

中医情志护理配合隔药灸治疗冠心病伴焦虑抑郁症疗效观察

石彩丽

(河南省汝州市中医院护理部 汝州 467599)

摘要:目的:探讨中医情志护理配合隔药灸治疗冠心病(CHD)伴焦虑抑郁症的临床疗效。方法:选取我院 114 例冠心病患者,按入院顺序分为对照组和观察组各 57 例。常规治疗基础上,两组均进行隔药灸治疗,此外观察组配合中医情志护理。对比两组心绞痛缓解情况及治疗前后焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分。结果:两组治疗前 SAS、SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后观察组 SAS、SDS 评分低于对照组,且观察组治疗总有效率 92.98%(53/57) 高于对照组 78.95%(45/57), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论:冠心病伴焦虑抑郁症隔药灸治疗基础上配合中医情志护理,可有效改善患者焦虑、抑郁情绪,有利于提高临床疗效。

关键词:冠心病伴焦虑抑郁症;隔药灸;中医情志护理

中图分类号:R248

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.090

近年随亚健康“泛滥”及国民对养生要求的提高,中医灸疗之法逐渐引起人们关注,隔药灸随之被广泛运用于冠心病 (Coronary Heart Disease, CHD) 伴焦虑、抑郁症治疗中,并取得一定临床疗效。此外,中医十分重视情志对机体健康的影响,并认为情志过分抑制或兴奋均可导致人体阴阳失调、气血失和,使脏腑功能紊乱进而引发疾病,故情志护理在疾病治疗过程中尤为重要^[1]。自我院在隔药灸基础上对 57 例 CHD 伴焦虑抑郁症患者进行中医情志护理,取得了显著效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 11 月我院 114 例 CHD 患者,均符合《内科学》CHD 相关诊断标准^[2],伴不同程度焦虑、抑郁症状。根据入院顺序分为对照组和观察组各 57 例。观察组男 28 例,女 29 例,年龄 48~79 岁,平均(63.58± 11.47)岁;对照组男 27 例,女 30 例,年龄 49~78 岁,平均(63.79± 11.68)岁。两组基线资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 (1)两组均在他汀类药物、曲美他嗪、阿司匹林等 CHD 常规治疗基础上行隔药灸:隔药灸药饼制备:取檀香、降香、柴胡、丹参、威灵仙、玫瑰、合欢皮、白芥子适量研成粉末加醋调成糊状,制作为直径 1 cm、厚度 2 mm 药饼;灸法:取人中、少商、隐白、申脉、风府等“十三鬼穴”,药饼置于选取穴位处,上置炷高 2 cm 艾柱进行隔药灸,30 min/ 次,1 次/d,连续治疗 2 周;(2)观察组治疗期间配合中医情志护理:借情移情:指导患者于治疗第 1 周倾听优美舒缓的乐曲以对情志进行调畅,并于第 2 周给予明快乐曲以振奋情志;诉说疏泄:通过向患者正面说理,使其了解疾病发生、进展及其治疗、护理情况,引起患者注意与重视,并主动诉说焦虑、抑郁等负性情

绪,给予适当心理辅导与安慰;五志过极,以情胜情:以一种情志对相应所胜的情志进行纠正,有效地治疗这种情志所引发的疾病,使患者了解并掌握喜胜悲、悲胜怒、怒胜思、思胜恐、恐胜喜情志相胜的心理疗法。

1.3 观察指标 (1)对比两组心绞痛缓解情况;(2)以抑郁自量表(SDS)和焦虑自评表(SAS)^[3]评价两组治疗前后心理状态,得分越高则抑郁、焦虑越严重。

1.4 疗效评定标准^[4] 拟定为显效、有效、无效 3 个等级,总有效率=(显效+有效)/总例数× 100%。心绞痛发作次数减少>80%且心电图基本正常为显效;发作次数减少 50%~80%且心电图有所改善为有效;发作次数减少<50%且心电图无明显改善为无效。

1.5 统计学分析 以 SPSS18.0 软件统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率 92.98%(53/57) 高于对照组 78.95%(45/57), 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	57	28 (49.12)	25 (43.86)	4 (7.02)	53 (92.98)
对照组	57	21 (36.84)	24 (42.11)	12 (21.05)	45 (78.95)
χ^2					4.653
P					<0.05

2.2 两组治疗前后心理状态比较 两组治疗前 SAS、SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后观察组 SAS、SDS 评分低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后心理状态比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	SAS	SDS
治疗前	观察组	57	61.35± 6.81	59.14± 6.11
	对照组	57	61.27± 6.65	59.67± 6.33
	t		0.064	0.455
	P		>0.05	>0.05
治疗后	观察组	57	40.22± 5.62	38.43± 5.14
	对照组	57	48.12± 5.74	45.28± 5.22
	t		7.435	7.059
	P		<0.05	<0.05

3 讨论

CHD 是临床常见心血管疾病类型,具有较高发病率,也是威胁中老年群体身心健康的重要疾病之一。临床工作经验得知,CHD 病程长,患者受疾病长期困扰,多伴有不同程度焦虑、抑郁症,不仅对其身心健康造成严重威胁,亦导致生活质量明显下降,其防治已引起临床广泛关注与重视。

焦虑、抑郁属中医“郁病”范畴,多由传化失常、气血阻滞等引起,临床表现为不寐、易怒、不欲食、情志抑郁等。近年随艾灸在临床广泛运用与普及,隔药灸逐渐成为一种治疗疾病的趋势,该法结合了艾灸精华与现代中药材科研成果精华,可根据 CHD 伴焦虑抑郁症发病机制加用通络、解郁、活血药物施灸,取得了显著效果。研究中所取“十三鬼穴”早见于唐代孙思邈《千金要方》:凡百邪之病,源起多途……百邪所病者,针有十三穴。指出人中、上星、风府、隐白、申脉等十三穴是治疗神志病症的常用穴位,刺之有扶正气、泻心邪、调节脑部阴阳平衡之功效。药饼方中檀香具有独特清心、凝神、安抚神经之功效;降香疏肝解郁、行气活血;柴胡主治肝郁气滞、胸闷不畅;威灵仙除湿祛风、通络解郁;玫瑰理气活血;合欢皮具解郁、活血之功效,主治心神不安、失眠、抑郁;白芥子散结、通络,诸药合用,共奏疏肝解郁、安神、宁心之功效。此外,中医历来重视心理因

(上接第 126 页)

3 讨论

腹腔镜胆囊切除术虽具有微创性、安全性的特征,但老年患者大都存在较多基础疾病,所以需慎重选择麻醉方式^[5]。采取全身麻醉联合硬膜外麻醉能够维持血流动力学的稳定,患者术后下床活动快,住院时间短,应用效果显著^[6]。本研究结果显示,观察组血流动力学及术后恢复情况显著优于对照组($P<0.05$)。说明对老年高血压患者行腹腔镜胆囊切除术时,采用全身麻醉及硬膜外麻醉能够较好的维持患者血流动力学稳定,减轻应激反应,术后恢复快,临床应用价值较高。综上所述,老年高血压患者行腹腔镜胆囊切除术时采用全身麻醉联合硬膜外麻

素在疾病治疗中的作用,《临证指南医案》就记载:“郁证全在病者能移情易性”,指出精神护理在焦虑、抑郁症治疗中的作用,且在中医几千年发展历程中,逐渐总结出情志调节对促进疾病良好转归的系统经验。于树静等^[5]研究指出,在隔物灸治疗基础上联合中医情志护理,可有效缓解产后抑郁症患者焦虑、抑郁等负性情绪,有利于提高临床疗效。本研究结果显示,观察组治疗总有效率及 SAS、SDS 评分均优于对照组($P<0.05$),提示给予 CHD 伴焦虑、抑郁症患者中医情志护理配合隔药灸,临床效果显著,可有效缓解患者负性情绪。CHD 患者受疾病长期困扰,伴有不同程度焦虑、抑郁情绪,导致治疗依从性降低,使治疗效果不佳,进一步加重患者负性情绪,并逐渐形成恶性循环,严重影响患者身心健康及生活质量。通过中医情志护理,使患者负性情绪得以有效缓解与消除,提高治疗积极性与依从性,使患者在最佳心理状态下接受治疗,进而有利于提高治疗效果。综上所述,在 CHD 伴焦虑抑郁症隔药灸治疗基础上配合中医情志护理,可有效改善患者焦虑、抑郁情绪,进而有利于提高临床疗效。

参考文献

[1]丁建红,姚永芳.循证护理策略对老年冠心病患者生活质量、抑郁焦虑评分及心血管事件发生的影响[J].中国老年学杂志,2015,35(4):1069-1070
[2]葛均波,徐永健.内科学[M].第 8 版.北京:人民卫生出版社,2013.227-255
[3]周海霞,王扬,岳冬梅,等.联合圣·约翰草提取物治疗冠心病合并抑郁、焦虑的临床意义[J].中国老年学杂志,2015,35(21):6117-6119
[4]陈淑艳.中医情志护理对冠心病心绞痛疗效的影响[J].长春中医药大学学报,2015,31(6):1248-1250
[5]于树静,曹文芳,张洁,等.隔物灸及情志护理治疗产后抑郁症的疗效观察及对体内雌、孕激素的影响 [J]. 成都中医药大学学报, 2015,38(1):75-78

(收稿日期: 2017-02-07)

醉效果更优,值得临床推广应用。

参考文献

[1]夏克枢.全身麻醉联合硬膜外麻醉在老年高血压患者腹腔镜胆囊切除术中的作用[J].肝胆外科杂志,2015,23(1):18-21
[2]曹德钧,祖存.不同全麻方式在老年高血压患者行单孔腹腔镜胆囊切除术的比较[J].昆明医科大学学报,2015,36(9):98-101
[3]刘卓.老年高血压患者腹腔镜胆囊切除术的麻醉方式选择探究[J].中国医药指南,2016,14(2):61-62
[4]张刚,潘巧娟.老年高血压患者腹腔镜胆囊切除术麻醉方式的选择 [J].中外医疗,2016,35(17):76-77+94
[5]杜冰.老年高血压患者腹腔镜胆囊切除术的麻醉方法探析[J].临床医学研究与实践,2016,1(13):93
[6]姜春浩.全身麻醉联合硬膜外麻醉和全身麻醉在高血压老年患者腹腔镜胆囊切除术中的临床价值[J].中国实用医药,2016,11(11):187-188

(收稿日期: 2017-04-15)