

中医特色护理对抑郁症伴睡眠障碍患者的影响

牟晓霞

阿克苏地区第四人民医院（康宁医院） 新疆阿克苏

【摘要】目的 观察抑郁症伴睡眠障碍患者采取中医特色护理干预的效果。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的抑郁症伴睡眠障碍患者 80 例，随机分为观察组（中医特色护理）与对照组（常规护理）各 40 例，对比效果。**结果** 观察组负面情绪、睡眠质量评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 中医特色护理干预可有效改善抑郁症患者的睡眠障碍，改善抑郁症状，提高生活质量，价值较高。

【关键词】 抑郁症状；生活质量；中医特色护理；睡眠障碍；负面情绪

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230219

Analysis of the impact of traditional Chinese medicine characteristic nursing intervention on patients with depression and sleep disorders

Xiaoxia Mou

The Fourth People's Hospital of Aksu District (Kangning Hospital), Aksu, Xinjiang

【Abstract】 Objective To observe the effect of traditional Chinese medicine characteristic nursing intervention on patients with depression and sleep disorders. **Methods** 80 patients with depression and sleep disorders admitted from January 2022 to December 2022 were randomly divided into an observation group (traditional Chinese medicine characteristic nursing) and a control group (routine nursing), with 40 cases each. The results were compared. **Results** The negative emotions and sleep quality scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$); The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Traditional Chinese medicine characteristic nursing intervention can effectively improve sleep disorders, improve depressive symptoms, and improve quality of life in patients with depression, with high value.

【Keywords】 Depressive symptoms; Quality of life; Traditional Chinese medicine characteristic nursing; Sleep disorders; Negative emotions

抑郁症患者以长时间的心情低落为主要表现，常常存在睡眠障碍疾病。相关研究数据指出^[1]，在全部的抑郁症患者中，将近 70% 的患者会伴有失眠，而且失眠症状既是导致抑郁症出现以及复发的主要原因，而且也是治疗抑郁症后遗留的表现。睡眠障碍会使患者负面情绪加重，增加治疗难度，而且两者之间存在比较复杂的关系^[2]，其互相影响的机制仍需要进一步研究。现代医学表示，失眠、抑郁症可能为双向病程，既要治疗认知行为，也要同镇静催眠药物联合治疗，但是也有可能将撤药反应、成瘾性、不良反应等发生率增加，增加治疗的复杂性。在中医学，睡眠障碍属于不寐的范畴，长时间的失眠会导致情绪紊乱、烦躁、焦虑、疲乏等，对患者的生活质量、健康产生一定影响^[3]。中医护理存在丰富的护理手段，既可以将 敦的睡

眠质量改善，减少入睡时间，同时存在较少的不良反应，且具有操作方便、经济的优点。所以，本研究对该类患者实施中医特色护理干预，获得满意效果，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 80 例抑郁症伴睡眠障碍患者（2022 年 1 月至 2022 年 12 月），随机分为观察组 40 例，男 21 例，女 19 例，平均年龄（ 48.32 ± 0.21 ）岁；对照组 40 例，男 22 例，女 18 例，平均年龄（ 49.28 ± 0.22 ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理。观察组：中医特色护理措施，指的是根据患者症型而实施相应护理，具体包括：（1）

痰湿阻络证。此类患者以痰热扰心、心脾两虚为主要表现。在护理该类患者过程中应该进行情志护理，主要为患者讲解情志与疾病的关系，教会患者对自我情绪进行有意识控制。在护理过程中对患者表现出一定的同情、理解，进行针对性的心理疏导，特别是避免谈及患者职责，将患者、家属的责任感激发出来，进而将其内在动力培养出来。在饮食方面，将理气化滞解郁（洛铂、金桔、柑橘等）食物提供给患者。针对便秘症状患者让其饮用决明子茶。并且与按摩护理相配合，按摩耳廓背沟、印堂、天庭、太阳穴，40下/次，10组/次。对患者进行指导，让其白天合理运动，在夜晚睡觉前可以合理进行放松训练，尽快入睡。（2）肝郁脾虚证。此类失眠患者以轻浅易醒、入睡困难为主要表现，某些情况下会彻夜不眠，而且醒后入睡困难等，思绪混乱。将适宜的睡眠环境提供给患者，尽量保证整洁的室内环境，如睡前播放音乐，或者探讨感兴趣话题，进而增加其注意力而将其紧张情绪减轻。在日常生活中可以积极进行散步等强度合适的运动。而且在日常饮食中增加桂圆、红枣等滋阴养血的汤剂；（3）针对易醒、多梦同时伴有神疲乏力、心悸等症状者其常常是因为疲乏过度而损伤脾脏，以情志护理为

重点，并且以此为基础对饮食进行调节，饮食为健脾益气，如木瓜、佛手、红枣、山楂、山药等，并且保证作息生活规律，同时与患者具体情况相结合，通过合理运动，同时根据类型不同的患者可以提供耳穴埋豆、头部刮痧等护理，如头部刮痧，患者取仰卧位，对头顶的正中部位利用带齿的牛角刮痧板刮痧，起始位置是发际线，向后进行，患者耐受即可。

1.3 观察指标

（1）负面情绪：用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评价，分数越高表示负面情绪越严重^[4]。

（2）睡眠质量：匹茨堡睡眠质量指数量表（PSQI）评价，分数越高表示睡眠质量越差^[5]。

（3）生活质量：用生活质量量表（SCL-90）评价，分数越高表示生活质量越好^[6]。

1.4 统计学处理

SPSS19.0 分析数据，P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者负面情绪评分比较

干预前，组间对比（P>0.05）；干预后，组间对比（P<0.05）。见表1。

表1 两组负面情绪评分对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	54.50±3.21	32.23±4.32	51.23±3.65	33.45±3.20
对照组	40	53.60±2.88	55.42±3.60	51.21±3.79	52.20±1.21
t 值		0.052	5.201	0.002	4.802
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者睡眠质量评分比较

干预前，观察组：日间功能（2.42±0.44）分、催眠药物（2.56±0.55）分、睡眠障碍（2.31±0.37）分、睡眠效果（2.10±0.33）分、睡眠时间（2.30±0.33）分、入睡时间（2.28±0.35）分、睡眠质量（2.24±0.35）分。对照组：日间功能（2.37±0.40）分、催眠药物（2.60±0.51）分、睡眠障碍（2.27±0.38）分、睡眠效果（2.06±0.34）分、睡眠时间（2.23±0.34）分、入睡时间（2.30±0.38）分、睡眠质量（2.18±0.36）分。组间对比（t=0.221、0.230、0.251、0.412、0.326、0.251、0.326，P>0.05）。

干预后，观察组：日间功能（0.81±0.18）分、催眠药物（0.93±0.20）分、睡眠障碍（0.57±0.10）分、

睡眠效果（0.51±0.12）分、睡眠时间（0.59±0.13）分、入睡时间（0.51±0.13）分、睡眠质量（0.62±0.16）分。对照组：日间功能（1.24±0.26）分、催眠药物（1.40±0.27）分、睡眠障碍（1.04±0.22）分、睡眠效果（0.90±0.16）分、睡眠时间（1.00±0.25）分、入睡时间（0.97±0.16）分、睡眠质量（1.04±0.21）分。组间对比（t=5.326、4.802、5.326、6.320、5.401、4.802、6.320，P<0.05）。

2.3 两组患者生活质量评分比较

观察组：精神病性（2.40±0.23）分、偏执（2.00±0.05）分、恐惧（1.88±0.30）分、敌对性（1.70±0.24）分、焦虑（1.50±0.12）分、抑郁（1.60±0.23）分、人际关系（2.08±0.60）分、强迫（2.10±0.12）

分、躯体化(2.01±0.12)分、总分(14.25±2.42)分。对照组:(1.34±0.49)分、(0.99±0.13)分、(0.86±0.29)分、(0.97±0.20)分、(1.29±0.20)分、(1.10±0.09)分、(1.19±0.40)分、(0.97±0.44)分、(1.29±0.10)分、(9.12±0.24)分、组间对比($t=5.203$ 、 6.320 、 5.201 、 4.802 、 6.320 、 5.201 、 4.820 、 5.332 、 6.320 、 $P<0.05$)。

3 讨论

目前,随着生活节奏的加快、生活压力的增加等因素影响下,各种疾病的发生率明显增加,特别是心理疾病。在临床中,抑郁症属于一种常见病症,针对此类患者,其常常存在睡眠障碍症状,而且有研究指出,长期的睡眠障碍会在一定程度上使抑郁症患者的疾病症状加重,进而出现恶性循环,对患者的体力情况、精神状况产生长期影响,进而出现增加患者病程及加重经济负担的问题,乃至使患者出现自杀倾向,严重威胁其生命安全^[7]。因此实施一定的干预措施非常重要。对于抑郁症患者来讲,临床常常给予药物进行干预,药物的作用为催眠、镇静,尽管该种治疗措施可以将患者的失眠症状快速减轻,但是由于药物本身会对患者产生一定的副作用,并且在药物依赖性的影响下,很难保证日后的干预效果符合预期^[8]。并且,应激因素导致的焦虑反应是导致早期睡眠障碍出现的重要原因,所以临床应该将该因素消除作为主要目的,然而常规的药物治疗及护理干预的着手点为外界因素干扰,在治疗抑郁症的根源中并没有显著效果,进而不能改善患者的睡眠质量^[9]。

在中医学中,抑郁症属于一种因为气机郁结、情感不畅而阻碍机体的五脏气机,抑郁症患者出现睡眠障碍的病理机制属于阳盛阴虚、阴阳失衡等原因。本研究中根据疾病的不同症型进行辩证施护,将外界的干扰因素尽量排除,建立良好的睡眠环境,并且对患者进行心理疏导,让患者建立正确的疾病认知,同时对患者进行生活方式、饮食方面的护理干预,为其提供药膳干预、穴位按摩,同时与全面性且多方面的护理相结合,对于常规护理干预存在更高的全面性、针对性,对于改善患者的精神状态、生理状态更加有力,从根本上减轻患者的睡眠障碍而将其生活质量有效提升^[10]。本研究结果证实中医特色护理干预存在显著的干预效果。

总而言之,对于抑郁症伴睡眠障碍患者来讲,对

其实施中医特色护理干预对于其不良情绪、睡眠障碍改善以及生活质量提高方面效果理想,值得应用。

参考文献

- [1] 江细英,余燕,龚婷,等. 中医护理联合氟哌噻吨美利曲辛在脑卒中后抑郁中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(6): 179-181,185.
- [2] 李琼瑶,陈后良,田丹杏,等. 引阳入阴推拿联合芳香疗法改善乳腺癌围化疗患者失眠及生活质量的效果研究[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(28):3893-3898.
- [3] 孟祥娟,孙增艳,王晓莲,等. 基于 Delphi 法的中医护理干预改善急性心肌梗死后便秘及负性情绪的效果分析[J]. 中国老年保健医学,2021,19(5):160-163.
- [4] 杨莹,卢萍,张巍,等. 五行音乐联合中医护理方案在腰椎间盘突出症患者情志护理中的应用研究[J]. 护士进修杂志,2019,34(20):1912-1914.
- [5] 尉冠丽,戴付敏,史云霞. 基于集束化认知行为干预联合中医护理对 Stanford A 型主动脉夹层术后患者遵医行为的影响[J]. 黑龙江中医药,2022,51(2):93-95.
- [6] 方元娥,李润平,张萍萍,等. 五音疗法联合太极悬灸治疗冠心病心绞痛合并焦虑抑郁的临床研究[J]. 现代医药卫生,2019,35(23):3612-3614,3619.
- [7] 冯红梅,石慧. 中医护理联合常规护理在乳腺癌术后患者中的干预效果及对并发症发生情况的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(19):170-172.
- [8] 张尹,范卉,周和玲, et al. 子午流注经穴推拿联合香佩疗法在老年脑卒中后抑郁患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(1):53-56.
- [9] 李永聪,常丽,杨梅英,等. 中医护理对急性心肌梗死患者焦虑抑郁程度、并发症及治愈率的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(35):141-142.
- [10] 袁永春,祝明浩,刘天易. 中医护理干预联合微信管理对 ICU 长期卧床患者压疮发生率、生活质量及负性情绪的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(5):920-923.

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