

中医急诊护理用于冠心病心绞痛护理中的效果

黄正容, 邓 钰

西南医科大学附属中医医院 四川泸州

【摘要】目的 分析在冠心病心绞痛的护理中实施中医急诊护理的效果。**方法** 选取2020年11月至2021年12月收治的冠心病心绞痛患者132例,随机分为观察组和对照组各66例,对照组采取常规护理,观察组实施中医急诊护理,对比干预效果、恢复指标、心理状态、生活质量。**结果** 观察组有效率高于对照组($P<0.05$);观察组恢复情况指标均低于对照组($P<0.05$);观察组SAS和SDS评分均低于对照组($P<0.05$);观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 中医急诊护理冠心病心绞痛患者可有效改善其临床症状,提升疗效,改善生活质量。

【关键词】 冠心病心绞痛; 中医急诊护理; 常规护理; 生活质量; 心理状态

【收稿日期】 2022年11月1日 **【出刊日期】** 2022年12月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220368

Effect of TCM emergency nursing on coronary heart disease and angina pectoris

Zhengrong Huang, Yu Deng

Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the effect of TCM emergency nursing in the nursing of coronary heart disease and angina pectoris. **Methods:** 132 patients with coronary heart disease and angina pectoris admitted from November 2020 to December 2021 were randomly divided into the observation group and the control group, 66 patients in each group. The control group was given routine care, and the observation group was given emergency care of traditional Chinese medicine. The intervention effect, recovery indicators, psychological status, and quality of life were compared. **Results:** The effective rate of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The indexes of recovery in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); SAS and SDS scores in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** TCM emergency care for patients with coronary heart disease angina pectoris can effectively improve their clinical symptoms, improve the efficacy and improve the quality of life.

【Keywords】 Angina pectoris of coronary heart disease; TCM emergency nursing; Routine care; Quality of life; mentality

冠心病患者以心绞痛为主要的临床症状。患者常常因为肥胖、高血压等疾病引起冠状动脉痉挛、硬化,进而导致心肌细胞出现缺氧、缺血,使患者出现了心前区绞痛,未及时就医的心绞痛患者其生命会受到威胁^[1]。冠心病心绞痛治疗后的护理也非常重要,若患者未获得合理的护理极易导致猝死、心肌梗死^[2]。中医认为,冠心病心绞痛为“胸痹”“心痛”、的范围,常常因为正气虚弱、气血不畅、瘀血聚集、痰热而发病。经研究指出^[3],中医急诊护理在冠心病心绞痛患者中应用存在良好的干预效果,使患者死亡的风险显著降低,

使其病痛有效缓解。因此,本研究分析中医急诊护理在冠心病心绞痛患者中的应用效果,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取132例冠心病心绞痛患者(样本纳入时间:2020年11月至2021年12月)纳入研究,随机分为观察组66例 男36例 女30例,平均年龄(58.30 ± 0.41)岁;对照组66例 男35例 女31例,平均年龄(59.26 ± 0.33)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 包括介绍医院的环境情况, 检查患者病情, 包括监测生命体征、密切注意患者心理状态等护理。

观察组患者实施中医急诊护理, 包括: (1)寒凝血瘀型患者。舌下为患者含服苏合香丸, 其作用是通其气血、清其浊气。护理人员对病房内的温度进行调整, 保证患者所着衣物薄厚适宜, 防止寒气入体。患者需要多食用温热食物, 如姜等, 饮用低浓度的酒, 便于中阳运行, 患者经脉得到温和且打通。(2)气滞血瘀型患者。主要是活血行气、辛散温通。患者在发病初期需要持续的吸氧, 一定要卧床休息, 防止损伤气血, 护理人员要对患者病情的进展情况进行密切观察。在其病情减轻后可合理运动, 将气血有效疏通。此外, 护理人员需要保证患者存在稳定的情绪, 可以调整病房内的光线至温和状态, 将室内环境及光线对患者精神的刺激减少。饮食方面需要多餐少食, 多食用山楂、木耳等活血的食物, 实现行气导滞及活血化瘀的辅助效果。(3)气虚血瘀型患者。患者在发病时需要将复方丹参和速效救心丸在舌下含服, 实现消除瘀血和止痛的作用。患者应该多休息, 尽可能不活动, 避免胸闷、胸痛。饮食方面需要禁食生冷、辛辣、油腻的食物。该类患者主要是益气养阴、活血通脉。(4)气滞血瘀型、心血瘀滞性、气阴两虚型患者。护理人员需要对病房内的湿气严格控制, 保证病房的干燥性, 定时通风。患者应该卧床休息且不可长时间坐着, 胸闷时可以利用呼吸机实施吸氧。饮食方面需要禁止油腻食物, 患者多食用山药、竹笋、白萝卜等食物, 协助患者防湿祛痰、通阻排浊、活血化瘀。

1.3 观察指标

干预效果: 显效: 症状基本消退, 运动量增加但是未出现心绞痛; 有效: 心绞痛发作时间、次数都减少; 无效: 病情无好转; 恢复情况: 心绞痛消失时间、心绞痛发作时间、心绞痛发作次数、血压; 心理状态^[4]: 用 SAS、SDS 评价, 分数越高表示抑郁、焦虑情绪越严重; 生活质量: SF-36 评价, 分数越高表示生活质量^[5]。

1.4 统计学处理

本研究数据用统计学软件 SPSS19.0 分析, 结果 2.1 等计数资料用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 结果 2.2、2.3、2.4 等计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组干预效果比较

观察组有效率 90.90%, 对照组 65.15%, 组间对比

具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者干预效果对比 (n, %)

分组	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	66	51 (77.27)	9 (13.64)	6 (8.18)	90.90% (60/66)
对照组	66	23 (34.85)	20 (30.30)	23 (34.85)	65.15% (43/66)
χ^2 值					13.503
P 值					<0.05

2.2 两组患者恢复情况比较

观察组: 心绞痛消失时间 (5.13 ± 1.35) d、心绞痛发作时间 (2.73 ± 0.56) min、心绞痛发作次数 (2.70 ± 0.40) 次/周、血压 (18.00 ± 1.25) kPa。

对照组: 心绞痛消失时间 (8.69 ± 2.12) d、心绞痛发作时间 (4.90 ± 0.63) min、心绞痛发作次数 (4.51 ± 0.61) 次/周、血压 (24.26 ± 4.27) kPa。

两组患者恢复情况组间对比具有统计学意义 ($t=5.714、6.302、5.258、9.362, P < 0.05$)。

2.3 两组患者心理状态评分比较

干预前:

观察组: SAS 评分 (52.43 ± 8.10) 分、SDS 评分 (50.25 ± 6.62) 分。

对照组: SAS 评分 (53.12 ± 7.86) 分、SDS 评分 (49.58 ± 7.15) 分。

两组患者心理状态评分组间对比无统计学意义 ($t=0.362、0.521, P > 0.05$)。

干预后:

观察组: SAS 评分 (40.12 ± 6.95) 分、SDS 评分 (41.25 ± 7.60) 分。

对照组: SAS 评分 (46.49 ± 8.11) 分、SDS 评分 (46.14 ± 8.42) 分。

两组患者心理状态评分组间对比有统计学意义 ($t=5.852、5.714, P < 0.05$)。

2.4 两组患者生活质量评分比较

护理前:

观察组: 物质生活状态评分 (46.24 ± 3.58) 分、心理功能评分 (36.66 ± 3.97) 分、社会功能评分 (41.35 ± 4.21) 分、躯体功能评分 (38.40 ± 3.98) 分。

对照组: 物质生活状态评分 (47.01 ± 3.66) 分、心理功能评分 (36.83 ± 3.91) 分、社会功能评分 (40.92 ± 4.19) 分、躯体功能评分 (39.26 ± 4.07) 分。

两组患者生活质量评分组间对比无统计学意义

($t=0.521, 0.321, 0.412, 0.632, P>0.05$)。

护理后:

观察组: 物质生活状态评分 (54.66 ± 5.21) 分、心理功能评分 (54.23 ± 4.26) 分、社会功能评分 (52.68 ± 6.73) 分、躯体功能评分 (56.20 ± 6.67) 分。

对照组: 物质生活状态评分 (49.96 ± 4.73) 分、心理功能评分 (48.20 ± 3.35) 分、社会功能评分 (45.55 ± 6.20) 分、躯体功能评分 (45.96 ± 6.60) 分。

两组患者生活质量评分组间对比有统计学意义 ($t=5.203, 6.325, 4.802, 6.552, P<0.05$)。

3 讨论

冠心病心绞痛患者的发病人数在人们生活质量的提升下显著升高, 且该病发病率较高的人群为中老年。该病主要是因为冠状动脉受到阻塞而导致胸前区疼痛, 该病发病急且恢复慢, 患者因为长期的疼痛而存在焦虑情绪, 该种负面情绪影响患者病情的恢复, 因此对患者实施一定的干预措施非常必要^[6]。现代医学研究指出^[7], 冠心病主要是因为高胆固醇血症、自主神经功能失调、高血压、糖尿病、阻塞性肺气肿等导致, 患者在正常状态下, 其心电图表现是心肌缺血或运动负荷阳性。作为我国的传统医术, 中医博大精深, 近些年被广泛应用。中医认为, 冠心病是因为寒气入侵患者的身体, 情志失衡、饮食不良而导致胸部瘀滞, 患者从而出现了胸痛的感觉^[8]。因此, 中医对于该病治疗的原则是祛痰生津、活血化瘀、通其血气、清其浊气。

在中医护理错中, 辨证护理属于其中专有的一项, 其主要是对病、证、人三者之间的关系进行协调, 联系虚实、寒热、阴阳, 根据患者身体情况实施顺逆专归, 冠心病中的实包括气滞、寒凝、痰阻, 需包括心肾亏虚、心脉失养。中医实施辨证护理则是根据上述内容而对患者制定针对性的护理计划, 让患者获得作息、药物、饮食方面的护理服务, 使其身体素质提升, 经脉得到疏通, 阴阳得到平衡, 气血得到调节, 稳定其病情, 显著提升其生活质量^[9]。另外, 中医护理对患者的情志护理高度重视, 冠心病心绞痛患者易出现焦虑、紧张、恐惧等不良情绪, 因此护理人员应该对患者的心理状态密切关注, 对其进行及时的心理疏导, 积极将疾病的发病机制为患者介绍, 同时讲解注意事项、治疗方法等, 将其思想负担消除, 让其感受到医护人员的关心, 进而将其治疗疾病的信心提升, 同时对于患者满意护理的程度也明显提高^[10]。本研究结果证实, 中医急诊护理存在良好的护理效果。

总而言之, 在冠心病心绞痛患者护理过程中实施

中医急诊护理可有效改善患者不适症状, 其效果明显优于常规护理, 让患者具有好的心情, 应用价值较高, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 秦利强, 袁亚琴, 杜超, 等. 养心定悸胶囊联合伊伐布雷定对中年冠心病患者心肌梗死后不良事件、住院时间及生活质量的影响[J]. 河北医药, 2020, 42(23): 3615-3618.
- [2] 王秀玲, 刘素文, 高明焕, 等. 三九穴位贴敷治疗慢性稳定性劳力型心绞痛心肾阳虚证的疗效观察及对血管内皮功能和心功能指标的影响[J]. 河北中医, 2021, 43(5): 817-821.
- [3] 修文, 王雪婷, 韩欢. 认知-存在团体干预对冠心病心绞痛患者焦虑状态、医嘱依从性及心绞痛发作的影响[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(11): 189-190.
- [4] 王艺静, 颜廷翠. 预见性护理模式在冠心病心绞痛患者中的效果及其对心绞痛发作率及护理满意度的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(5): 128-131.
- [5] 陆日娇, 杨帆, 曾博斯, 等. 临床护理路径干预联合补气通络方外敷对冠心病心绞痛患者的作用及其不良反应的影响[J]. 临床护理杂志, 2021, 20(2): 15-18.
- [6] 布阿西·吐尔逊, 祖丽比亚·玉苏甫. 基于多元化护理需求对老年冠心病心绞痛患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(33): 122.
- [7] 纪春红, 张雪凤. 延续护理对老年冠心病不稳定型心绞痛患者疾病认知、心理状态和生活质量的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(22): 114-115.
- [8] 李艳霞, 方晓霞, 王沙. 以循证理念为基础的中西医结合护理对冠心病心绞痛患者心功能、生活质量及健康行为的影响[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(10): 1571-1572.
- [9] 陈桂花, 王丽娟, 李玉苗, 等. 中医辨证护理对冠心病心绞痛患者睡眠质量及情绪状态的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(6): 969-970.
- [10] 张红军, 魏文静, 孙文蓉. 心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者临床治疗效果的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(99): 208-209.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS