、烟酒、浓茶及咖啡类刺激之品。

便秘时可用麻仁润肠丸、番泻叶通便；亦可按摩腹部（沿脐围顺时针按摩5分钟，再逆时针按摩5分钟，反复1-2次）。

本证型患者不宜用温热疗法。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011护理专业辅导无忧通关班](#) 相关链接：[#0000ff>2011年中医护理：心神失养郁证的辨证施护](#) [#0000ff>2011年中医护理：气滞痰郁郁证的辨证施护](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com