

中医特色护理干预对胸痹患者生活质量及心功能的影响研究

毕秀丽 刘雪娟

云南省中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15810

[摘要] 目的：探究分析中医特色护理干预对胸痹患者生活质量及心功能的影响。方法：选取2024年1月至2024年12月期间，内科胸痹患者共62例，作为此次研究对象，结合随机数表法，将62例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用中医特色护理，对比两组心功能状态以及生活质量。结果：护理前两组心功能状态以及生活质量对比无统计学意义， $P>0.05$ 。护理后观察组心功能状态优于对照组，SF-36评分高于对照组， $P<0.05$ 。结论：中医特色护理可显著改善患者心功能状态以及生活质量，值得推广与应用。

[关键词] 胸痹；中医特色护理；心功能状态；生活质量

中图分类号：R248 文献标识码：A

Study on the Impact of Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing Intervention on the Quality of Life and Cardiac Function of Patients with Chest Obstruction

Xiuli Bi, Xuejuan Liu

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To explore and analyze the impact of traditional Chinese medicine characteristic nursing interventions on the quality of life and cardiac function of patients with chest obstruction. Method: 62 patients with chest obstruction in internal medicine from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects. Using a random number table method, the 62 patients were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine nursing care, while the observation group received traditional Chinese medicine characteristic nursing care. The heart function status and quality of life of the two groups were compared. The comparison of heart function status and quality of life between the two groups before nursing showed no statistical significance, $P>0.05$. The cardiac function status of the observation group after nursing was better than that of the control group, and the SF-36 score was higher than that of the control group, $P<0.05$. Conclusion: Traditional Chinese medicine characteristic nursing can significantly improve patients' cardiac function status and quality of life, and is worthy of promotion and application.

Keywords: chest obstruction; Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing; Cardiac functional status; quality of life

引言

胸痹患者主要表现为心悸气短，胸痛以及胸闷等症状，以冠心病为例，从中医的角度出发，认为其属于胸痹的范畴，心脏为此类患者主要病位，患者发病后主要症状包括：胸闷如室，呼吸不畅，随着病情的不断进展，可使得患者出现心痛，心绞痛等症状，因而及时明确高效的干预模式对于患者自身而言具有重要的意义^[1-2]。其中中医特色护理干预措施用于胸痹患者的干预过程中可显著改善患者病情状态及预后，如通过予以患者针刺，饮食，运动以及情志等中医特色护理措施，可有效扩张患者冠状动脉，开放侧枝循环，最大程度

的改善患者血液流变学以及心功能状态^[3-4]。本文将探究分析中医特色护理干预对胸痹患者生活质量及心功能的影响，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2024年12月期间，内科胸痹患者共62例，作为此次研究对象，结合随机数表法，将62例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者共31例，男20例，女11例，年龄为：61-79岁，平均年龄（66.31±3.10）岁，观察组患者共31例，男17例，女14例，年龄为：61-79岁，

Clinical Application Research of Nursing Care

平均年龄 (65.80±3.01) 岁, 两组一般资料对比, P>0.05。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

强化对患者的病情监测, 落实用药指导, 饮食指导以及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①中医辨证饮食护理, 结合证候分型落实膳食指导, A. 针对气虚血瘀患者, 引起其提升对于具备益气活血功效类型食物的摄入, 包括山药, 牛肉, 木耳以及肌肉等。B. 针对气阴两虚类型的患者, 则提升对于具备益气养阴, 活血通络功效类型食物的摄入, 包括甲鱼, 山药等。C. 针对寒凝血瘀类型的患者, 则提升对于具有温阳散寒功效类型食物的摄入, 包括大蒜, 羊绒等。D. 针对痰阻血瘀类型的患者, 则提升对于具备通阳泄浊, 活血化瘀类型食物的摄入, 包括冬瓜, 白萝卜等。E. 针对气滞血瘀类型的患者, 则提升对于具备活血益气功效类型食物的摄入, 包括红薯以及豆浆等。

②结合中医时间医学, 予以患者耳穴贴压, 穴位按摩等中医特色护理技术。于午间(11~13时)予以患者耳穴贴压, 选取患者肾、神门、心、交感、内分泌等耳穴, 针对所选耳穴落实常规消毒措施, 将王不留行籽黏附于胶布中央, 敷贴于所选穴位, 每个穴位按压30~60s, 每日3次, 以患者感受到轻微疼痛且可耐受为宜, 两耳交替按压, 胶布最大留置时间为3d, 3d后及时进行更换。其次于申时(17~19时)予以患者穴位按摩, 选取患者内关, 心俞, 神门, 巨虚, 足三里等穴位, 落实穴位按摩, 每日1次, 每次20min左右, 按摩时候可在手掌上涂抹少许按摩油, 提高患者舒适度, 减少摩擦力。

③中医情志护理, 引导患者主动诉说内心的感受, 掌握其情绪状态, 指导其正确的发泄内心的负性情绪, 帮助患者正确的认识自身疾病以及所面临的问题, 最大程度的提升其

心理承受能力以及抗压能力, 消除负性情绪。同时于晚间19~20时予以患者五行音乐, 如《江南好》, 《秋月夜》等曲目为患者播放, 以调节情志。

④环境护理, 从中医的角度出发, 认为环境与人体属于统一的整体, 机体状态受到环境影响, 因而需予以患者安静舒适的恢复环境, 针对病房温度以及湿度进行针对性的调整, 促使患者纳气吐新, 强化气血运行, 保障患者心情愉悦, 以利气血通达, 避免六淫之邪侵袭机体, 促使病情加重。

⑤针对性病情监测, 《内经》中指出胸痹病情变化为“旦慧, 昼安, 夕加, 夜甚”因而开展病情监测过程中, 需结合上述理论进行针对性强化。夜间寒气加重, 阳消阴长, 患者机体抵抗力降低, 需重视对于患者的保暖护理, 强化夜间巡视, 注意心率, 血压等指标的异常波动, 发现异常情况及时告知相关医师, 落实针对性处理。

1.3 观察指标

1.3.1 心功能状态

测定患者左室射血分数、左室短轴缩短率、左室收缩末期径。

1.3.2 生活质量

采用生活质量调查量表(SF-36)评定, 分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以($\bar{x} \pm s$)表示, P<0.05为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组心功能状态

干预前两组对比无差异, P>0.05, 干预后观察组左室射血分数以及左室短轴缩短率高于对照组, 左室收缩末期径低于对照组, P<0.05, 如下所示:

表1 两组心功能状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	左室射血分数 (%)		左室短轴缩短率 (%)		左室收缩末期径 (mm)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	19.78±2.19	22.99±2.61	46.85±5.07	53.13±3.77	41.25±4.30	34.69±3.25
观察组	51	19.83±2.32	26.80±3.01	46.92±5.11	58.69±4.20	42.81±4.77	30.70±3.01
t	--	0.175	5.113	0.142	7.469	0.312	3.715
P	--	0.886	0.001	0.911	0.001	0.779	0.001

2.2 两组生活质量

评分高于对照组, P<0.05, 如下所示:

干预前两组对比无差异, P>0.05, 干预后观察组 SF-36

表2 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	(67.34±2.14)	(82.36±2.37)	(65.36±2.10)	(80.22±2.38)	(62.35±2.11)	(80.25±2.16)	(70.46±2.11)	(80.22±2.25)

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组	5	(67.37±	(90.15±	(65.38±	(90.16±	(62.37±	(90.05±	(70.47±	(93.22±
1		2.16)分	2.90)分	2.11)分	2.79)分	2.15)分	2.38)分	2.13)分	2.78)分
t		0.055	11.581	0.037	15.091	0.037	16.977	0.019	20.238
P		0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

3 讨论

胸痹的出现与冠状动脉综合征，心绞痛，心包炎等诱发的胸部疼痛存在较大的相似性，如患者未能得到针对性干预，则会存在较大的机率出现厥证，脱证等危重证候，对其生命健康构成严重的威胁，因而需及时明确高效的干预措施，以确保患者病情与预后的改善^[5-6]。

此次研究发现，中医特色护理可显著改善患者心功能状态及生活质量。与杨家卿^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于改善患者病情及预后均具有积极的意义。认为：研究首先结合辩证的理念，落实对于患者的膳食指导，以纠正患者不良生活以及饮食习惯，改善患者机体脂肪代谢以及血液循环，避免胸痹心痛加重，强化患者机体，为患者病情的改善打下基础。其次结合中医时间医学理念，落实对于患者的耳穴贴压豆以及穴位按摩，都能够以刺激患者耳廓穴位为途径，将此类良性刺激传达患者中枢神经系统，达到调节心脏功能的效果，同时通过对耳穴进行按压，能够有效扩张微血管。通过穴位按摩使得患者出现血液凝滞不通，而循经推拿则能够达到促进血液循环，降低心脏负担的效果。并重视对于患者的情志护理，结合心理疏导以及五行音乐，调畅患者情志，消除不良情绪，改善病情状态^[8]。最后重视对于患者的病情监测以及环境护理，进一步确保患者整体恢复效果的提升。

综上所述，中医特色护理可显著改善患者心功能状态以及生活质量，值得推广与应用。

[参考文献]

[1]唐征,付文杰,王希珏.基于随症采集法的中医护理干预对冠心病心绞痛患者临床症状及健康行为的影响[J].慢性病杂志,2025,26(2):273-276.

[2]郭静.中医护理方案在心血瘀阻型胸痹心痛病患者中的应用价值分析[J].中外医疗,2024,43(28):145-148.

[3]陈志琴.医养结合理念指导下的中医护理模式在冠心病 PCI 后康复中的应用[J].心血管病防治知识,2024,14(18):81-84.

[4]罗立琴.中医护理方案在急诊科气滞血瘀胸痹心痛病中的应用效果[J].黑龙江中医药,2024,53(4):248-249.

[5]房丽,马琳琳,文杰,等.我国心系疾病中医护理研究的 CiteSpace 知识图谱可视化分析[J].护理研究,2024,38(14):2468-2475.

[6]赵静,胡赞艳.中医护理技术在老年气滞血瘀型冠心病中的应用价值[J].实用中医内科杂志,2024,38(5):137-139.

[7]杨家卿,张桂梅.中医特色护理技术穴位贴敷治疗在胸痹心痛的应用价值[J].养生保健指南,2020(52):208.

[8]何育红,文小艳.中医定向透药联合音乐护理对冠心病患者负面情绪及生活质量影响[J].中华养生保健,2024,42(9):109-112.

作者简介：

毕秀丽（1990.10-），女，彝族，云南昆明人，本科，主管护师，研究方向为胸痹中医护理。