

2012年中医护理：噎膈-中医护理方法-护士资格考试- 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\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c21\\_3761.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3761.htm) 噎膈-中医护理方法包括：病因病机

，辨证论治，辨证施护，养生指导。噎膈是指食物吞咽受阻，或食入即吐的一种疾病。噎与膈有轻重之分，噎是吞咽不顺，食物哽噎而下；膈是胸膈阻塞，食物下咽即吐。故噎是膈的前驱症状，膈常由噎发展而成。正如《千金方衍义》中指出：“噎之与膈，本同一气，膈病之始。靡不由噎而成。”

西医中的食道炎、食道狭窄、食道溃疡、食道癌及贲门痉挛等均属本病范畴。

1、病因病机 本病的发生，多由忧思恼怒、饮酒嗜辛、劳伤过度，导致肝郁、脾虚、肾伤，形成气郁、血瘀、痰凝、火旺、津枯等，一系列病理变化所致。其病变部位，虽然主要在食道和胃，但与肝、脾、肾等脏的功能失调有密切关系。

(1) 忧思郁怒，痰气交阻：忧思伤脾，脾伤则气结，以致运化失调，津液不布，聚而成痰。恼怒伤肝，肝伤则气郁，使疏泄失职，血行不畅，积而成瘀。痰瘀阻塞食道。饮食难以下行，久之精微不能生化，津液日益干涸，上下不得流通，而成噎膈。徐灵胎指出：“……噎膈之症，必有瘀血顽痰逆气，阻膈胃气。”指出了构成本病的主要病机。

(2) 饮食不节，痰热瘀结：饮酒过多，或恣食辛躁之品，久而积热消阴，津伤血少，痰热瘀结，致使食管干涩，食道狭窄而发为噎膈。病变补起，损伤胃津，继而则肾阴受损，且可由阴损而致阳衰，成为气虚阳微之证。《素问·阴阳虽论》中说：“三阳结，谓之膈。”即是概括地指出噎膈的形成。

2、辨证论治 本病初起，常无明显症状，仅

有胸闷、暖气、呃逆、食道或背部隐痛等现象，很容易被忽视。继而出现吞咽困难，尤其是固体食物，虽勉强咽入，亦必阻塞不下，随即吐出。严重者，汤水都不能下咽，形体日渐消瘦，大便燥结如羊屎，肌肤甲错，精神萎靡。本病初起以标实为主，后期以本虚为主。（1）痰气交阻：证候：吞咽哽阻，胸膈痞满，疼痛，暖气，呃逆或呕吐痰涎，口燥咽干，形瘦神疲，大便坚涩或便如羊粪，舌质红，苔薄腻或薄黄，脉弦细而滑。治法：理气开郁、化痰润燥。主方：启膈散。（2）瘀血内结：证候：胸膈疼痛，食不得下而复吐出，甚则饮水难下，大便坚如羊粪，或吐出如赤豆汁，形体消瘦，肌肤枯槁，舌质红或青紫，脉弦细涩。治法：滋阴养血，破结行瘀。主方：通幽汤。（3）津亏热结：证候：吞咽哽涩且痛，可进流质饮食，固体饮食难以咽下，形体日渐消瘦，口燥咽干，大便秘结，五心烦热，舌质红干有裂纹，脉弦细数。治法：滋养津液。主方：五汁安中饮。（4）气虚阳微：证候：长期饮食不下，或食后即吐，泛吐清涎，面色白，精神倦怠，形寒气短，腹胀浮肿，足肿，舌淡苔白，脉细弱。治法：补气温阳。主方：补气运脾汤，右归丸。

### 3、辨证施护

（1）实证：包括痰气交阻及瘀血内结证。观察食物下咽受阻的程度，是病情轻重的主要指标。轻症者虽饮食难下，但汤水可进。重症者水浆不行，食入即吐，或不食亦吐痰涎。因疼痛难忍，咽下困难者，可给服1%普鲁卡因溶液，每次10毫升（注意有无过敏反应），以缓解症状，便于进食。估计患者可能发展至滴水不下时，宜早日插入软胃管保证饮食入胃。插胃管时动作要轻柔、谨慎，切忌造成食道穿孔或出血，插管后应按鼻饲法护理。饮食宜细软、

多汁，可选用乳类、蛋类、肉糜、碎菜等，禁忌辛辣、煎烤、及烟酒刺激之品。患者能自行进食时应定时定量，细嚼慢咽。注意情志护理，使其心情舒畅，肝气条达，气血和顺，有助于减轻症状。保证大便通畅，必要时给缓泻剂。

针刺常用穴位有膻中、中脘、足三里、内关、阳陵泉、脾俞、关元俞等。根据体力及病情适当安排活动量。晚期患者可采用胃造瘘术，由胃瘘补给营养。对造瘘患者，要遵医嘱定时定量灌注温度适宜的食、水。灌食前要用温开水冲洗胃管，防止管腔堵塞及管腔内残留食物变质。高温季节，尤要注意灌入食物及用具的清洁。灌注时避免空气进入，并注意及时更换敷料，防止感染。（2）虚证：包括津亏热结与气虚阳微证。多由于饮食不下，脏腑失于营养，兼之病邪日久耗阴伤阳，此时噎膈未除，仍属虚实夹杂；虚多于实，除按实证护理外，尚应根据虚证的性质，辨明阳虚、阴虚，而着重补阳或滋阴。病室应整洁、舒适、空气新鲜，重症患者应住单人房间。适当调节室温，阴虚宜凉润，阳虚宜温暖。保持患者口腔清洁，做好口腔护理，及时处理呕吐物及痰涎。每周测量体重一次，并记录出入量。注意保持二便通畅，必要时给予润肠通便药物。正虚易受外感，应特别注意保暖。噎膈与梅核气患者都有吞咽受阻症状，但后者食入无阻而噎膈则哽噎难下，应予以鉴别。饮食以补养为主。阴虚者多用豆浆、甲鱼、淡菜、银耳、鸭蛋之类；阳虚者多选瘦猪肉、羊肉、牛肉、鸽子肉、乳品、豆制品、鸡蛋等，忌食生冷瓜果。病情恶化应及早用鼻饲法或胃造瘘，以保持营养供给。

#### 4、养生指导

（1）保持精神愉快和饮食得当，是本病缓解和稳定的关键。此外，坚持治疗，防止病

情发展和适当的体育锻炼，均能缓解症状，延缓寿命。（2）注意生活规律和饮食调理，不食刺激品和霉烂食物，禁忌烟酒，饮食不宜过热，鼓励患者多食新鲜水果蔬菜。特别推荐：[#0000ff>2011年执业护士资格考试成绩查询](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试考后真题与答案](#) [#0000ff>2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) 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](http://www.100test.com)