

基于五行理论的情志疗法在主动脉夹层术前患者心理护理中的应用研究

马晓梅 叶锦

新疆维吾尔自治区中医医院心胸外科 新疆乌鲁木齐 830001

摘要：目的 探讨基于五行生克理论的情志疗法对 I 型主动脉夹层患者的疗效评价。方法 选取 50 例 I 型主动脉夹层患者，随机分为对照组和情志组，每组 25 例。对照组采取常规护理方法，情志组在对照组的基础上，将“以疑释疑”、“以怒胜思”、“以喜胜悲”、“五音”、“五声”等方法配合治疗。采用心脏病人心理状况问卷(HPPQ)和术后生活质量比较两组效果。结果 情志组 HPPQ 评分中自主健康感优于对照组，无能为力感和沮丧感明显弱于对照组($P < 0.05$)。情志组生活质量明显优于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在常规护理的基础上，配合以五行生克为理论基础的中医情志护理方法，有助于改善 I 型主动脉夹层患者的心理状况，提高患者的生活质量。

关键词：五行理论；主动脉夹层术；心理护理

主动脉夹层(aortic dissection, AD)是指在主动脉壁存在或者不存在自身病变的基础上,并在一系列可能外因(如高血压、外伤等)的作用下导致主动脉内膜撕裂,血液由内膜撕裂口进入主动脉中层,造成主动脉中层沿长轴分离,从而使主动脉管腔呈现真假腔的一种病理状态^[1]。它是一种病情进展快、死亡率高的心血管急症,病人常表现为肩胛部、背部区域剧烈疼痛^[2]。AD 发生后,因疼痛剧烈且持续不缓解,并且多数患者住院时已经了解自己的病情,对疾病和手术均有紧张、恐惧心理;使患者极其悲观、焦虑、绝望,同时还可导致交感神经过度兴奋及血浆儿茶酚胺水平升高,使全血管收缩,血压升高,加重病情;此外,不利的心理还可能影响到机体的免疫功能,使抵抗力降低,对手术治疗产生不利的影 响。心理状况与并发症发生密切相关,因此心理护理十分重要^[3]。本研究将基于五行理论的情志疗法应用于对 I 型主动脉夹层病人的护理中,取得了较好效果。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取我院 2021 年 6 月~2022 年 3 月收治的 I 型主动脉夹层瘤 80 例为研究对象。纳入标准:①经 CT 确诊为 I 型主动脉夹层瘤;②入院时意识清醒、无精神疾病史;③病人接受急诊主动脉覆膜支架置入手术;④签署知情同意书。排除肝肾功能不全、恶性肿瘤终末期及合并其他内科急症、全身性感染疾病的病人。将入组病人按照随机数字表分为观察组和对照组各 40 例。对照组:男 20 例,女 20 例;年龄 25 岁~74 岁(48.3 岁±2.8 岁)。情志组:男 22 例,女 18 例;年龄 27 岁~78 岁(49.2 岁±3.1 岁)。两组病人性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 干预方法

对照组病人给予密切观察病人术后并发症及生命体征的变化等常规护理措施。情志组在常规护理的基础上配合使用

中医情志护理干预措施:以疑释疑、以怒胜思、以喜克悲、以歌疗脾、以音治情、以表测情等方法进行相应的护理。具体措施如下。

①小组成立和培训。科室护士长组织护士成立中医情志小组,通过会议、讲座形式学习中医情志护理的相关知识和技能,调动护士主动性、积极性,1 次/周,1h/次,共 7 次。②术前之说理释疑。术前 1 天护士主动与患者进行沟通交流并与建立良好的护患关系,评估其心理动态和需求,应用解释、鼓励、安慰、保证等语言开导法主动向患者讲解体外循环术的相关医学知识,提高患者对疾病的认知能力,提升患者与病魔抗争的信心。③手术日之情志相胜。护士必须对病人尊重、热情、诚挚、关心,以取得患者的信任。饮食方面为患者提供指导,进食低盐、低脂、低胆固醇易消化食物,控制体重,戒除烟酒,少食多餐;鼓励患者多吃蔬菜水果,保持大便通畅。④术后之放松移情。患者在术后提供适宜音乐、书籍等方式以舒缓患者焦虑、抑制、忧悲等不良情绪,同时每日指导患者进行肺康复训练。

1.3 观察指标

①心理状况评分。采用心脏病人心理状况问卷(HPPQ)测定两组的差异性。该量表共 52 个条目,分为自主健康感、无能为力感、沮丧感、社交障碍感 4 个维度^[4]。②生活质量:明尼芬达心力衰竭生活质量(LHFQ)量表、PULSES 量表进行评价,前者正向评分,后者反向评分^[5]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件对数据进行统计分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,以 ($P < 0.05$)为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 HPPQ 评分比较 由表 1 可知,情志组患者 HPPQ 评分显著高于对照组评分 ($P < 0.05$),差异有统计学意义。

表 1 心理状况比较[($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	自主健康感	无能为力感	沮丧感	社交障碍感
----	----	-------	-------	-----	-------

情志组	25	24.74±3.01	18.23±2.75	14.57±2.14	13.73±3.12
对照组	25	16.72±2.58	22.65±2.83	21.15±1.89	13.20±2.98
t		-9.683	-2.812	-5.571	0.601
p		P<0.05	P<0.05	P<0.05	P>0.05

2.2 两组患者生活质量比较 由表1可知,情志组患者生活质量评分显著高于对照组评分 ($P<0.05$), 差异有统计学意义。

表2 生活质量比较 $[(\bar{x} \pm s)]$

组别	LHFQ (分)				PULSES (分)			
	护理前	护理后	t	p	护理前	护理后	t	p
情志组	42.36±13.26	68.15±13.05	5.5021	0.0000	16.35±1.52	6.18±0.25	38.3114	0.0000
对照组	43.49±11.75	48.11±16.51	3.2016	0.0582	16.56±1.34	9.46±0.43	33.6550	0.0000
t	0.1526	4.2885	--	--	1.4693	41.6001	--	--
p	0.8830	0.0000	--	--	0.3451	0.0000	--	--

3 讨论

众多研究表明,了解急性主动脉夹层动脉瘤患者的压力源并采取相应的心理干预措施,是帮助患者认识疾病、战胜疾病、提高生存质量的有效途径之一。在提高护理质量的同时,有利于改善患者预后,降低再入院率,使患者健康相关行为得到了明显改善及强化^[6]。这说明采取一定的心理干预措施可以有效减轻患者心理应激程度,缓解焦虑、恐惧等不良情绪,减轻交感神经系统的过度激活,增强患者战胜疾病的信心。有利于主动脉夹层患者在治疗和康复过程中保持良好的身心状态,降低术后并发症的发生,从而提高生存质量。

情志相胜疗法是基于中医情志理论独特的心理治疗方法,有着鲜明特色,适合国人的心理特点,对治疗环境要求简单,影响疗效的因素相对少,治疗过程简单,效果明显,必要时可配合其他中医疗法。在AD患者中应用情志疗法效果显著,在外科手术患者的临床治疗中具有广阔的前景和极高的应用价值^[7]。

参考文献

[1] 芮文. Stanford B型主动脉夹层二次手术患者的围手术期

护理[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(4):268-270.

[2] 唐敏, Tang, Min, 等. Roy 适应模式在主动脉夹层瘤病人护理中的应用[J]. 护理研究:下旬版, 2015, 29(7):2664-2666.

[3] 王春艳, 崔丽君, 魏雪梅, 等. 心理护理干预对复杂Stanford B型主动脉夹层腔内治疗患者的影响[J]. 医疗装备, 2017, 30(5):312-315.

[4] 陈晶晶, 宋锦平, 游桂英. King 达标理论在冠心病介入治疗病人术前心理护理中的应用[J]. 护理研究:中旬版, 2012, 26(1):235-237.

[5] 瞿广素, 甘春霞, 周蓓, 等. 延续性护理管理模式对慢性心力衰竭患者认知功能的影响[J]. 重庆医学, 2019, 48(09):184-186.

[6] 毛辰蓉. 急性主动脉夹层动脉瘤患者的心理应激调查和心理干预分析[J]. 苏州大学学报(医学版)2007:27(2):227-226.

[7] 张辉, 张先庚, 王红艳, 等. 论情志相胜疗法的源流, 理论及应用[J]. 中国疗养医学, 2015, 24(4):357-359.