

恒温雷火灸在脾胃虚寒型胃脘痛的应用进展

齐蒙¹, 滕静¹, 姜秀荣¹, 丁秋平²

¹湖州师范学院医学院护理学院, 浙江 湖州

²湖州市中心医院心胸外科, 浙江 湖州

收稿日期: 2024年6月6日; 录用日期: 2024年7月9日; 发布日期: 2024年7月17日

摘要

胃脘痛是以上腹胃脘部疼痛为主的病证, 又称胃痛, 多因外感寒邪、饮食不节、情志失调、脾胃虚弱而引起。胃脘痛分为脾胃虚弱、脾胃湿热、肝气犯胃、饮食客胃、脾胃虚寒、淤血阻络等六个证型。其中, 脾胃虚寒型胃脘痛是临床上较为常见的病症, 疾病的发生多与久病体虚、劳倦过度等因素有关。中医对脾胃虚寒型胃脘痛的治疗有热敷、药熨、艾灸、穴位按摩、针刺、耳穴贴压、穴位注射等。恒温雷火灸作为其中的一种治法, 在治疗脾胃虚寒型胃脘痛上具有扶正祛邪、温中健脾、和胃止痛的作用, 以此来缓解患者的疼痛症状, 提高其生命质量。本文从胃脘痛的病因病机、中医对治疗胃脘痛的方法、雷火灸及恒温雷火灸在治疗脾胃虚寒型胃脘痛的应用现状及相关文献报道进行综述, 并为护理工作提供参考。

关键词

恒温雷火灸, 脾胃虚寒, 胃脘痛, 临床应用, 综述

Application Progress of Constant Temperature Thunder Fire Moxibustion in Spleen and Stomach Deficiency and Cold Epigastric Pain

Meng Qi¹, Jing Teng¹, Xiurong Jiang¹, Qiuping Ding²

¹School of Medicine & Nursing, Huzhou University, Huzhou Zhejiang

²Department of Cardiothoracic Surgery, Huzhou Central Hospital, Huzhou Zhejiang

Received: Jun. 6th, 2024; accepted: Jul. 9th, 2024; published: Jul. 17th, 2024

Abstract

Epigastric pain is the main evidence of abdominal and epigastric pain, also known as stomachache,

which is mostly caused by exogenous cold evil, diet, emotional disorders, and weakness of the spleen and stomach. Epigastric pain is divided into six syndrome types: spleen and stomach weakness, spleen and stomach dampness, liver qi and stomach, stomach and stomach, spleen and stomach deficiency, congestion and congestion. Among them, spleen and stomach deficiency and cold epigastric pain is a common disease in clinical practice, and the occurrence of diseases is mostly related to factors such as chronic body deficiency and excessive fatigue. The treatment of epigastric pain with spleen and stomach deficiency and cold type includes hot compress, medicine ironing, moxibustion, acupoint massage, acupuncture, ear acupoint sticking pressure, acupoint injection, and so on. Constant temperature thunder fire moxibustion, as one of the treatments, has the functions of strengthening and dispelling evil, warming medium, strengthening spleen and stomach analgesic, so as to relieve the pain symptoms of patients and improve their quality of life. This paper summarizes the overview of the etiology and pathogenesis of epigastric pain, the treatment of epigastric pain, the application status of thunder fire moxibustion and thunder fire moxibustion in the treatment of spleen and stomach deficiency and related literature reports, and provides reference for nursing work.

Keywords

Constant Temperature Thunder Fire Moxibustion, Spleen and Stomach Deficiency Cold, Epigastric Pain, Clinical Application, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

胃脘痛也称胃痛，以上腹部近心窝处发生疼痛为主症，多因焦虑、抑郁、愤怒、胃化肝气，或饮食劳累，伤脾胃所致[1]。近年来，随着人们经济条件的改善和生活水平的提高，不健康的饮食习惯，如暴饮暴食和进食不规律日渐成为普遍现象。根据有关文献报道，年轻人群成为了胃脘痛的高发群体。鉴于此，我们必须对胃脘痛的预防和治疗加以重视[2]。

段富津[3]认为，胃脘痛的常见病机为脾胃虚、外邪犯胃、饮食不当等，虽然有上述不同的原因，但胃脘痛在发病过程中都有相同点，即“不通则痛”，病邪阻滞气机，进而导致肝气郁结，使气机不利，气机阻滞疼痛就会出现。而脾胃虚寒型胃脘痛作为其中的一种证型，其主症为胃脘隐痛，遇寒或饥时痛剧，得温熨或进食则缓，喜暖喜按等[4]。中医在治疗脾胃虚寒型胃脘痛方面具有悠久的历史，且在临床治疗上也有其独到的优势[5]，值得进一步研究推广。本文简单归纳恒温雷火灸治疗脾胃虚寒型胃脘痛的应用进展。

2. 胃脘痛的研究概况

2.1. 中医病因病机

胃脘痛又被称之为胃痛，是指上腹部胃脘部近心窝处常出现以疼痛为主证型，并且伴随打饱嗝、咽酸的症状，与气候、情志、饮食、劳倦等因素有关。古时在《黄帝内经》中有对于此病较早的论述，胃脘痛被确切地指出时，是在胃腹病变中出现。胃脘痛的基本病机为胃气阻滞，胃失调和降逆，不通则痛。

《临证指南医案》[6]指出：观其治案，胃脘痛多从肝论治，因肝木侵犯胃土，肝气横逆，致阳明经脉失

和, 气机逆乱, 胀痛不休。综上所述, 胃脘痛的发病是由于先天不足, 脾胃虚, 后天暴饮暴食, 饮食不规律等原因, 从而使气血, 经络运行不畅所致。

杨惠生等[7]现代医家认为, 脾胃虚寒型胃脘痛是由胃失和降、脾胃气虚而致, 患者由于多种致病因素导致脾胃气机失调, 脾阳被遏, 胃失濡养, 中焦虚寒故而发病。李淑君等[8]认为, 该病以脾胃虚损为本, 气机失调为因。史圣华等[9]强调了“中焦失衡”才是导致脾胃虚寒证的主要原因。其临床表现为患者胃部隐隐作痛, 喜欢温热食物, 喜欢用手抚摸按压, 未进食时疼痛较重, 在进食之后疼痛感会相对减弱, 但饮食不佳, 呕吐清水而没有食物, 身体倦怠乏力, 手脚冰凉, 容易腹泻, 且脾胃虚寒型胃脘痛患者抵抗力下降, 易诱发其他疾病。因此, 要做好胃脘痛的防治工作。

2.2. 中医对治疗脾胃虚寒型胃脘痛的方法概况

中医治疗胃脘痛有理气, 和胃, 镇痛的作用[10]。脾胃虚寒型胃脘痛在临床治疗以恢复脾胃正常生理功能的过程中, 应遵循温中健脾、散寒止痛的治疗原则[11]。

2.2.1. 药物治疗

中医认为脾胃虚寒型胃脘痛的主要病因是脾胃阳气虚弱, 可用黄芪、党参、白术、干姜、肉桂、吴茱萸等具有温中散寒、健脾养胃功效的药物。叶蕊等[12]报道, 可用黄芪建中汤、理中汤、参附黄蒲汤等药方对脾胃虚寒型胃脘痛进行治疗。

2.2.2. 饮食调理

中医认为, 脾胃虚寒型胃脘痛的患者应避免食用生冷、寒凉、油腻等刺激性食物, 应以温热易消化的食物为主, 如红枣、山药、小米粥等, 或使用药膳疗法。宋迎霞[13]研究显示, 在脾胃虚寒型胃脘痛患者的治疗中, 运用中医辨证加药膳疗法对缓解病症有显著效果, 可缓解疼痛感, 消除症状, 进一步强化治疗效果。

2.2.3. 外治疗法

① 穴位贴敷: 将中草药研磨成细粉, 然后调配成稠糊状, 敷设于病患指出的疼痛区域以及特定的穴位上, 起到促进血液循环, 消除瘀阻, 畅通经络, 缓解痛楚的作用, 并具有温煦经脉、驱散寒邪的功效[14]。徐倩等[15]报道, 穴位贴敷治疗脾胃虚寒型胃脘痛有效率达 93%左右。② 中药熨熨法: 中药熨熨法是一种传统疗法, 它通过将加热的中药敷在患者身体的特定病变部位来发挥功效, 能够有效地消除风邪, 缓解疼痛, 舒展筋骨, 促进经络畅通。在应用时, 需细致调控热力, 确保药效得到最佳吸收和发挥。何莹莹等[16]发现, 通过中药热敷内关、神阙、中脘、胃俞、脾俞、足三里等穴位, 可提升对脾胃虚寒型胃脘痛的治疗效果。③ 拔罐治疗: 通过使用罐具, 借助火焰、抽气设备来创建负压效应, 使罐具牢牢吸附于皮肤表面, 致使局部形成瘀血, 进而刺激经络, 促进气血运行, 消除肿痛, 恢复机体的活力, 以及驱除体内的寒邪, 从而达到缓解脾胃虚寒型胃脘痛的目的。④ 艾灸疗法: 通过其产生的温热效应, 有效驱散人体内的寒气和湿邪, 同时, 艾条燃烧时释放的光谱接近于光学中的近红外射线, 能穿透至人体皮肤深层, 对血管和神经系统等多个身体层面产生积极的疗效[12], 进而促进健康和舒缓不适等。

由此可见, 中医对脾胃虚寒型胃脘痛的治法多样, 其中, 雷火灸作为一种重要的疗法, 发挥着不可忽视的作用。

3. 雷火灸的简介

3.1. 雷火灸的概述

雷火灸作为被人们广泛应用的中医传统疗法之一, 它是由多种中药炮制而成, 并根据经络腧穴学作

为基本机理采用它扶助正气, 去除病邪, 补肝益肾, 散寒湿, 活血通络止痛等功效来治疗人体疾病。雷火灸是由多种中药粉末和艾绒相混而成, 在人体体表穴位或者病患部位来行悬灸[17], 其有益效果在于药力大, 发热量高, 药物渗透力大[18], 它用的是药品燃烧后所产生的热量, 激发有关穴位, 其热效应会激发经气, 使局部皮肤腠理张开, 药物渗入相应穴位里, 具有舒发经络, 活血利窍, 改善周围组织血液循环的作用。应用经络学说, 扶助正气, 去除病邪, 温中健脾, 和胃止痛等原理, 以期达到治疗脾胃虚寒型胃脘痛之目的。

3.2. 恒温雷火灸与传统雷火灸的不同

雷火灸是中医传统疗法之一, 它集针刺, 灸法与药外治法于一体, 利用艾绒与黄芪, 乌梅, 麝香等药材制成药艾条[19], 本实用新型的有益效果是: 使用简便, 不需要人体代谢, 不会造成针刺疼痛不适, 不良反应小, 且其燃烧后生成的药味清香更易被患者接受[20]。惯例的雷火灸在治疗过程中经常有受热不均匀、容易烫到患者、艾条燃烧不足以及燃烧时烟气较多等弊端。而恒温雷火灸将施灸时使用的器具进行改善, 使施灸时的患者可以受热匀称, 并有效的刺激相应的腧穴, 并且使中药在受热的情况下可以到达肌肤之下相对应的腧穴, 以发挥药效。由于经络与脏腑是相对应的, 经络与脏腑互为表里, 因此, 使用这种治疗方法可以达到在外刺激腧穴以治疗内在相应脏腑病变的目的[21]。采用恒温灸具进行施灸, 解决了传统雷火灸火力不均, 易烫伤, 排烟大的问题, 具有恒温安全, 操作简便, 增加人体舒适感等优点, 因此, 该研究具有较强的科学性和临床实用性。

4. 雷火灸在脾胃虚寒型胃脘痛中的应用

4.1. 单纯雷火灸治疗

倪燕[22]将 204 例胃脘痛患者随机分为对照组和治疗组, 结果显示, 在接受治疗的患者中, 雷火灸疗法的止痛率达 78%, 由此可以得出, 胃脘痛患者的临床症状可以通过雷火灸治疗得到缓解。梁敏青[23]的研究结果表明, 脾胃虚寒型胃脘痛患者应用雷火灸中脘穴辅助治疗疗效显著, 可以显著降低不良反应发生率, 改善临床症状。孙梅[24]取中脘、神阙等穴位, 将雷火灸放置于穴位上, 灸头与被灸部位的距离应控制在 3~5 cm, 时间控制在 30 min 以内, 以患者感到温暖舒适而无灼痛为宜, 1 次/天, 连续 14 天。结果发现, 中脘, 神阙穴配合雷火灸可提高胃脘痛临床有效率和患者满意度, 降低不良反应的发生率和临床症状评分。宁余音等[25]应用温阳通脉雷火灸来治疗 50 例患有阳虚质胃脘痛失眠的病人, 与常规艾灸对比, 干预 1 次后治疗组匹兹堡睡眠质量指数, 疼痛评分及阳虚质转化分可见明显下降, 对阳虚质胃脘痛伴失眠患者的症状及体质积分的改善显著。周寿祥[26]研究对虚寒型胃痛病人进行雷火灸治疗, 治疗 1 个疗程后虚寒型胃痛患者的临床总有效率明显高于单纯中药治疗, 且胃脘部疼痛明显减轻。结论: ① 雷火灸可较明显地改善虚寒型胃痛患者的中医证候表现, ② 雷火灸能提高虚寒型胃痛患者的生活质量水平。

4.2. 雷火灸联合中药方剂

解则红[27]通过随机抽取 80 例脾胃虚寒型胃痛患者, 分为观察组和对照组各 40 例, 比较常规西药胃康灵治疗与黄芪建中汤加雷火灸治疗, 发现在治疗脾胃虚寒型胃痛中, 观察组不良反应发生率较对照组低, 结果显示中医治疗发挥的效果比较明显。温庆芬等[28]研究表明, 采用黄芪建中汤配合雷火灸的治疗模式对脾胃虚寒型胃痛患者疗效较好, 能够降低疾病复发率, 使呕吐, 口干, 恶心等不良反应的发生率得到有效降低。蒋应玲等[29]选取 200 例患者(阳虚质), 随机分成两组, 每组 100 例。对照组给予单纯茯苓四逆汤治疗, 观察组在对照组基础上联合应用背俞雷火灸, 取穴为双侧脾俞、肾俞和中脘穴, 受试者取俯卧位, 4 根长度为 2~3 cm 左右的雷火灸柱燃尽后固定在特制灸具内, 灸柱燃烧端距离患者皮肤 3~4 cm,

按中脘—脾俞—肾俞先后顺序施灸，受测者的忍受程度是：用暗浴巾包裹整体灸具不漏灸烟，每组时长 20 min，每日 1 次，2 周为 1 个疗程，共治疗 4 个疗程。干预后观察组患者体质改善、血清炎症因子 IL-6、胃黏膜组织病理改变均优于对照组。尹合勇[30]择取 46 例患有脾胃虚寒型胃痛患者，随机分为参照治疗组与探究治疗组每组各为 23 例，给予两组均采用中医治疗，即参照治疗组给予黄芪建中汤疗法，探究治疗组则给予黄芪建中汤结合雷火灸疗法。两组治疗后，结果显示探究治疗组较参照治疗组好。

4.3. 雷火灸联合其他中医治法

方丹萍[31]对胃痛患者应用雷火灸及中药熏蒸的护理干预，结果显示：该方法显著提高了体力状态评分，使患者自理能力得到恢复，也提高了生活质量，临床疗效突出。孙俊杰[32]将 66 例患有脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎的病人，将其分为为治疗组和对照组，两组各有 33 例，治疗组采用针刺加用雷火灸的治疗方式，对照组采用针刺联合艾条灸的治疗方式，均取中脘，足三里，公孙，神阙，内关，气海，脾俞，胃俞，每日一次，每周五次。治疗组于采取措施 4 周后，胃脘痛及脘腹胀满、大便稀溏等临床症状改善均较对照组强。谷亚男[33]选取胃脘痛(脾胃虚寒型)病人 72 例，将其分为 2 组，每组 36 例患者给予治疗，观察组在雷火灸点穴结合针刺治疗的基础上给予治疗，对照组在单纯针刺治疗基础上给予治疗。研究结果表明：雷火灸点穴结合针刺对改善患者症状，HP 感染根除率明显优于单纯针刺治疗。赵润苓[34]选取 80 例患有寒邪凝滞型的病人随机分为试验组与对照组，每组各 40 例，两组都采用传统治疗方法，试验组以雷火灸结合中医护理，对照组以雷火灸治疗结合常规护理。应用中医证候评分对两组患者的临床治疗效果进行评定。其结果与对照组相比，试验组患者治疗总有效率更高。郑勇前等[35]选取 60 例胃寒型胃痛患者，对照组 30 例用单纯柴胡理中汤合香苏散煎服的治疗方法，观察组 30 例用针刺中脘穴配合雷火灸进行治疗，所得结果为：针刺中脘穴结合雷火灸治疗胃寒型胃痛疗效显著，能将患者的疼痛症状得到有效缓解，降低不良反应发生率，具有相当的临床应用前景，扩大了胃寒型胃痛及胃脘痛的治疗途径，其经济效益和社会效益是药物治疗所无法比拟的。吴红霞等[36] 60 例胃痛患者分为观察组和对照组，每组 30 例。观察组和对照组都给予常规治疗及常规护理干预，观察组加用雷火灸进行干预治疗。治疗后，两组的胃痛症状评分都较干预前下降，并且观察组的改善效果好于对照组。

4.4. 恒温雷火灸治疗脾胃虚寒型胃脘痛

廖子鹏等[37]将 80 例脾胃虚寒型胃脘痛患者按随机数字法分为两组，恒温雷火灸组采用恒温雷火灸法，姜汁恒温雷火灸组采用恒温雷火灸配合姜汁治疗，持续干预 14 d 后比较 2 组的体表温度及临床疗效，得出的结论为恒温雷火灸配合姜汁可显著提高脾胃虚寒型胃脘痛患者临床疗效，同时提高体表温度，改善机体寒性症状。吕艳等[38]以寒热虚湿瘀夹胃脘痛 600 例患者为研究对象，随机分为 2 组，每组 300 例，采用随机数字表的方法进行治疗。试验组使用恒温雷火灸进行干预，对照组则使用传统雷火灸进行干预，2 周后观察组临床有效率及患者满意度均为 97.3%、患者治疗依从性 99.3%，显著优于对照组。周新桃[39]等将 100 例慢性萎缩性胃炎患者分为对照组和治疗组，每组 50 例，对照组给予奥美拉唑，克拉霉素，阿米西林等西药治疗，治疗组在对照组基础上加用恒温雷火灸联合健康指导进行治疗，2 周后观察组的总有效率为 96.00%，其显著性高于对照组。陈柘芸等[40]将 300 例胃脘痛患者分为观察组和对照组，各 150 例，观察组在西药治疗的基础上加用拔罐联合恒温雷火灸治疗，对照组则采用常规西药治疗，四周后研究证实中药拔罐联合恒温雷火灸疗法可以有效地改善胃脘痛患者临床症状。李名霞[41]以 40 例胃脘痛患者作为研究对象，所有患者均行恒温雷火灸结合中医养生文化的引导进行治疗。恒温雷火灸选取足三里，神阙，中脘等四个穴位，每个穴位治疗 10~20 分钟，每日一次，连续 10 天，同时进行中医养生文化指导，包含良好的饮食习惯的养成，情志护理，不同季节采取相应的养生指导，结果显示，干

预后患者病情得到明显改善, 疗效显著。陈洁[42]将恒温雷火灸和羊肉当归生姜汤与牛肉炒葱白的食疗结合起来, 干预后, 与对照组比较, 治疗组的临床疗效有效率明显大于对照组, 减轻胃脘疼痛也明显优于对照组, 因此采用食疗联合恒温雷火灸治疗, 充分显示出内外兼治, 食药同源的特色中医护理。总的来说, 恒温雷火灸在治疗该疾病方面具有良好的效果, 其优势得到了多项临床试验和研究的一致证实, 但多数研究为恒温雷火灸和其他治疗方法进行联合治疗, 并不能明确说明恒温雷火灸这种单一的治疗方法效果显著, 有待进一步研究。

5. 小结与展望

《素问·六元正纪大论篇》谓: 木郁之发, ……民病胃脘当心而痛, 上支两胁, 膈咽不痛[43], 饮食不下。胃主受纳、腐熟水谷, 以通为用, 以降为顺, 中医讲: 脾胃是后天之本, 气血生化之源。脾主运化、消化水谷并转输精微和水液, 脾主升清, 上输精微并升举内脏, 脾喜燥恶湿[44]; 胃主受纳、腐熟水谷, 胃主通降、以降为和, 胃喜润恶燥。脾胃阴阳相合, 燥湿相济, 升降相因, 纳运相助, 共同完成食物的消化吸收及精微的输布过程, 化生气血, 以营养全身, 故称脾胃为“气血生化之源”“后天之本”[45]。《景岳全书》中说到: 盖三焦痛证, 因寒者常居八九, 因热者十唯一二……盖寒则凝滞, 凝滞则气逆, 气逆则痛胀由生[46]。恒温雷火灸具有益气活血、散瘀止痛的作用[47], 温度恒定, 火力均衡, 此外, 现代人偏寒冷饮食及以及不良的生活方式所以引起的寒性疾病, 可用恒温雷火灸这一温热疗法[48], 同时, 由于恒温雷火灸的外治疗法不涉及口服药物和注射药物, 不会增加机体肝肾代谢负担, 毒副作用小, 因此值得应用推广[49]。

综上所述, 恒温雷火灸作为一种新的中医疗法, 其优势较为明显; 但是由于相关文献报道较少, 故存在一定的争议。脾胃虚寒是胃脘痛的常见证型, 目前对雷火灸在脾胃虚寒型胃脘痛患者的应用的研究较多, 雷火灸在治疗胃脘痛中有一定的疗效, 但恒温雷火灸在治疗脾胃虚寒型胃脘痛研究较少, 也不能证明哪些联合治疗对脾胃虚寒型胃脘痛的疗效更好, 该课题通过对文献的收集归纳分析, 为进一步的研究提供了方向, 以促进恒温雷火灸在脾胃虚寒型胃脘痛中的治疗。

参考文献

- [1] 王辉. 中医辨证论治胃脘痛临床疗效分析[J]. 光明中医, 2012, 27(10): 2006-2007.
- [2] Fakhouri, F., Shoumal, N., Obeid, B. and Alkhoder, A. (2020) Primary Diffuse Large B-Cell Non-Hodgkin's Lymphoma of the Thoracic Spine Presented Initially as an Epigastric Pain. *Asian Journal of Neurosurgery*, **15**, 162-164. https://doi.org/10.4103/ajns.ajns_300_19
- [3] 闫忠红, 邝沃华, 李冀. 国医大师段富津治疗胃脘痛的用药特点分析[J]. 中医药信息, 2015, 32(4): 67-70.
- [4] 黄钊云, 梁巧梅, 莫清梅. 脾胃虚寒型胃脘痛患者中医护理研究进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11): 193, 197.
- [5] Ye, H., Gao, Y., Zhang, Y., Cao, Y., Zhao, L., Wen, L., *et al.* (2020) Study on Intelligent Syndrome Differentiation Neural Network Model of Stomachache in Traditional Chinese Medicine Based on the Real World. *Medicine*, **99**, e20316. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000020316>
- [6] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 427.
- [7] 杨惠生, 周华红, 危槲罡, 等. 中药穴位贴敷联合隔姜灸对脾胃虚寒型胃脘痛患者的护理效果[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(23): 149-154.
- [8] 李淑君, 刘铁军, 邢睿, 等. 刘铁军辨治脾胃虚寒型慢性非萎缩性胃炎[J]. 吉林中医药, 2022, 42(2): 170-172.
- [9] 史圣华, 李凯, 陈佳, 等. 米子良运用“治中焦如衡”理论治疗胃脘痛临证经验[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(12): 24-27.
- [10] 江苏省中医药特色优势研究课题组. 江苏省中医、中西医结合内科优势病种调查研究[J]. 江苏中医药, 2013, 45(9): 5-8.
- [11] 邓国威, 王树东. 艾灸结合中药汤剂治疗脾胃虚寒型胃脘痛的中医治疗进展[J/OL]. 按摩与康复医学, 1-7.

<http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1667.r.20230801.1127.002.html>, 2024-07-12.

- [12] 叶蕊, 董红梅, 赵琪琳. 中医治疗脾胃虚寒型胃脘痛研究进展[J]. 中国乡村医药, 2024, 31(2): 74-75.
- [13] 宋迎霞. 脾胃虚寒型胃脘痛予以中医辨证加药膳疗法的效果观察分析[J]. 中国食品工业, 2023(4): 120-122.
- [14] 杨进. 中医外治对脾胃虚寒型胃脘痛患者镇痛效果的影响[J]. 人人健康, 2018(24): 87.
- [15] 徐倩, 熊振芳, 周琼, 等. 中医护理技术在脾胃虚寒型胃脘痛中的应用进展[J]. 护理研究, 2017, 31(32): 4051-4053.
- [16] 何莹莹, 王红霞, 刘晓辉, 等. 中医外治对脾胃虚寒型胃脘痛患者镇痛效果的影响[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(6): 52-54.
- [17] 赵时碧. 中国雷火灸疗法[M]. 上海: 上海远东出版社, 2008: 43.
- [18] 覃修桐, 赵敏, 莫秀梅, 陈月娥, 董俊球. 触发点结合雷火灸治疗慢性胃炎的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(6): 96-97.
- [19] 刘树正, 王阳, 陈鹏. 雷火灸临床应用概况[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(4): 362-365.
- [20] 王华, 陈林伟, 袁成业, 王琴, 曹春华, 彭德熹, 陈琰, 张玉. 雷火灸的研究现状及展望[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4204-4206.
- [21] 黄秀, 云玉慧, 孙慧. 恒温雷火灸治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎的应用研究[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(15): 138-139.
- [22] 倪燕. 雷火灸疗法在胃脘痛患者中的应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(40): 145-146.
- [23] 梁敏青. 雷火灸中脘穴辅助治疗脾胃虚寒型胃脘痛疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(16): 93-95.
- [24] 孙梅. 雷火灸中脘穴辅助治疗脾胃虚寒型胃脘痛疗效观察及护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(12): 98-99.
- [25] 宁余音, 李敏智, 韦衡秋, 等. 观察温阳通脉雷火灸对阳虚质胃脘痛失眠患者的影响[J]. 中医药导报, 2016, 22(6): 98-100.
- [26] 周寿祥. 中医治疗脾胃虚寒型胃痛临床观察[J]. 饮食保健, 2017, 4(28): 135.
- [27] 解则红. 中医治疗脾胃虚寒型胃痛临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(23): 3751-3753.
- [28] 温庆芬, 戚华均, 陈丽华, 陈春海. 雷火灸联合黄芪建中汤对脾胃虚寒型胃痛患者的疗效分析[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(8): 63-65.
- [29] 蒋应玲, 郭庆, 胡健, 等. 基于体质学说观察茯苓四逆汤联合背俞雷火灸对阳虚质慢性非萎缩性胃炎临床疗效[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(3): 677-679.
- [30] 尹合勇. 中医治疗脾胃虚寒型胃痛的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(83): 203-204.
- [31] 方丹萍. 雷火灸及中药塌渍对胃癌术后气虚型患者的护理观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(6): 114-115, 158.
- [32] 孙俊杰. 针刺联合雷火灸治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎临床疗效观察[D]. [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2020.
- [33] 谷亚男. 雷火灸点穴结合针刺治疗胃脘痛(脾胃虚寒型)的临床观察[D]. [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2021: 7.
- [34] 赵润苓. 雷火灸联合中医护理对寒邪凝滞型胃痛患者的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(12): 203-204.
- [35] 郑勇前, 何少辉, 严柏文, 姚憬菡, 蔡少娜, 陈文艺. 针刺中脘穴配合雷火灸治疗对胃寒型胃脘痛患者临床疗效、症状评分及不良反应的影响[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(20): 35-37.
- [36] 吴红霞, 孙梅. 雷火灸辅助治疗胃脘痛的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(2): 54-56.
- [37] 廖子鹏, 潘红霞, 陈航言, 等. 恒温雷火灸配合姜汁对脾胃虚寒型胃脘痛患者疗效及体表温度的影响[J]. 护理学报, 2022, 29(9): 11-15.
- [38] 吕艳, 黄贵华, 韦衡秋, 等. 恒温雷火灸标准操作流程在胃脘痛护理中的规范化研究[J]. 护理研究, 2015, 29(11): 1297-1299.
- [39] 周新桃, 严芳琴. 恒温雷火灸联合健康指导干预慢性萎缩性胃炎的疗效分析[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(12): 64-67.
- [40] 陈柘芸, 潘东洪, 吕艳, 石丹梅, 廖雨莎, 陈洁. 中药拔罐联合恒温雷火灸在胃脘痛护理中的疗效观察[J]. 大众

- 科技, 2019, 21(2): 50-52.
- [41] 李名霞. 恒温雷火灸联合中医养生文化指导在胃脘痛患者健康管理中的应用效果分析[J]. 人人健康, 2018(20): 3.
- [42] 陈洁, 潘东洪, 温凤倩, 等. 恒温雷火灸联合辨证食疗治疗脾胃虚寒型胃脘痛疗效观察[C]//世界中医药学会联合会消化病专业委员会. 世界中医药学会联合会消化病专业委员会第六届消化病国际学术大会论文集. 2015: 104-105.
- [43] 姚燕. 胃脘十二针治疗肝郁脾虚型胃脘痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [44] 李超兰, 刘珊, 赵婷. 浅谈张仲景运用甘味食疗药顾护脾胃的思想[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(11): 12-14.
- [45] 郑栩良, 张郜晨茜, 张烁. 葛琳仪治疗脾胃病经验浅述[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(5): 318-319.
- [46] 董月秋, 李垚, 吴文笛, 郑玉, 姜莉云. 脾胃虚寒型胃脘痛的中医治疗进展[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(9): 34-36.
- [47] 王碧云, 秦琴. 雷火灸治疗盆腔炎性疾病后遗症疗效及对血清 Caspase-3、sFas 影响[J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(5): 587-590.
- [48] 冯群星, 庙春颖, 陈萍. 雷火灸的临床应用机理研究进展[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(7): 544-545.
- [49] 王凤娟, 黎萍, 刘宝凤, 顾磊. 中医护理技术在面瘫病中的应用效果分析[J]. 中医临床研究, 2017, 9(24): 5-6.