

经颅微电流刺激联合心理干预改善脑梗死后抑郁的效果观察

陆刚

(河南省平顶山市第一人民医院神经内二科 平顶山 467000)

摘要:目的:探讨经颅微电流刺激、心理干预联合使用对改善脑梗死后抑郁临床效果。方法:选取我院脑梗死后抑郁患者 78 例随机分为两组,每组 39 例。对照组给予经颅微电流刺激治疗,研究组在经颅微电流刺激基础上加用相应心理干预,记录两组护理前后心理抑郁程度变化情况。结果:经相应方案治疗后研究组脑梗死后抑郁患者 HAMD 量表评分(抑郁)改善效果更优, $P<0.05$ 。结论:脑梗死后抑郁患者在常规经颅微电流刺激治疗基础上,若加用心理干预可获得更为理想的心理状态改善效果。

关键词:脑梗死后抑郁;经颅微电流刺激;心理干预;应用效果

中图分类号:R473.74 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.089

抑郁是脑梗死患者临床常见并发症之一,严重影响其身心健康^[1]。本研究为改善脑梗死后抑郁患者病情,特选取我院于 2016 年 4 月~2017 年 1 月收治的 78 例脑梗死后抑郁患者作为研究对象,探讨经颅微电流刺激、心理干预联合使用对改善脑梗死后抑郁临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次脑梗死后抑郁 78 例患者中,男 47 例,女 31 例;年龄 48~84 岁,平均 (62.13 ± 1.02) 岁。经单双数字法(序号)方式将本次入选的脑梗死后抑郁患者随机分为两组,每组 39 例。两组一般资料对比, $P>0.05$,有可比性。

1.2 研究方法 对照组给予经颅微电流刺激治疗,选用美国国际电医学公司 (Electromedical Products International, Inc. EPD) 提供安定 (Alpha-Stim) 微电流刺激仪,患者耳垂连接电极(耳夹电极),指导其取平卧位,设定频率 0.5 Hz、电流 10~500 μA (以患者可耐受为宜),2 次/d,每次持续治疗 60 min,待连续治疗 2 周后改为 1 次/d,每次持续治疗时间不变。研究组在经颅微电流刺激基础上加用相应心理干预,具体方法如下:(1)医护人员接诊后需热情主动接待患者,实施救护措施过程中应给予必要人文关怀,主动询问患者不适感并尽量满足其合理需求,医疗服务过程中应使用文明用语;(2)脑梗死患者大多起病急、病情进展迅速、预后差、病死率高,发病后部分患者将出现恐惧、焦虑等负面情绪不利于积极配合救治,此时需给予适当安慰,告知其基本病情及将要实施的各项治疗措施,通过语言及肢体鼓励使患者增强战胜病魔自信心;(3)对于某些患者不信任医护人员、过度担心疗效时,医护人员在给予医疗服务过程中,可口述以往典型病例(已获得理想疗效)、聘请既往成功治疗患者来院举办经验交流会等形式,使患者增强对本次治疗自信心及对医护人员信任感,提高患者配合治疗积极性及依从性;(4)为患者

提供舒适、温馨的室内环境,根据患者实际需求提供音乐、书籍、电视等物品,此举有利于分散患者注意力,缓解患者生理、心理不适感,指导患者家属提供适当生活、治疗配合,向患者传达积极向上的良好情绪。记录两组脑梗死后抑郁患者护理前后心理抑郁程度变化情况。

1.3 评价标准 利用汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton Depression Scale, HAMD) 对脑梗死后抑郁患者心理抑郁程度给予准确评价,该量表共涉及 17 小项内容,其中 10 小项采用五级评分法 (得分范围 0~4 分),另 7 小项经 3 级评分法 (得分范围 0~2 分) 评分,总得分范围 0~54 分,分数与抑郁程度呈正相关。

1.4 统计学方法 上述研究所得两组脑梗死后抑郁患者治疗前后 HAMD 量表评分结果经 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,数据输入 Excel 表中并利用 SPSS19.0 软件统计学分析,给予 t 检验后若 $P<0.05$ 则提示差异存在统计学意义。

2 结果

经相应方案治疗后研究组脑梗死后抑郁患者 HAMD 量表评分(抑郁)改善效果更优, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组脑梗死后抑郁患者治疗前后 HAMD 量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	n	治疗前	治疗后
研究组	39	40.31 $\pm$ 6.16	10.26 $\pm$ 2.17*
对照组	39	39.26 $\pm$ 6.25	21.03 $\pm$ 3.44*

注:与治疗前对比,* $P<0.05$;与对照组治疗后对比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

脑梗死是临床常见及多发的脑血管疾病,部分患者发病后将因梗死灶(早期)、脑水肿(继发性)、颅内高压等异常情况导致肾上腺素功能不足或(和)多巴胺代谢障碍,神经兴奋物质释放过程遭受一定抑制并最终引发抑郁^[2-3]。有研究表明^[4-5],脑梗死患者并发抑郁后将严重影响其接受治疗积极性及依从性,进食欲望也将随之降低,对其疗效、预后均将造成严重影响。

经颅微电流刺激是以往临床首选脑梗死后抑郁治疗方法,通过将微量电流导入大脑皮质、丘脑、脑干等区域,从而达到调节下丘脑边缘系统、网状结构系统的目的^[9],使吗啡肽(内源性)分泌量迅速上升并恢复正常脑电波,同时还可对副交感神经系统给予有效兴奋,使被治疗者身心均达到阿尔发状态(即心情愉悦、身心放松、思维清晰等),其原有抑郁状态随之改善。但有研究显示^[7],脑梗死后抑郁发生后,不同患者间仍存在较大差异,因此仅使用单一治疗方法则部分患者疗效并不理想,提示需加用其他辅助治疗措施。

心理干预是近年来临床推广使用的脑梗死后抑郁治疗方法,通过语言、物品及行为等方式对患者心理状态造成正面影响,从而获得有效缓解或消除相应负面情绪的作用。有学者通过研究认为^[9],根据脑梗死后抑郁患者具体情况提供个性化、针对性的心理干预措施,有利于改善其相应负面情绪并提高患者治疗积极性及依从性。此外有研究显示,将经颅微电流刺激、心理干预同时使用时,可有效避免因脑梗死后抑郁患者间个体差异所致疗效不理想的情况。本研究中对照组经常规经颅微电流刺激治疗后

HAMD 量表评分改善效果并不理想;研究组给予经颅微电流刺激联合心理干预治疗后,该组脑梗死后抑郁患者 HAMD 量表评分显著优于对照组,此结论与国内外相关研究结果具有一致性。综上所述,脑梗死后抑郁患者在常规经颅微电流刺激治疗基础上,若加用心理干预可获得更为理想的心理状态改善效果,有利于保障其生活质量、身心健康,值得推广。

参考文献

[1]韩彩琪.护理干预对脑梗死后抑郁患者神经功能康复的影响探析[J].基层医学论坛,2016,20(24):3414-3415
[2]吴幸娜.护理干预对脑梗死后抑郁患者神经功能的影响[J].河南医学研究,2016,25(6):1140-1141
[3]魏英.经颅微电流刺激疗法的研究进展[J].神经损伤与功能重建,2014,9(5):421-422,444
[4]但果,李志坚,丁惠君,等.经颅微电流刺激技术及临床研究现状[J].中国康复医学杂志,2014,29(5):483-488
[5]李彩虹,成红学.心理干预联合重复经颅磁刺激治疗脑梗死后抑郁患者的疗效观察[J].中国医学工程,2014,22(6):88
[6]陈晨,陈艳,李春利.心理护理对老年脑梗死后抑郁患者的临床干预效果探讨[J].检验医学与临床,2014,11(4):532-534
[7]李春芝.实施早期心理干预对脑梗死后抑郁患者 100 例疗效观察[J].实用医技杂志,2013,20(7):806-807
[8]张慧明.经颅磁刺激对急性脑梗死后抑郁患者脑脊液及血液 5-HT 的影响[J].现代中西医结合杂志,2012,21(36):4000-4001

(收稿日期:2017-05-07)

整体护理在外伤性颈椎骨折患者中的应用效果探讨

张晓明 高丽英

(河南省确山县人民医院骨科 确山 463200)

摘要:目的:探讨整体护理在外伤性颈椎骨折患者中的应用效果。方法:将我院于 2015 年 3 月~2016 年 10 月收治的 88 例外伤性颈椎骨折患者作为研究对象,按照随机原则将其分为两组,每组 44 例。对照组给予常规护理干预,观察组在对照组的基础上给予整体护理干预,将两组患者经过干预后的并发症发生情况及护理满意度进行对比分析。结果:干预后观察组患者并发症的发生率为 13.64%,对照组并发症的发生率为 40.91%,两组相比具有显著差异($P<0.05$);干预后观察组患者的护理满意度为 93.18%,明显高于对照组 79.55%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:外伤性颈椎骨折患者应用整体护理进行干预,可明显降低并发症的发生情况,改善患者预后,提高护理满意度,不仅使患者的生活质量得以提高,同时有促进护理质量和水平、拉近护患关系的可能,值得在护理工作中得到广泛应用。

关键词:外伤性颈椎骨折;整体护理;应用效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.090

近年来,随着我国社会进步和交通事业的发展,各种各样的突发事件层出不穷,意外伤害所造成的颈椎骨折发生人数逐年上升,导致患者由于脊髓受损而发生瘫痪,严重影响患者的生活质量,并给许多家庭带来沉重的心理压力和经济损失^[1]。目前临床上常用于治疗颈椎骨折的方法是进行手术,但给患者带来疼痛及术后并发症的风险较大,同时也会造成一定的精神压力和负面情绪^[2]。因此,手术期间对患者进行合理的护理工作显得尤为重要。我院为了探

讨整体护理在外伤性颈椎骨折患者中的应用效果,将收治的外伤性颈椎骨折患者给予整体护理干预,并取得了良好成果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院于 2015 年 3 月~2016 年 10 月收治的 88 例外伤性颈椎骨折患者作为研究对象,按照随机原则将其分为两组。观察组 44 例,男 24 例,女 20 例;年龄 21~65 岁,平均年龄为(36.84±5.72)岁;致伤原因:交通事故 17 例,高处坠