

# 中医情志护理在支气管哮喘患者中的应用

刘佳

(新疆维吾尔自治区中医医院呼吸二科 新疆 乌鲁木齐 830001)

**【摘要】**目的:探讨中医情志护理在支气管哮喘患者中的应用。方法:采集2019年1月至12月及2020年1月至12月在我院接受治疗的支气管哮喘患者各100例的资料;前者对照组采用常规护理,后者观察组采用常规护理加中医情志护理,均护理6个月。比较两组患者护理后心理状态[采用焦虑自评量表(SAS)评价]及生活质量[采用生存质量测评表(QOL)评价]。结果:护理后,两组患者的SAS及QOL评分均较护理前下降,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:中医情志护理可以改善支气管哮喘患者的不良情绪,有效提高患者的生活质量。

**【关键词】**支气管哮喘;中医情志护理;心理状态;生活质量

**【中图分类号】**R248

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0115-02

支气管哮喘是常见呼吸系统疾病,其促发因素较多,易反复发作且不易根治。西医一般采用平喘、抗炎等治疗方式,如使用糖皮质激素类、 $\beta_2$ 受体激动剂类药物,但这类药物在使用时会产生一些副作用,加上患者本身因疾病带来的不适感,易引发患者的不良情绪而影响整体的治疗效果。因此,在治疗中对患者情绪的疏导也尤为重要。本文重点探讨中医情志护理干预在支气管哮喘中的应用效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采集2019年1月至12月期间在我院接受常规护理的支气管哮喘患者资料100例,将其作为对照组;采集2020年1月至12月期间在我院接受常规护理+中医情志护理的支气管哮喘患者资料100例,将其作为观察组。对照组男59例,女41例;年龄24~54岁,平均年龄(38.67±5.68)岁;病程2~6年,平均病程(3.39±0.67)年。观察组男54例,女46例;年龄23~55岁,平均年龄(39.12±5.34)岁;病程2~5年,平均病程(3.28±0.75)年。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。患者符合《支气管哮喘防治指南(基层版)》<sup>[1]</sup>中支气管哮喘的诊断标准,资料完整。

### 1.2 方法

1.2.1 治疗方法:对照组给予常规护理,包括用药指导、饮食指导、生活指导等。

(1)用药指导:向患者及家属说明药品的用法、用量及注意事项。(2)饮食指导:给予患者及家属健康的饮食指导,提醒其注意避免辛辣刺激性食物,不要饮用刺激性饮料,忌吃生冷食物,多摄入水分,远离过敏原。(3)生活指导:向患者及家属介绍疾病相关知识,建议患者避免哮喘的诱发因素,如室内尘螨、动物皮毛、排泄物等;定期清洗床上用品,经常打扫房间,禁止吸烟等。护理6个月。

观察组在对照组常规护理基础上采用中医情志护理,主要包括以下几方面:

(1)语言开导:护理人员耐心地向患者讲述病情,让患者充分了解自己的病情,进一步提高患者对支气管哮喘的认知;关心、爱护患者,倾听患者的内心想法,调节患者的不良情绪,帮助患者树立战胜疾病的信心。(2)移情相制:转移患者对于疾病过分关注的注意力,可以通过静坐、静卧或播放舒缓音乐,指导患者放空身心、平和心态、陶冶情操。(3)心理疏导:应用积极的态度安抚患者的痛苦,运用积极的语言暗示缓解患者的焦虑与不安,尽量满足患者的要求,调动患者的积极性。护理6个月。

### 1.2.2 观察指标

(1)心理状态:于护理前后使用焦虑自评量表(SAS)评估患者的焦虑状态。总分80分,分数越高表明焦虑越严重。

(2)生活质量:于护理前后使用生存质量测评表(QOL)评估患者生活质量,量表包括身体、心理、社会适应状态等综合测量,总分数100分,分数越高表明生活质量越差。

### 1.2.3 统计学方法

采用SPSS20.0软件处理数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, $t$ 检验,用%表示计数资料,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态(SAS评分)

护理后,两组患者的SAS评分均较护理前下降,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患者SAS评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	护理前	护理后	$t$	$P$
观察组(n=100)	68.21±3.32	48.48±3.97	38.124	<0.001
对照组(n=100)	67.98±3.19	56.73±3.08	25.371	<0.001
$t$	0.500	16.419		
$P$	0.618	<0.001		

### 2.2 生活质量(QOL评分)

护理后,两组患者的QOL评分均较护理前下降,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组患者QOL评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	护理前	护理后	$t$	$P$
观察组(n=100)	63.31±5.12	43.24±4.16	30.423	<0.001
对照组(n=100)	63.65±4.89	55.12±4.38	12.994	<0.001
$t$	0.480	9.667		
$P$	0.632	<0.001		

## 3 讨论

支气管哮喘作为一种慢性病,对患者有着极大的心理冲击,长期的治疗易使患者产生焦虑、不安、悲观等诸多不良情绪,激烈的情绪冲击容易扰乱患者正常机体功能,使病情得不到有效控制,因为不良情绪会对疾病的治疗带来严重的负面影响。因此,在治疗期间帮助患者疏解不良情绪同样重要。

近年来医学中的心理保健思想正在逐渐引起临床的关注,合理的心理保障也是身体健康的一个重要环节<sup>[2]</sup>。常规护理中通常不含有对患者心理情绪的疏导,可以考虑将中医情志护理纳入其中。情志是指机体对外界刺激而产生的不同情绪反应,中医认为情志也是致病的内因<sup>[3]</sup>。中医情志通过语言、行为、态度等方式引导患者疏解各种不良情绪,促进患者心胸舒畅,让患者在一种相对放松的环境下接受治疗,使患者的身心状态得到更好的改善<sup>[4]</sup>。因此将情志护理用于支气管哮喘的干预可取得良好效果。本文研究结果显示,观察组在护理后SAS评分低于对照组,同时QOL评分也低于对照组,表明中医情志护理可以有疏解支气管哮喘患者的负面情绪,使患者心情相对舒畅,更利于促进患者生活质量提升。

综上所述,中医情志护理可以改善支气管哮喘患者不良情绪,有效提高患者的生活质量。

### 参考文献

[1]中华医学会呼吸病学分会哮喘学组,中华医学会全科医学分会.中国支气管哮喘防治指南(基层版)[J].中华结合呼吸

# 中医外治在腰椎间盘突出合并糖尿病患者护理中的应用

陈 坚

(玉林市第二人民医院 广西 玉林 537000)

**【摘要】**目的:探讨中医外治在腰椎间盘突出合并糖尿病患者护理中的应用效果。方法:纳入本院2019年1月至2020年12月收治的腰椎间盘突出症合并糖尿病患者70例,根据数字表法随机分为对照组与实验组,各35例;对照组接受常规护理,实验组基于此接受中医综合护理;就患者护理效果进行组间患者对比。结果:实验组患者与对照组患者相比,腰椎功能显著提升,且各项血糖指标均明显降低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:在糖尿病合并腰椎间盘突出患者护理中开展中医外治,能有效控制血糖指标,提升腰椎功能。

**【关键词】**中医外治;糖尿病;腰椎间盘突出;护理措施  
**【中图分类号】**R248 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0116-01

糖尿病在临床上较为常见,好发于老年人群,是一种以高血糖为主要表现的代谢性疾病,因胰岛素分泌缺乏、生物作用受损而致<sup>[1]</sup>。该病患者表现为消瘦、多饮、乏力等临床症状。长时间处于高血糖状态,对患者的心脏、肾脏、眼部等器官造成损伤,出现功能障碍,对其生活质量、生命安全产生极大影响<sup>[2]</sup>。加之老年患者机体呈退行性变化,极易出现腰椎间盘突出症状,且该病近年来趋于年轻化,导致腰椎间盘突出合并糖尿病的发病率显著提升。该病具有复杂性与反复性,需进行有效的护理干预。为此,本文就中医外治在腰椎间盘突出合并糖尿病患者护理中的应用效果进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入本院2019年1月至2020年12月收治的腰椎间盘突出症合并糖尿病患者70例,根据数字表法随机分为对照组与实验组,各35例。对照组男19例,女16例,年龄31~85岁,平均(58.34±4.58)岁;实验组男18例,女17例,年龄31~85岁,平均(58.45±4.47)岁。患者基础资料相比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

所有患者均给予胰岛素治疗,叮嘱其严格遵循医嘱服药。对照组接受常规护理,即给予常规知识宣教,定期检测患者各项生化指标,进行饮食干预等。实验组在此基础上接受中医综合护理,具体如下:

(1)推拿:协助患者采取侧卧位或俯卧位,使用揉、滚等手法对其腰骶部进行推拿,10min/次。

(2)中药硬膏:方剂、黄芪15g,白术12g,茯苓、干姜、桂枝、泽泻、附片、巴戟天、地肤子各10g,肉桂8g。将上述药材研磨成粉,取粉50g加入姜汁调和,使用凡士林赋成膏状,应用膏药布固定于双侧肾俞,24h/次。

(3)饮食干预:护理人员需对患者的自身状况进行评估,根据不同类型给予针对性中医食疗。胃肠实热证需给予清利胃肠的食物,例如凉拌马齿苋、苦丁茶等;针对阴虚火旺者给予滋阴降火的食物,例如皮蛋瘦肉粥;对于气虚血瘀者予以益气活血类食物,如山药等。

### 1.3 观察指标

详细记录患者护理前后腰椎功能及血糖指标变化。①腰椎功能使用日本骨科学会腰痛评价量表(JOA)<sup>[3]</sup>进行评估,0~29分,分值与功能成正比。②血糖指标包含空腹血糖、餐后2h血糖。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计软件对所得数据进行分析处理,计数资料采用百分比表示,卡方检验,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, $t$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

与对照组相比,实验组患者腰椎功能显著提升,且各项血糖指标均明显降低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表1:

表1 腰椎功能及血糖指标变化组间对比( $n=35, \bar{x} \pm s$ )

组别	JOA评分(分)		空腹血糖(mmol/L)		餐后2h血糖(mmol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	14.52±3.15	16.14±3.54	7.84±1.02	7.01±0.33	11.27±1.17	10.24±1.03
实验组	14.47±3.07	17.83±3.11	7.79±1.04	6.62±0.21	11.21±1.12	9.17±0.95
$t$	0.067	2.122	0.203	5.899	0.219	4.518
$P$	0.947	0.037	0.840	0.001	0.827	0.001

## 3 讨论

腰椎间盘突出是一种常见病及多发病,合并症较多,特别是合并糖尿病<sup>[4]</sup>。糖尿病是一种临床上较为多见的疾病,若患者长时间处于高血糖状态,对其日常生活具有较大影响,甚至危及生命安全。对于腰椎间盘突出合并糖尿病的患者,持续高血糖与腰椎间盘突出的发生、发展具有一定关联性<sup>[5]</sup>。为此,给予患者有效的干预措施极为重要。

本文研究显示,实验组患者与对照组相比,腰椎功能显著提升,且各项血糖指标均明显降低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。推拿直接作用于病变部位,起到推行气血、疏通经络、祛邪扶正、调和阴阳的效果。同时中药硬膏方剂中,干姜与附片均属于纯阳之品,具有化气行水、温肾助阳的功效;巴戟天、肉桂能温补肾阳;黄芪、桂枝能散寒利水、健脾固气;茯苓、白术能渗水利湿、健脾补气;地肤子、泽泻能利尿消肿,清热解毒。除此之外,糖尿病的形成与患者的不良饮食习惯密切相关,维持改变患者的饮食结构对疾病具有积极意义。根据患者不同病症类型开展针对性饮食干预,能提升治疗效果。

总而言之,将中医外治应用于腰椎间盘突出合并糖尿病患者护理中,能有效控制其血糖指标,促使腰椎功能恢复,从而保障患者的日常生活质量,具有良好的临床应用前景。

### 参考文献

- [1]吴艳,任丽润,方朝晖.穴位敷贴配合中医情志护理在糖尿病合并高血压患者护理管理中的应用[J].西部中医药,2020,33(6):129-131.
- [2]王北方.糖尿病病人护理中中医护理的作用分析与探究[J].糖尿病天地,2021,18(1):181-182.
- [3]赵晓冉.关于耳穴贴压配合中医护理对糖尿病肾病血液透析患者高血压的影响研究[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(3):95.
- [4]李芳,黄连温胆汤联合中医护理干预治疗糖尿病足的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(17):86-88.
- [5]肖维.综合护理干预对腰椎间盘突出症合并糖尿病患者围手术期的应用价值[J].糖尿病新世界,2020,23(6):88-89.

杂志,2013,36(5):331-336.

[2]刘玉娟.中医情志护理干预对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者不良情绪的影响[J].湖南中医药大学学报,2018,38(4):478-481.

[3]彭丽华,王莉,李娟,等.中医情志护理在慢性阻塞性肺疾

病患者自我感受负担中的研究进展[J].护士进修杂志,2019,34(21):1951-1954.

[4]蒋凡,彭家奎,袁成凯,等.中医情志疗法防治新型冠状病毒肺炎[J].中医学报,2020,35(6):1148-1150.