

一例 PCI 术后患者中西医结合护理的效果观察

何丽 龙燕晖 张春 张洁琼

兰州大学第二医院 甘肃兰州 730030

摘要：本文通过对一例 PCI 术后患者在病情稳定情况下，予腕踝针缓解疼痛，平衡火罐调理脏腑，隔面饼灸舒经通络，八段锦扶阳固本后患者胸闷痛症状缓解，舒适度增加，病情好转出院。由此可见对急性心肌梗死 PCI 术后恢复期患者行中西医结合护理可有效地增加患者满意度和舒适度^[1]。

Abstract: In this paper ,a patient with stable condition after PCI was studied ,to the wrist ankle acupuncture to relieve pain,balance the pot conditioning viscera, separated cake moxibustion for relieving muscle and dredging collaterals,Baduan brocade to strengthen the Yang and strengthen the foundation .After the above treatment,the symptoms of chest tightness and pain were relieved,comfort increased,improved discharge.Therefore,it can be concluded that the combination of Chinese and Western medicine nursing care for patients with acute myocardial infarction in the recovery period after PCI can effectively increase patient satisfaction and comfort^[1].

关键词：急性心肌梗死；中西医结合；腕踝针；护理

急性心肌梗死主要指冠状动脉持续急性缺血缺氧引发的心肌坏死现象^[2]，西医方法紧急改善冠脉血流后患者仍感胸闷痛不适，精神疲倦。中医认为，急性心肌梗死属于“胸痹”范畴，主要是由于心脾气虚、气血两亏及过度劳累等导致的。而中西医结合护理主要是从人体与自然界的整体观、辨证施护及现代化护理医学模式相结合的一种以患者为中心的整体化护理措施^[3]。在患者病情稳定的情况下，给予腕踝针、平衡火罐、隔面饼灸、八段锦锻炼等个体化的中医护理措施，加上常规西医护理最大程度上提高患者的治疗效果，减少胸闷痛不适，增加患者舒适度，提高患者的生活质量^[4]。

患者何某，男性，34 岁，主诉“胸闷心悸气促 4 天，心电图发现 ST 段异常 10 分钟”，急查心酶 4 项提示 AST42 ↑ U/L，BNP 560.4 ↑ pg/ml，TnT 3.190 ↑ ug/L，于 4.21 日绿色通道行 CAG+PTCA+冠脉血栓腔内去除术后转往 ICU 予重症监护治疗，病情稳定后于 4.29 日行 PCI+冠状动脉药物球囊血管腔内成形术，术程顺利，术毕返 ICU，予重症监护，常规西医治疗。中医诊断：胸痹心痛(气虚血瘀证)，西医诊断：急性下壁心肌梗死，肺部感染，肺水肿；无既往史、过敏史。患者舌淡暗，苔白，脉弦数，术后精神疲惫，仍有间中胸闷痛不适等症状。

2 护理方法与经过

2.1 护理评估

项目/日期	心率(分)	血压 (mmHg)	WBC (10*9/L)	NEUT(%)	BADL 评分	APTT (s)	肌钙蛋白 (TNI)	舌质	舌苔	脉象	胸闷痛
4.21	123	182/112	13.8	85.9	35	25.0	3.190	淡暗	薄白	弦	间中痛
4.25	98	115/69	12.73	82.0				淡暗	薄白	弦	间中痛
4.26	95	104/73	11.84	76.2	95						间中痛
4.29	101	102/66	9.65	77.3	35	27.1	1.010	淡暗	薄白	弦	无疼痛
5.3	96	92/65	11.0	81.1	100				薄白	弦	无疼痛

1 患者资料

2.2 护理问题

2.2.1 不舒适：胸闷痛与痰瘀互阻、心脉不畅有关护理措施：

①密切监测心律、心率、血压，观察胸闷痛情况有无缓解，发作的诱因、次数、程度、持续时间、性质，伴随症状如面色苍白、冷汗、气短等。指导其起坐动作宜缓慢，做好三个“半分钟”。不宜进食过饱，保持大便通畅，避免排便用力；保持病室安静，加强巡视。

②腕踝针治疗：腕踝针是一种只在腕、踝部特定的针刺点、循着肢体纵轴用针灸行皮下浅刺治病的针刺疗法。是张心曙教授等在结合经络学、针灸学、穴位治疗以及耳针治疗等基础研发出的一种新型的中医特色疗法。腕踝针根据中医三阴三阳理论，其分区均与相应的经脉、皮部关系密切。其中皮部是十二经脉之气反映于体表的部位，也是络脉之气散布之所在，与五脏六腑、经络、营卫、气血都有密切的联系，刺激皮部即可起到治疗全身疾病的作用。多种实验室研究表明腕踝针止痛机理与其提高受损局部痛阈，减低血清 5-羟色胺(5-HT)含量有关，另治疗前后患者血浆中 13-EP 和 SP 含量的变化证实腕踝针镇痛机理确有神经递质的参与^[5]。运用腕踝针治疗胸痹患者可明显改善患者的胸闷胸痛症状，提高治疗效果，缩短住院时间^[6]。



③做好情志护理，情志因素如思虑过度、惊恐、激动等常为本病的诱因，避免情志刺激而诱发胸闷、胸痛、心悸、气短等症状。

④重视患者主诉，鼓励患者表达内心感受，针对性给予心理支持，做好解释工作，使病人及其家属知道有关疾病的病愈过程、康复护理的目的和作用，从而积极配合医务人员的工作。

⑤保证充足的睡眠：睡前保持情绪稳定，不看刺激的文章，电视节目，不做剧烈运动，不饮浓茶等兴奋性饮料，睡前可饮杯热牛奶及热水泡足。⑥饮食宜化痰祛瘀，养心通脉之品，平时可食太子参炖瘦肉、生地麦冬当归瘦肉汤，忌肥甘厚味之品。



(2021年4月29日)

2.2.2 潜在并发症 术中出血 与术中操作及使用抗凝药物有关 予护理措施：①向患者解释术后肢体制动的必要性，使其能配合。②严密观察术后渗血的情况及右手肤温、感觉及动脉搏动的情况。③2021年4月29日指导患者做对指运动，但避免过劳及剧烈运动。2021年5月2日评估患者住院期间穿刺处未出现血肿或出血。

2.2.3 气虚血瘀、心脉不畅 与冠脉堵塞、心肌缺血有关 患者精神疲倦，活动意愿不强，予护理措施：

①隔面饼灸

隔面饼灸(图4)是将药饼放置于脐(即神阙穴)上，利用肚脐的皮肤薄，敏感度高，吸收快的特点，借助艾火的纯阳热力，透入肌肤，刺激组织，充分发挥中药、穴位、艾灸的三重作用，以调和气血，疏通经络，通调三焦，利水消肿，调整脏腑气阴阴阳平衡，从而达到祛除湿邪、扶正固本之目的。脐为神阙，经络之总枢，经气之汇海，通过任督冲带四脉而统属全身经络，联络五脏六腑。任、督、冲、带四脉脉气相通，共同纵横贯穿与十二经之间，具有调节正经气血的作用，故神阙(脐)穴可以通过奇经八脉通周身之经气。



(图4)



(图5)

②平衡火罐(图6)

就是运用于不同的拔罐手法作用于患者背部通过良性刺激及火罐的温热效应，以达到祛湿散寒，活血通络、调理脏腑功能的功效。



(图6)

③八段锦(图7)

八段锦是一套独立而完整的健身功法，融合了中医的阴阳五行、经络学说，具有锻炼平衡能力、防病治病、纠正形体等作用，同时具有针对性强、适用面广等特色，是动静结合、身心互动、健患均益的健身方法^[7]。在身体耐受情况下

熟练且正确练习八段锦，可增强患者心肌耐受力，促进心脏康复。且八段锦结合常规心脏康复治疗能有效降低患者心绞痛发作频率^[8]。可有效提高心力衰竭患者的运动耐力及生活质量^[9-10]。



(图7)

3 护理依从性及满意度评价

评价项目	患者对护理的依从性			患者对护理的满意度		
	依从	部分依从	不依从	满意	一般	不满意
情志护理	✓			✓		
平衡火罐	✓			✓		
八段锦	✓			✓		
隔物灸	✓			✓		

4 讨论与不足

心肌梗死 PCI 术后，大多数病人的冠状动脉血流能够快速重建，在患者血流动力学稳定的情况下，采用活血通阳，扶正固本之法^[11]可以改善患者的胸闷痛症状，锻炼自我护理能力及提高生活质量。护理工作应强化中医理论知识，熟练中医护理技巧，做好患者的情志护理，对促进患者安全度过急性期及出院后的康复具有实质性的意义。

参考文献

[1]高晶. 急性心肌梗塞恢复期的中西医结合护理体会[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(10):262.
 [2]陈少兰, 徐胜珍. 中西医结合护理对急性心肌梗死患者康复效果的影响[J]. 西部中医药, 2014, 27(4):129-131.
 [3]鲁婕. 急性心肌梗死患者中西医结合临床护理干预探讨[J]. 长治医学院学报, 2017, 31(4):308-310.
 [4]闫茜, 董文莉. 中西医结合护理在急性心肌梗死恢复期治疗中的应用效果观察[J]. 中医临床研究, 2018, 26(5):34-36.
 [5]马莉莎, 周庆辉. 腕踝针治疗疼痛类疾病的临床应用及机理探析[J]. 世界中医药, 2017, 12(11):2847-2850.
 [6]张富林, 雷艳群. 腕踝针治疗在胸痹患者中的运用效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(29):125-126.
 [7]宋赛. 中国传统养生功——八段锦(一)[J]. 食品与健康, 2015, (1):25.
 [8]陈霞, 耿壮丽. 八段锦结合常规心脏康复治疗在稳定型心绞痛患者中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(7):6-7.
 [9]周红, 郑蓉, 潘婉. 八段锦对心力衰竭患者心脏康复的影响[J]. 光明中医, 2019, 34(14):2248-2250.
 [10]宋赛. 中国传统养生功——八段锦(二)[J]. 食品与健康, 2015, (2):28.
 [11]吴玲玲. 急性心肌梗塞恢复期的中西医结合护理体会[J]. 特别健康, 2020, (7):176-177.