

中医护理与药物熏洗治疗冠心病心绞痛患者的价值

米日古力·艾合买提, 米克拉木·依麻木

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析中医护理与中药熏洗治疗冠心病心绞痛患者的价值。**方法** 选取 2021 年 1 月~2022 年 5 月我院收治的冠心病心绞痛患者, 随机分为两组, 对照组 45 例应用常规护理, 观察组 45 例应用中医护理与中药熏洗治疗。观察并对比两组患者治疗前后心绞痛情况及护理效果。**结果** 治疗后观察组心绞痛情况、临床指标及心理状态均优于对照组, 临床效果及生活质量高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对冠心病心绞痛患者应用中医护理联合中药熏洗治疗, 有助于改善患者心绞痛发作情况及心理状态, 有效缩短卧床时间、住院时间, 显著提升其临床疗效及生活质量, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 中医护理; 中药熏洗; 冠心病; 心绞痛; 心理状态; 生活质量

【收稿日期】 2023 年 6 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230278

The value of traditional Chinese medicine nursing and drug fumigation in treating coronary heart disease and angina pectoris patients

Miriguli Aihemaiti, Mikelamu Yimamu

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the value of traditional Chinese medicine nursing and traditional Chinese medicine fumigation and washing in treating patients with coronary heart disease and angina pectoris. **Methods** Patients with coronary heart disease and angina pectoris admitted to our hospital from January 2021 to May 2022 were randomly divided into two groups. The control group consisted of 45 cases who received routine nursing care, while the observation group consisted of 45 cases who received traditional Chinese medicine nursing and fumigation therapy. Observe and compare the condition and nursing effect of angina pectoris before and after treatment between two groups of patients. **Results** After treatment, the observation group had better angina pectoris, clinical indicators, and psychological status than the control group, and the clinical efficacy and quality of life were higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of traditional Chinese medicine nursing combined with traditional Chinese medicine fumigation and washing treatment to patients with coronary heart disease and angina pectoris can help improve their angina attack and psychological state, effectively shorten their bed rest time and hospitalization time, significantly improve their clinical efficacy and quality of life, and have high clinical application value.

【Keywords】 Traditional Chinese Medicine Nursing; Traditional Chinese medicine fumigation and washing; Coronary heart disease; Angina pectoris; Psychological state; Quality of Life

冠心病心绞痛 (CHDAP) 是临床中较为常见的一种种心内科疾病^[1]。其典型临床症状是心前区疼痛, 主要是因患者出现冠状动脉硬化狭窄, 致使冠状动脉供血不足情况^[2]。且具患病率高、病程较长、反复发作及猝死率高等特点, 严重应患者身心健康及生活质量水平^[3]。该疾病多好发于中老年群体, 其诱发因素较

多, 如作息习惯、遗传及饮食等。临床中治疗该疾病多采用药物治疗, 虽能有效缓解患者临床症状、稳定病情, 但治疗期间会因患者生理、心理等因素影响, 导致诸多患者依从性差, 不能很好配合医护工作开展, 严重影响预后效果^[4]。所以, 为提高该类患者临床治疗效果, 采取有效治疗方法配合科学合理护理措施十

分必要。故此,选取本院收治的90例冠心病心绞痛患者作为参考样本,探讨中医护理联合药物熏蒸治疗CHDAP效果,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月~2022年5月我院收治的冠心病心绞痛患者,随机分为两组,对照组45例男29例,女16例,年龄52~76岁,平均(67.37±4.04)岁;观察组45例,男28例,女17例,年龄53~75岁,平均(67.43±4.12)岁。两组的一般资料差异不明显($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者应用常规护理方法,即护理人员遵医嘱对患者采取对症护理,如服用抗血小板、降血压等药物治疗、知识宣教及注意事项等。观察组患者应用中医护理联合药物熏洗治疗,其内容如下:

(1)中医情志护理。中医认为引发冠心病心绞痛的主要因素是由人们郁怒忧思伤导致,同时患者因长期服药、病痛折磨等影响,极易引发患者出现抑郁、焦虑等不良情绪,进而导致病情加重并形成恶性循环。因此,护理人员应积极主动与患者沟通,耐心倾听其心声、诉求,并尽可能帮其解决。同时给予患者有针对性心理干预,必要时可播放音乐、肢体接触、眼神交流等,分散其对疾病注意并放松心情,给予更多鼓励与关心,树立自信心。

(2)饮食调理。护理人员根据患者口味、饮食习惯制定科学营养的饮食方案,遵循少食多餐原则,指导患者以膳食纤维、维生素、蛋白质食物为主,减少盐分、胆固醇及脂肪的摄入量,应多食水果、蔬菜及多饮水,少食辛辣、生冷等刺激性食物,戒烟戒酒,避免病情加重。

(3)穴位按摩:按摩穴位有檀中、神门、中腕、内关、极泉及三阴交等。若患者肾气虚弱加肾俞穴,心气亏虚患者可按摩心俞穴。各个穴位按摩10min/分,1天2次,以穴位感到酸麻、胀痛感为宜,持续按摩28天。同时讲解按摩穴位的作用,促进患者身心放松。

(4)康复训练。护理人员根据患者自身情况,进行合理有氧运动,如太极拳、散步、跳广场舞等。并随患者病情恢复适当调整运动量,循序渐进,以避免病情加重。

(5)药物熏洗。所用中药材包括:半夏15g、丁香15g、白芷15g、红花15g、胆南星15g、吴茱萸10g并将所有药材研磨呈细粉状,置入水中煮沸,取出

2000mL药液,对患者足部进行熏蒸15~20min,待药业温度降至30℃左右时,指导患者双脚浸泡药液中。

1.3 观察指标及疗效判定标准

(1) 观察指标

观察并对比两组患者临床治疗、临床效果及治疗前后心绞痛情况。心理状态:采用依据汉密尔顿焦虑量表^[5](HAMA)、抑郁量表^[6](HAMD),对患者焦虑、抑郁程度进行判定,分数越高说明其焦虑、抑郁越严重;生活质量:采用生活质量量表^[7](SF-36)对患者生活质量进行评定,分数越高说明生活质量越高。

(2) 疗效判定标准

治疗后患者心绞痛发作情况基本消失,临床症状完全恢复,则为显效;治疗后患者心绞痛发作频率、持续时间显著改善,但仍有发作情况,则为有效;治疗后患者心绞痛情况无变化或加重,则为无效。

1.4 统计学处理

采用SPSS25.0处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态

护理后,观察组HAMA评分、HAMD评分低于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 临床指标与心绞痛情况

治疗后,观察组患者心绞痛发作频率、持续时间及卧床时间、住院时间均低于对照组,有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 生活质量

观察组患者生理机能、生理职能、躯体疼痛、总体健康等评分明显高于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

2.4 临床疗效

治疗后,观察组患者临床疗效高于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

3 讨论

西医学认为冠心病发病原因是患者冠状动脉血液循环不畅,致使心机出现缺血缺氧现象,进而导致患者心肌损伤。发病后患者伴有心绞痛、胸闷、心悸及发作性胸痛等症状,其中最常见症状是心绞痛^[8]。它不仅给患者身体带来巨大痛苦,还严重影响患者生活质量水平^[9]。而中医学者认为冠心病因患者气瘀血滞所致胸痛、胸闷,进而引发心绞痛。

表 1 比较两组患者干预前后 HAMA、HAMD 评分[($\bar{x} \pm s$) , 分]

分组	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	53.43±8.11	41.12±6.96	51.25±6.63	42.25±7.61
对照组	45	54.12±7.87	47.49±8.12	50.58±7.16	47.14±8.43
t		0.362	5.852	0.521	5.714
P		0.083	0.024	0.067	0.031

表 2 两组患者临床指标与治疗前后心绞痛情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心绞痛症状发作频率 (次/周)		心绞痛症状持续时间 (min/次)		卧床时间 (d)	住院时间 (d)
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后		
观察组	45	3.68±1.16	0.72±0.41	5.46±3.86	1.99±1.31	2.58±0.88	16.71±2.99
对照组	45	3.58±1.21	1.68±0.82	5.41±3.88	2.68±1.81	4.13±1.19	22.82±3.58
t		0.481	8.764	0.071	2.511	8.351	10.524
P		0.632	0.001	0.962	0.023	0.001	0.001

表 3 两组患者生活质量评分对比[($\bar{x} \pm s$) , 分]

组别	例数	生理机能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	社会功能	情感职能
对照组	45	94.33±9.14	97.16±9.14	82.14±6.16	72.15±8.59	89.92±7.63	68.25±5.33
观察组	45	78.55±8.17	78.54±8.12	59.89±9.22	47.23±7.37	50.43±9.05	44.12±7.32
t		8.152	14.135	7.321	8.312	11.443	6.633
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组患者临床疗效情况对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	25 (55.56)	18 (40.00)	2 (4.44)	43 (95.56)
对照组	45	18 (40.00)	14 (31.11)	13 (28.89)	32 (71.11)
χ^2					7.711
P					0.001

因此, 在治疗方面主要以益气活血、化瘀止痛为前提, 联合中医护理措施对治疗效果进行巩固, 最终实现改善心绞痛情况的治疗目的^[10]。本文研究结果显示, 治疗后观察组患者心绞痛发作频率、持续时间、卧床时间、住院时间及 HAMA、HAMD 评分均低于对照组, 患者临床疗效、生活质量均高于对照组。由此可见, 中医护理联合药物熏蒸治疗 CHDAP 其应用效果显著, 能够有效缓解临床症状、稳定病情。分析其原因是通过中医护理中的情志护理方法, 可显著减轻患者心理应激反应、缓解心理负担, 能够以积极乐观的心态面对疾病, 提高依从性; 同时, 辅助科学营

养膳食方案, 增强患者自身免疫力, 提高身体素质, 有效缩短疗程; 通过中医疗法中的穴位按摩手法, 可对患者机体起到调节气血、疏经活络, 改善血液循环等作用, 促进病情稳定, 同时联合中药熏洗, 可发挥活血益气、通经活络的功效, 减少对机体的损害。其原因是药物中的红花可散瘀止痛、活血通经; 丁香、白芷可祛风止痛、温中降逆、驱寒解表; 吴茱萸则可理气燥湿、行气止痛; 而胆南星具有燥湿化痰的作用, 将之合用对患者进行熏蒸, 可促进药物被快速渗透与吸收, 能够达到舒通经络、减轻疼痛的目的, 有利于患者快速疾病转归。

综上所述, 将中医护理与药物熏蒸治疗冠心病心绞痛, 可以有效提高临床治疗效果, 显著减少心绞痛发作频率, 并缩短心绞痛持续发作时间, 显著提高患者生活质量, 改善患者心理状态, 具有较高的临床应用价值, 值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 沈美君. 在冠心病心绞痛患者的临床护理中应用中医护理干预对其负性情绪及生活质量的影响观察[J]. 医学食疗与健康,2022,20(20):92-94,108.
- [2] 谢雨琴,洪燕,陈梅燕. 中医护理与药物熏洗治疗冠心病心绞痛患者的价值[J]. 心血管病防治知识,2022,12(9):89-91.
- [3] 邓先平,王修文. 探讨中医护理对冠心病心绞痛患者的临床效果及生活质量的影响[J]. 饮食保健,2021(5):214.
- [4] 宋爽. 中医护理结合热敏灸对冠心病心绞痛患者护理效果的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2020,18(14):139-141.
- [5] 朱燕君. 冠心病心绞痛患者临床护理中中医护理干预的应用价值研究[J]. 饮食保健,2020,7(12):170-171.
- [6] 赵国君. 中医护理在冠心病心绞痛患者护理中的效果观察及生存质量评分影响分析[J]. 中国保健营养,2020,30(8):213.
- [7] 余京,曾敏. 中医护理对老年冠心病心绞痛患者不良情绪及临床疗效的影响[J]. 饮食保健,2019,6(15):100.
- [8] 张梦思. 中医护理应用于血瘀质冠心病患者的价值及减少心绞痛发作次数与缩短心绞痛持续时间的探讨[J]. 大健康,2020(30):136-137.
- [9] 逯永芳. 中医护理干预对于冠心病心绞痛患者疗效及生活质量的改善作用研究[J]. 健康之友,2022(16):223-224.
- [10] 马秋红. 中医护理干预在冠心病心绞痛中的应用效果及满意度分析[J]. 中华养生保健,2021,39(7):103-104.

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。

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



OPEN ACCESS