

中医情志护理联合耳穴压豆干预冠心病不稳定性心绞痛研究

刘艳青

胜利油田中心医院 山东东营 257000

摘要:目的: 针对冠心病不稳定性心绞痛患者, 研究应用中医情志护理联合耳穴压豆治疗的效果。方法: 将冠心病不稳定性心绞痛患者 140 例随机分为观察组与对照组, 每组各 70 例。对照组采用常规护理干预, 观察组采用中医情志护理联合耳穴压豆干预, 2 组均干预 2 周, 观察比较 2 组干预前后心理韧性、睡眠质量、负性情绪、生活质量的变化。结果: 与干预前比较, 2 组干预后中文心理韧性量表(CD-RISC)评分、生活质量综合评定问卷-74(GQOL-74)评分均升高($P < 0.05$), 匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、焦虑自评量表(SAS)评分均降低($P < 0.05$), 且观察组优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论: 中医情志护理联合耳穴压豆干预冠心病不稳定性心绞痛患者效果明显, 可增强患者心理韧性, 改善其睡眠质量, 消除负性情绪, 提高生活质量。

关键词: 中医情志护理; 耳穴压豆干预; 冠心病不稳定性心绞痛

Study on the intervention of unstable angina pectoris of coronary heart disease by Chinese emotional nursing combined with ear point pressure bean

Yanqing Liu

Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying, Shandong Province 257000

Abstract: Objective: To study the effect of patients with coronary heart disease. Methods: 140 patients with unstable angina pectoris were randomly divided into observation group and control group, with 70 patients in each group. The control group adopted routine nursing intervention, and the observation group used traditional Chinese medicine sentiment nursing combined with ear point bean pressing intervention. The two groups both intervened for 2 weeks, and the changes of psychological toughness, sleep quality, negative mood and quality of life were observed and compared before and after the intervention. Results: Compared with pre-intervention, the Chinese psychological resilience Scale (CD-RISC) and comprehensive quality of life questionnaire-74 (GQOL-74) increased ($P < 0.05$), and the quantitative scale (PSQI), depression self-rating scale (SDS), anxiety self-rating scale (SAS) decreased ($P < 0.05$), and the observation group was statistically significant ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Conclusion: TCM sentiment nursing combined with ear acupoint pressure bean can intervene in patients with unstable angina pectoris, which can enhance their psychological resilience, improve their sleep quality, eliminate negative emotions and improve the quality of life.

Keywords: Traditional Chinese medicine passion nursing; Ear point pressure bean intervention; Coronary heart disease instability angina pectoris

引言

冠心病不稳定性心绞痛(UAP)主要因急性心肌缺血引发,是一种临床综合征,该病发作时间长、心绞痛程度更加剧烈,容易转变为急性心肌梗死甚至猝死,对患者生命安全造成严重威胁。中医学中依据此类患者主要症状将UAP归属于“胸痹心痛”范畴,痹者,通“闭”,意为闭塞不通,病因十分复杂,常由多种病因共同致病,如心脉痹阻、饮食不当、外邪侵袭、年迈劳倦、情志异常等皆可导致本病发生。《金匱要略》中认为UAP的病机为“阳微阴弦”,即胸阳不足、阴邪搏结,是本虚标实之证,其中气血阴阳不足等致心脉失于充养为本虚,乃本病的发病基础,失于充养的心脉被外感六淫之邪侵袭致病则为标实,故而宣痹、通络、止痛等为治疗之关键。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取2019年2月至2020年4月由我院收治的140例冠心病不稳定性心绞痛患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为观察组与对照组,每组各70例。观察组中,男38例,女32例;年龄46~78岁,平均(61.35±5.59)岁;病程2~6年,平均(4.53±0.83)年。对照组中,男36例,女34例;年龄47~76岁,平均(61.31±5.52)岁;病程2~7年,平均(4.57±0.86)年。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2. 方法

(1) 对照组

本组给予常规护理干预。

(2) 观察组

予以中医情志护理联合耳穴压豆干预。1) 中医情志护理。①干预前准备:患者入院后,对其进行综合性评估,

根据患者的性格、心理状态、病情等资料制定针对性干预方案。②七情相胜法: 对患者情绪状态进行辨证分析, 利用七情相胜法帮助患者疏解情绪; 主症为怒者, 耐心开解、安抚患者焦躁情绪; 主症为忧者, 多陪伴患者, 培养其积极心态, 引导患者树立康复信心, 给予鼓励、指导。③移情易性法: 向患者分发调查问卷, 了解其兴趣爱好, 在与患者进行沟通交流时, 多选取其喜欢的话题; 鼓励患者参加兴趣活动, 使其将注意力由自身转移至外界; 为患者播放轻松舒缓的音乐、视频等, 在病房内放置书籍, 引导患者阅读并交流读书体会; 安排患者进行放松训练, 取舒适体位, 放松全身肌肉、感受自身呼吸频率, 指导患者对负性情绪进行自我调节^[1]。④宣泄解郁法: 为医患双方创造私密的交流环境, 医者耐心倾听患者的烦恼及诉求, 使其不良情绪得到宣泄; 医护人员在与患者进行交流时, 注意语气温柔、保持微笑, 给予患者足够的尊重及理解。⑤解惑法: 积极开展疾病宣教活动, 鼓励患者提出问题, 由医护人员对其疑惑进行专业解答, 纠正患者知识误区。2) 耳穴压豆。患者取舒适体位, 将耳郭充分暴露在外, 使用无菌棉签蘸取 75% 乙醇对耳部皮肤进行清洁与消毒; 干预前先讲解耳穴压豆的操作方法及基本原理, 消除患者紧张情绪; 保持环境洁净、温湿度适宜, 无噪音及强光的干扰。

二、结果

1. 两组干预前后 CD - RISC 评分比较

2 组 CD - RISC 评分干预前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后均较干预前升高, 且观察组评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。

2. 两组干预前后 PSQI 评分比较

2 组 PSQI 评分干预前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后均较干预前降低, 且观察组评分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。

3. 两组干预前后 SDS、SAS 评分比较

2 组 SDS、SAS 评分干预前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后均较干预前降低 ($P < 0.05$), 且观察组评分低于对照组 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

4. 两组干预前后 GQOL - 74 评分比较

2 组 GQOL - 74 评分干预前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后均较干预前升高, 且观察组评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。

三、讨论

胸痹主要以胸部心前区出现闷痛为主要病位和症状,

《医林改错》中言: “元气既虚 血管无气 必停留而瘀”, 认为心气虚衰的病产物主要是瘀血, 而瘀血致心络阻滞, 使心脏失去充养, 致其不容则痛, 日久实邪等阻滞心络, 致心脏不容则痛。心为五脏六腑之大主, 为君主之官, 故心脏受累亦会殃及肝肾等其他脏腑, 而肝藏血主疏泄, 血液运行、气机调畅与之息息相关; 肾主藏元阴元阳, 肾虚则无以资气阴而水妄行, 是以其他脏腑的功能失调也可影响心的功能, 致 UAP 证型复杂多变, 故在对症治疗的基础上还需辨证施治以提高疗效, 预防和延缓 UAP 的发作^[2]。本研究在患者入院后对其临床资料进行整理, 帮助医护人员更好地了解患者性格, 并以此制定相应干预方案。其中移情易性法可转移患者注意力, 减少其对疾病不适感的关注, 还能够提升患者心理愉悦感; 宣泄解郁法可增进医护信任关系, 同时帮助患者排解内心烦恼、宣泄不良情绪; 解惑法能够提高患者对疾病相关知识的掌握水平, 消除其恐慌、不安心理。耳穴压豆是一种中医按摩保健法, 通过对耳部穴位进行刺激, 使患者疼痛阈值提升、内啡肽释放量增加, 进而改善机体抗痛能力, 缓解胸痛等不适症状^[3]。所选穴位中神门属少阴心经, 可补益心气、安定心神、促进睡眠, 还可辅助改善心痛、惊悸、心烦等症状, 对此穴位进行刺激, 能有效缓解胸肋胀痛; 皮质下处于耳屏内侧, 对神经、消化、心血管系统功能均有显著调节作用, 可辅助治疗冠心病、动静脉炎、心律失常等疾病^[4]。

综上所述, 由于中医情志护理注重培养患者积极态度、树立治疗目标, 使患者有充足的勇气及信心面对疾病, 增强其心理韧性, 并可消除患者负性情绪, 引导其调整心态, 促使患者良好康复; 耳穴压豆可清心安神、交通心肾, 提高患者睡眠质量, 进而改善患者精神状态、缓解其临床症状。二者结合能够满足患者情感需求与身体舒适度, 进而提高其生活质量。

参考文献:

- [1] 马俊林. 高龄冠心病不稳定性心绞痛患者行冠脉介入治疗的效果分析 [J]. 世界复合医学, 2021,7(08): 115-118.
- [2] 张帅. 老年冠心病不稳定性心绞痛护理方法以及价值探讨 [J]. 智慧健康, 2021,7(17): 111-113.
- [3] 刘敏. 延续性护理干预对老年冠心病不稳定性心绞痛患者的效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2021,34(02): 51+37.
- [4] 何丽艳. 老年冠心病不稳定性心绞痛患者护理中应用延续性护理模式的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2020,14(02): 223-224.