

情志护理联合头部刮痧在紧张性头痛气机郁滞证患者中的应用

李佳萍, 李 芸, 宁春媛, 皮昆灵

云南省中医医院脑病科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在紧张性头痛气机郁滞证患者中应用情志护理联合头部刮痧的效果。**方法** 选取我科 2022 年 1 月至 2023 年 1 月接受治疗的紧张性头痛气机郁滞证患者 80 例平均分为研究组（情志护理联合头部刮痧）和参照组（常规护理），对比护理结果。**结果** 研究组护理后无论是疼痛、情绪还是睡眠质量的改善程度均优于参照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 情志护理联合头部刮痧在紧张性头痛气机郁滞证患者中能够起到缓解疼痛、改善心理状态和提高睡眠质量的效果。

【关键词】 紧张性头痛气机郁滞证；情志护理；头部刮痧；效果

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230077

Application of emotional nursing combined with head scraping in patients with tension headache Qi stagnation syndrome

Jiaping Li, Yun Li, Chunyuan Ning, Kunling Pi

Department of Encephalopathy, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the effect of emotional nursing combined with head scraping in patients with tension headache Qi stagnation syndrome. **Methods** A total of 80 patients with tension headache and qi stagnation syndrome who received treatment in our hospital from January 2022 to January 2023 were randomly divided into the study group (emotional nursing combined with head gua Sha) and the reference group (routine nursing), and the nursing results were compared. **Results** The improvement of pain, mood and sleep quality in the study group was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Emotional nursing combined with head gua Sha can relieve pain, improve mental state and improve sleep quality in patients with tension headache qi stagnation syndrome.

【Keywords】 Tension headache qi stagnation syndrome; Emotional nursing; Head scraping; Effect

引言：临床中头痛是较为常见的病症，其中紧张性头痛属于常见类型，主要临床表现为双侧枕部、全头部紧缩性疼痛或压迫性疼痛为主，且具有发作时间长、疼痛持续性特点，此类患者多具有头晕、失眠症状，长期影响下极易导致不良情绪的产生，如烦躁、焦虑等，严重影响患者的身心健康。中医学理论将紧张性头痛归属与“头痛”“头风”的范畴，发生原因与淤、风、痰、火、湿有关。其中临床中较为常见的紧张性头痛为气机郁滞证，此类患者具有情绪不宁、情志不舒、思虑过度等表现，对此需要临床中采取科学的方法进行干预，只有这样才能起到良好的作用。以往对于该病的护理，常

采用基础护理方法，虽然具有一定的效果，但缺乏系统性和整体性。就头部刮痧而言，其是中医特色治疗方法之一，应用后不仅能够起到通络活血、化瘀疏经的功效，还能够对韧带和肌肉进行放松，对患者头部肌肉痉挛的改善有良好作用，同时还能够降低交感神经的紧张性。而情志护理的应用依据中医辨证完成，对患者的实施针对性的心理干预，有利于缓解其心理压力，使患者的身心放松，对临床治疗依从性地提高有着良好作用，为了分析上述两种方法的应用效果，本研究选择部分患者接受不同方法干预，统计对比结果后作出如下报道。

1 资料与方法

作者简介：李佳萍（1991-）女，云南昆明，研究方向：情志护理联合头部刮痧在紧张性头痛气机郁滞证患者中的应用

1.1 一般资料

2022年1月-2023年1月从我科紧张性头痛气机郁滞证患者中选择80例分入联合护理的研究组和常规护理的参照组, 各组40例患者。所有患者的最小年龄27岁, 最大年龄66岁, 平均(43.82±6.27)岁, 资料之间存在的差异无统计学意义($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

参照组患者接受临床护理的过程中, 采用常规护理措施, 护理人员对门诊就诊环境进行改善, 提高舒适度, 保证环境的安静, 从而减少患者的恐惧和紧张心理, 患者入院后护理人员指导患者接受各项检查。并将疾病的相关知识进行讲解, 依据医嘱对患者的用药进行指导, 如果患者存在不良生活习惯和饮食习惯, 护理人员应该进行纠正; 对患者实施针对性的心理护理。患者完成就诊后, 护理人员与患者建立良好的沟通关系, 指导其将内心感受主动讲述, 对问题发生的原因进行探讨, 同时提出解决措施, 指导患者正确地进行情绪宣泄。根据患者的情况指导患者采用合理的方法进行负性情绪的缓解。

纳入研究组的患者接受护理的过程中, 采用情志护理联合头部刮痧的方法, 具体措施如下: (1) 情志护理。①语言沟通, 护理人员要与患者建立良好的沟通关系, 积极主动地与患者交流, 告知保持稳定情绪和良好心态的重要性, 使其能够提高认识, 以免患者出现思虑过度的情况, 并通过沟通指导患者如何进行情志调节。②易性移情。护理人员掌握患者的个人喜好, 并鼓励其利用自己喜欢的休闲方式和娱乐方式进行情绪调节, 例如, 鼓励患者听自己喜欢的音乐、种花、运动或读书等, 指导患者将自身意念在脏腑中集中, 可利用移精变气的方法和冥想的方法, 使患者能够将对病情的注意力转移到其他方面。③清净养神。护理人员要嘱咐患者保持平常心, 减少思虑, 鼓励患者在生活中多聆听轻柔或古典的音乐。④情志相胜, 护理人员给予患者正确的引导, 使其情志进入积极正向的轨道, 实现对负面情绪的抑制, 尽量将不良情绪淡化, 从而减少不良情绪的影响。(2) 头部刮痧, 医务人员对患者的情况进行了解, 根据患者的自身意愿将头发剪短, 选择润滑剂和刮痧油并将其均匀涂抹在牛角刮痧板

上。具体操作步骤如下: ①选择三焦经、胆经等侧头部经络, 采用倾斜角度为30度至60度的面刮法沿经脉从太阳穴、角孙穴一直刮拭到风池穴, 在进行刮痧的过程中, 操作人员要保持拇指发力, 对患者的耐受程度进行了解后对力度进行适当的调整, 控制好每侧的刮痧次数, 以20次—30次左右为宜, 两侧采用相同的操作方法。②选择督脉和膀胱经等后头部静脉, 采用器械角度为50度的面刮法沿着经络从百会穴向后发际线刮拭, 保持刮拭力度的适中性和一致性, 控制好刮痧次数, 以20次—30次左右为宜。③选择胃经等前头部经络, 控制好刮痧角度后, 以30度-60度的角度沿着百会穴向四神聪向神庭穴进行刮拭, 其间进行角度调整, 依据头面部所经弧度为主, 控制好刮痧次数, 以20次—30次左右为宜。对所有的患者进行每周2次的刮痧, 两组患者均接受14d的干预。

1.3 观察指标

(1) 疼痛程度评分

护理前后对所有患者的疼痛情况进行评价, 采用VAS(视觉模拟评分法)完成, 总分10分, 得分越高说明疼痛越严重, 记录相关数据后进行比较。

(2) 心理状态分析

在患者接受护理前以及护理后, 分别对患者的情绪状态进行相应的评估, 主要包括抑郁情绪和焦虑情绪。评价抑郁情绪时使用抑郁自评量表(SDS)完成评价, 该量表中包含20个项目, 每个项目采用5级评分法, 总分100分, 分数越高说明抑郁状态越明显。另外采用抑郁自评量表(SAS)完成焦虑状态的评分, 该量表是由10项正向评分和10项反向评分组成, 各个项目均采用4级评分法, 分数越高说明患者的抑郁程度越深。统计相关数据后完成两组之间的对比和分析。

(3) 睡眠质量评价

患者解说护理前后, 对其睡眠治疗进行评估, 采用PSQI(匹兹堡睡眠质量指数量表)完成评价, 其中包括7个维度, 总分21分, 得分越高说明睡眠质量越差。

1.4 统计学处理

计数资料 $n(\%)$ 和计量资料($\bar{x}\pm s$)是研究中的主要数据组成部分; 处理和分析时均采用计算机SPSS 23.0软件完成, 分别对记录后的数据进行

检验, 即计量资料采用 t 完成检验; 计数资料采用 χ^2 完成检验, 如果发现数据有明显的区别, 则说明存在差异和统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 不同方法护理前后比较 2 组疼痛评分

研究组采用相关干预后与护理前相比疼痛有明显缓解, 参照组护理后同样有所缓解, 较护理前有明显的差异 ($P < 0.05$), 研究组比参照组护理后有

优势, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 不同方法护理前后比较 2 组患者的情绪状况

两组患者护理前后情绪状态的改善和比较情况详情见表 2。

2.3 比较两组不同方法护理后的睡眠质量

研究组干预后患者的睡眠治疗与参照组相比有优势, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 不同方法护理前后比较 2 组疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	40	5.28 ± 1.65	2.05 ± 0.58
参照组	40	5.31 ± 1.73	3.46 ± 0.78
t		0.078	8.758
P 值		>0.05	<0.05

表 2 不同方法护理前后比较 2 组患者的情绪状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	56.22 ± 2.73	45.19 ± 2.67	57.43 ± 2.21	46.22 ± 2.02
参照组	40	55.96 ± 2.78	50.83 ± 2.74	56.39 ± 2.18	50.16 ± 2.21
t		0.57	5.289	0.178	4.125
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 不同方法护理后比较 2 组患者睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
研究组	40	18.06 ± 1.77	11.36 ± 1.64	17.587	<0.05
参照组	40	18.13 ± 1.72	14.97 ± 2.05	7.497	<0.05
χ^2		0.169	8.687		
P 值		>0.05	<0.05		

3 讨论

紧张性头痛是临床中较为常见的头痛类型, 具有较高的发生率, 在头痛整体疾病中占比较高, 约有 40% 左右, 该病具有复杂的发生因素, 当前临床中尚未对其发病机制进行明确, 但有相关研究指出, 该病的发生与患者的精神状态、心理状态、肌肉痉挛和椎基底动脉血流异常有关。中医学理论认为神机受到思虑过度的累及、郁滞、思虑过度等是该病发生的主要因素。以往临床中对于此类患者常采用常规护理方法, 该发给你费对患者病情控制和生理状态较为重视, 往往忽略了患者的精神状态和心理

状态, 导致患者临床治疗配合度不高, 整体效果不足。就情志护理而言, 其是中医心理干预的重要方式, 主要通过患者的心理状态给予相应的疏导, 鼓励患者使其建立乐观积极的心态, 合理的应用后能够有效地改善患者的情绪状态。而刮痧则是中医治疗中特殊疗法之一, 通过对相关经络采用刮痧的方法, 使其得到疏通, 实现活血行气和去除病邪的目的, 有利于调节局部血流动力学, 使椎基底动脉供血得到改善, 从而缓解头痛。本研究采用情志护理联合刮痧的方法进行研究组的干预, 结果显示患者的疼痛得到缓解、情绪得到改善、睡眠治疗提高,

与参照组相比有明显优势 ($P < 0.05$) [5]。

综上所述,对紧张性头痛气机郁滞证患者采用刮痧联合情志护理的方法,能够有效地缓解患者的症状。

参考文献

- [1] 陈易,孟建霞,岳艳芳,雷艳,焦恩虎,王霞,王耀华.针刺治疗紧张性头痛临床观察[J].光明中医,2022,37(09):1616-1618.
- [2] 黄双,刘向哲.按摩结合辨证刮痧治疗紧张性头痛临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(04):652-653.
- [3] 侯媛媛,张莉,项颖,孙雯,张慧.穴位针刺配合氨酚待因

片、吸氧治疗对紧张性头痛患者头痛症状及睡眠质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(10):111-114+150.

- [4] 陈丽丽.心理护理对紧张性头痛患者自我效能及疗效的影响[J].健康之路,2018,17(08):177.
- [5] 周丽平.情志护理联合头部刮痧在紧张性头痛气机郁滞证患者中的应用[J].基层中医药,2022,1(12):5.

版权声明: ©2023 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