

慢性胃炎患者中医情志护理与脾胃症状改善的临床观察研究

李晓珊

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 探究中医情志护理对慢性胃炎患者脾胃症状的改善效果及其与心理状态变化的关联性。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月于我院就诊的慢性胃炎患者 120 例，随机分为观察组与对照组各 60 例。对照组实施常规护理，观察组在常规护理基础上增加中医情志护理（情志相胜法、五行音乐疗法、移情易性法），干预 8 周。干预前后采用脾胃症状积分量表（GSSIS）和医院焦虑抑郁量表（HADS）评估效果，并记录护理满意度。**结果** 干预后，观察组 GSSIS 评分较干预前下降（ $18.4 \pm 3.6 \rightarrow 11.5 \pm 2.1$ ），对照组下降（ $18.1 \pm 3.3 \rightarrow 15.7 \pm 2.7$ ），观察组降幅更显著（ $P < 0.01$ ）；观察组 HADS 焦虑评分（ $9.5 \pm 2.2 \rightarrow 6.0 \pm 1.3$ ）、抑郁评分（ $8.9 \pm 2.0 \rightarrow 5.8 \pm 1.1$ ）均显著低于对照组（ $P < 0.01$ ）；观察组护理满意度（96.67%）显著高于对照组（81.67%， $P < 0.05$ ）。**结论** 中医情志护理可有效缓解慢性胃炎患者脾胃症状，改善焦虑抑郁情绪，提升护理满意度，其作用机制可能与调节脑-肠轴功能相关，值得临床推广。

【关键词】 慢性胃炎；中医情志护理；脾胃症状；医院焦虑抑郁量表；脾胃症状积分量表

【收稿日期】 2026 年 4 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260251

Clinical observation on the improvement of spleen and stomach symptoms in chronic gastritis patients through traditional Chinese medicine emotional nursing

Xiaoshan Li

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To investigate the effect of Traditional Chinese Medicine (TCM) emotional nursing on improving gastrointestinal symptoms in patients with chronic gastritis and its correlation with changes in psychological state. **Methods** A total of 120 patients with chronic gastritis treated in our hospital from January 2024 to December 2025 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 60 cases in each. The control group received routine nursing care, while the observation group received TCM emotional nursing (including the emotion-restraining method, five-element music therapy, and empathy and diversion method) in addition to routine care. The intervention lasted for 8 weeks. The Gastrointestinal Symptom Score Integral Scale (GSSIS) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) were used to evaluate the outcomes before and after the intervention, and nursing satisfaction was recorded. **Results** After the intervention, the GSSIS score in the observation group decreased significantly ($18.4 \pm 3.6 \rightarrow 11.5 \pm 2.1$), compared with a decrease in the control group ($18.1 \pm 3.3 \rightarrow 15.7 \pm 2.7$), with a significantly greater reduction in the observation group ($P < 0.01$). The HADS anxiety score ($9.5 \pm 2.2 \rightarrow 6.0 \pm 1.3$) and depression score ($8.9 \pm 2.0 \rightarrow 5.8 \pm 1.1$) in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.01$). The nursing satisfaction rate in the observation group (96.67%) was significantly higher than that in the control group (81.67%, $P < 0.05$). **Conclusion** TCM emotional nursing can effectively alleviate gastrointestinal symptoms, improve anxiety and depression, and enhance nursing satisfaction in patients with chronic gastritis. Its mechanism may be related to the regulation of brain-gut axis function, and it is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Chronic gastritis; Traditional Chinese medicine emotional nursing; Spleen and stomach symptoms; Hospital anxiety and depression scale; Gastric spleen symptoms integral scale

作者简介：李晓珊（1993-）女，苗族，本科，贵州遵义人，护师，主要从事：临床护理。

慢性胃炎是消化系统常见疾病，其发病与幽门螺杆菌感染和饮食不节及情志失调等因素密切相关，中医理论认为，“脾主运化，胃主受纳”，情志过极可致肝气郁结，横逆犯胃，引发脾胃功能失调，出现胃脘疼痛和胀满等症状。现代医学研究证实，慢性胃炎患者常伴焦虑和抑郁等负性情绪^[1]，而负性情绪可通过脑-肠轴机制影响胃酸分泌、胃肠动力及黏膜屏障功能，形成“情志失调-脾胃症状加重-心理负担增加”的恶性循环。常规护理多聚焦于症状控制，忽视情志因素对疾病的影响。中医情志护理以“形神合一”为核心理念，通过调节情志活动恢复脏腑功能平衡，在功能性胃肠病和肿瘤等疾病管理中已显效。本研究通过随机对照试验，观察中医情志护理对慢性胃炎患者脾胃症状及心理状态的改善效果，为优化临床护理方案提供依据^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年12月于我院中医科就诊的慢性胃炎患者作为研究对象，诊断标准：西医诊断参照《中国慢性胃炎共识意见（2022年，上海）》中相关标准，所有患者均经电子胃镜检查及病理活检确诊。中医辨证参照《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见（2023）》中关于肝胃气滞证及肝胃郁热证的辨证分型标准，主症包括胃脘胀痛或痛窜两胁、嗝气、反酸，舌质淡红或红，苔薄白或薄黄，脉弦或弦数。纳入标准：①符合上述中西医诊断标准；②年龄18~70周岁，性别不限；③意识清晰，具备基本沟通能力与阅读理解能力，能配合完成量表评估；④入组前1个月内未接受过系统中医药治疗（含中成药）或心理干预；⑤自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：①合并胃黏膜重度异型增生、疑似癌变或其他消化道肿瘤者；②既往有胃部手术史；③合并心、脑、肝、肾等重要脏器严重原发性疾病或精神疾病；④妊娠期或哺乳期女性；⑤正在参与其他临床研究者。剔除与脱落标准：①依从性差，未按规定完成干预或评估者；②研究期间自行退出或失访者；③干预过程中出现严重不良事件或病情加重需调整治疗方案者。依据上述标准，共纳入120例合格受试者。采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组，每组60例。两组患者在性别、年龄、病程、疾病分型（慢性非萎缩性胃炎/慢性萎缩性胃炎）、中医证型分布及入组前用药情况等基线资料方面比较，差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有组间可比性。

1.2 方法

两组患者均根据病情需要接受常规西药治疗，主要包括质子泵抑制剂（如奥美拉唑肠溶胶囊，20mg/次，每日1~2次口服）、胃黏膜保护剂（如替普瑞酮胶囊，50mg/次，每日3次口服）及幽门螺杆菌阳性者的根除治疗（四联疗法，疗程14天）。在此基础上实施护理干预。

对照组实施消化内科常规护理，具体内容包括：①饮食指导：告知患者遵循规律进食、少食多餐原则，避免粗糙、辛辣、生冷及过酸等刺激性食物，戒烟限酒。②用药监督：详细讲解所用药物的名称、剂量、用法及可能出现的不良反应，指导患者按时按量服药，避免漏服或自行增减药量。③基础健康教育：简要介绍慢性胃炎的病因、诱因及日常注意事项，强调规律作息的重要性；给予常规入院指导及出院指导。护理干预时间为8周。

观察组在对照组常规护理基础上，增加中医情志护理方案，具体措施如下：

①情志相胜法：由经过系统中医情志护理培训的护士负责实施。干预前通过访谈及观察评估患者主要的情志状态（如忧、思、怒、悲等），依据中医五行相克理论制定个体化干预策略。对于以忧思为主者（属土），采用“以喜胜忧”“以怒胜思”之法，通过讲述幽默故事、播放喜剧视频或引导其回忆愉悦经历以激发喜悦情绪；对于肝气郁结、易怒者（属木），采用“以悲胜怒”之法，引导患者观看悲剧性影视片段或聆听悲伤故事，促使其情绪得以宣泄与平衡。干预在独立安静的室内进行，每次30分钟，每周5次，持续8周。

②五行音乐疗法：根据患者脏腑辨证及情志类型选择相应调式的中医五行音乐曲目。选用中国音乐学院编制的《中国传统五行音乐（正调式）》CD。具体方案：肝郁气滞者（角调式不足）选用角调式音乐（如《玄天暖风》），以疏肝理气；心火亢盛者（徵调式过亢）选用徵调式音乐（如《荷花映日》），以清心降火；思虑伤脾者（宫调式不足）选用宫调式音乐（如《土》），以健脾和胃；悲伤肺者（商调式不足）选用商调式音乐（如《晚霞钟鼓》），以宣肺解郁；惊恐伤肾者（羽调式不足）选用羽调式音乐（如《伏阳朗照》），以滋肾安神。患者取舒适坐位或卧位，闭目静心聆听，音量控制在40~60分贝，以患者感觉舒适为度。每次20分钟，每周5次，持续8周。

③移情易性法：鼓励患者将注意力从疾病本身转移至感兴趣的事物上，以陶冶情操、调畅气机。根据患者兴趣爱好及身体状况，引导其参与书法练习、园艺种

植、绘画、下棋等静心安神的活动。科室设立“怡心角”活动区，配备笔墨纸砚、绿植花盆等工具。活动安排为每周3次，每次1小时，由责任护士陪伴与指导，持续8周。

1.3 观察指标

干预前后采用脾胃症状积分量表(GSSIS)评估患者上腹疼痛、胀满、暖气、反酸等脾胃症状严重程度，该量表包含10个条目，每个条目按0-3分四级评分，总分0-30分，分数越高表明症状越严重。采用医院焦虑抑郁量表(HADS)评估患者焦虑、抑郁情绪变化，该量表含焦虑(HADS-A)和抑郁(HADS-D)两个亚量表，各7个条目，每个条目按0-3分四级评分，两个亚量表总分均为0-21分，分数越高表明焦虑或抑郁程度越重。记录两组护理满意度，采用我院自制护理满意度调查表，包含护理态度、技术、沟通等维度，总分100分，≥90分为满意。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析。计量资料先行正态性检验，符合正态分布者以($\bar{x} \pm s$)表示，组内干预前后比较采用配对样本t检验，组间比较采用两独立样本t检验；不符合正态分布者以中位数(四分位

数间距)表示，采用非参数秩和检验。计数资料以例数(百分比)表示，组间比较采用 χ^2 检验或Fisher确切概率法。所有检验均为双侧检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 结果

干预8周后，两组患者各项观察指标均有不同程度改善，具体数据见表1。组内比较显示，观察组干预后脾胃症状积分(GSSIS)、焦虑评分(HADS-A)及抑郁评分(HADS-D)均较干预前显著下降，差异具有高度统计学意义($P < 0.01$)；对照组干预后各项评分亦较干预前有所下降，但降幅较小。组间比较显示，观察组干预后的GSSIS评分(11.5 ± 2.1)显著低于对照组(15.7 ± 2.7)，差异具有统计学意义($P < 0.01$)；观察组干预后HADS-A评分(6.0 ± 1.3)及HADS-D评分(5.8 ± 1.1)亦显著低于对照组($9.2 \pm 1.8, 8.3 \pm 1.7$)，差异具有统计学意义($P < 0.01$)。护理满意度方面，观察组满意人数为58例，满意度达96.67%，显著高于对照组的81.67%(49/60)，差异具有统计学意义($\chi^2=6.988, P=0.008$)。结果表明，中医情志护理能更有效地缓解慢性胃炎患者脾胃症状，改善焦虑抑郁情绪，提升患者对护理服务的认可度。

表1 两组慢性胃炎患者干预前后各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	例数	HADS-A 评分(分)	HADS-D 评分(分)	护理满意度(%)
观察组	60	干预前: 18.4 ± 3.6	干预前: 9.5 ± 2.2	干预前: 8.9 ± 2.0	96.67 ¹⁾
		干预后: $11.5 \pm 2.1^* \Delta$	干预后: $6.0 \pm 1.3^* \Delta$	干预后: $5.8 \pm 1.1^* \Delta$	
对照组	60	干预前: 18.1 ± 3.3	干预前: 9.7 ± 2.4	干预前: 9.1 ± 2.2	81.67
		干预后: $15.7 \pm 2.7^*$	干预后: 9.2 ± 1.8	干预后: 8.3 ± 1.7	

注：与本组干预前比较，* $P < 0.01$ ；与对照组干预后比较， $\Delta P < 0.01$ ；与对照组比较，¹⁾ $P < 0.05$ 。

2 讨论

本研究显示，中医情志护理可显著改善慢性胃炎患者的脾胃症状及负性情绪，观察组相关评分优于对照组，证实综合情志干预有效^[3]。常规护理改善效果有限。中医理论认为情志失调会引发或加重症状，本研究采用的情志相胜法、五行音乐疗法、移情易性法则协同作用，体现“形神合一”观。从现代医学看，干预可能通过调节脑-肠轴等改善症状。此外，融入人文关怀与中医特色的护理模式更获患者认可，护理满意度显著提升^[4]。

综上所述，中医情志护理能有效缓解慢性胃炎患者脾胃症状，改善焦虑抑郁情绪，提升护理满意度，为临床提供了安全有效的辅助干预手段，值得推广应用^[5]。

参考文献

[1] 郑淑凤. 饮食调护联合中医情志护理干预慢性胃炎临

床研究[J]. 新中医,2020,52(24):164-167.

[2] 张卓颖. 中医护理干预慢性非萎缩性胃炎临床研究[J]. 新中医,2021,53(18):183-185.
 [3] 卜婷婷. 中西医结合护理慢性胃炎患者应用研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(8):217-220.
 [4] 李洁. 中医特色护理技术对脾虚气滞证慢性胃炎患者的应用效果[J]. 现代养生(上半月版),2022,22(3):373-376.
 [5] 刘丹. 中西医结合护理在慢性胃炎患者中的实施价值[J]. 中外女性健康研究,2021(10):125-126.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS