

# 中医情志护理对老年中风后患者焦虑抑郁状态的干预性研究

贾秀花

山西白求恩医院, 中国·山西 太原 030032

**【摘要】**目的: 通过实例研究, 在治疗中风这类疾病中, 实施中医情志护理干预, 并观察其能够产生的效果。方法: 截取2020年1月—2021年1月, 我院一共接收了50例患者不同程度抑郁的中风患者。通过随机分组的方式, 将其分成对照组和观察组, 每组各28例。对于对照组患者, 护士采用传统的常规护理的方法; 而对于观察组患者, 在进行常规护理的过程中实施中医情志护理干预。两组经过一段时间的治疗后, 分别观察对照组和观察组的治疗效果并进行评估、比对。结果: 利用汉密尔顿量表(HAMD)分别对两组进行评估, 由结果而知, 观察组的评分要明显低于对照组, 说明了观察组的治疗效果更好, ( $P < 0.05$ )。结论: 经过实例研究证明, 在治疗中风患者抑郁过程中实施中医情志护理干预, 能够有效的缓解和改善患者的症状, 对研究治疗中风患者抑郁具有重要意义, 值得各大医院宣传、推广。

**【关键词】** 治疗后抑郁; 中医辨证; 护理干预

中风又可以称之为脑卒中, 临床上通常见到的中风包括缺血性中风以及出血性中风两大类。中风一般起病急骤、进展较快, 临床的死亡率较高, 尤其是急性缺血性中风。中风患者常见的临床特点包括: 晕厥、口齿不清、面瘫和肢体感觉障碍, 这类疾病不仅会影响到患者的生命健康<sup>[1,2]</sup>, 如果病情不能得到及时控制, 还会留下终身残疾, 长时间的治疗费用不仅会加重患者的负担, 容貌上的改变也不利于患者今后正常的人际沟通交往, 影响到患者的心理健康。对于中风患者来说, 除了需要坚持必要的科学治疗措施之外, 还需要针对患者采用有效的护理措施, 中医情志护理干预对于改善中风患者抑郁状态具有积极的作用, 以下就中医情志护理在中风患者的应用做进一步分:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

截取2020年1月—2021年1月, 我院一共接收了50例患者不同程度抑郁的中风患者。通过随机分组的方式, 将其分成对照组和观察组。在年龄差异上, 对照组患者的年龄在46—61岁之间, 平均年龄在27岁左右。而观察组在51—67岁之间, 平均年龄在28岁左右。两组患者在年龄、病程、孕周等方面无明显差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对于对照组进行常规护理模式, 中风患者除了需要接受常规药物治疗, 还需要进行心理干预, 医护人员要定期对中风患者展开心理教育, 与中风患者建立和保持良好的医患关系, 促使中风患者可以将内心的事情诉说出来, 使医护人员能够对症下药, 帮助中风患者消除不良情绪。同时, 医院要为中风患者创造良好、舒适的病房环境, 多向他们灌输一些积极乐观的知识, 同时叮嘱其家属要多与中风患者交流, 从而保证中风患者能够保持良好的心理状态。

而对于观察组患者, 从中医辨证护理的角度对其进行干预, 首先找出中风患者出现消极情绪的原因。一般来说, 患者在确诊疾病后心理情绪多受这几个方面影响: 首先, 大多数中风患者在生治疗后会出现胡思乱想, 从而导致气血不足、四肢畏寒<sup>[3]</sup>。对此, 医院要将中风患者安排在温暖、舒适的病房中, 注意中风患者身体冷暖, 防止其受到风寒刺激。其次中风患者在康复训练中消耗了太多的精力, 导致体内脾气不足, 对此医院可以通过对中

风患者进行饮食管理, 适当增加中风患者营养补充, 多吃温运脾阳、滋补气血的事物, 例如红枣、鸡蛋、鱼肉等, 切记不可暴饮暴食。除此之外, 中风患者更加容易受到情志方面的影响, 医护人员要与中风患者多进行沟通交流, 了解中风患者的心理状态和兴趣爱好, 多给他们灌输一些积极乐观的事情, 同时让中风患者适当的活动活动身体, 促使身体气血流通。在患者治疗后要仔细观察中风患者的身体状况, 例如观察中风患者是否存在血压、血脂方面的异常, 同时要叮嘱中风患者以及其家属一旦感觉身体不适或异常, 要立即通知医护人员进行检查。患者治疗后需要多进行营养补充, 可以适当多吃一些能够活血通络、滋阴补肾的食物, 不可乱吃。同时医护人员要多与中风患者进行沟通交流, 与中风患者建立和保持良好的医患关系, 大致掌握他们的心理状态, 从而可以对症下药。

### 1.3 观察指标

利用汉密尔顿量表(HAMD)分别对两组患者进行评估, 根据评分来判断中风患者的抑郁程度。一般来说, 得分越高表示抑郁程度越高, 反之亦然。

### 1.4 疗效判定标准

治疗效果分为4个标准: 治愈、控制、进步、无效。当HAMD得分低于8分, 那么治疗结果为基本治愈; 当减分率超过80%, 那么治疗结果为基本控制; 当减分率在50—80%之间, 治疗结果为进步; 当减分率低于30%, 治疗为无效。

### 1.5 统计学分析

利用专业的统计软件(SPSS19.0)进行计算和检验, 用( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料以均数±标准差, 利用t检验; 用率表示计算资料, 利用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 HAMD评分

由下表可知, 经过为期4周、8周干预后, 观察组的评分相较于干预前明显下降( $P < 0.05$ )。

表1 HAMD评分比较情况( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后4周	干预后8周
观察组	25	25.35±4.64	13.55±2.10	10.78±1.54
对照组	25	25.25±4.51	17.21±2.33	14.15±2.06
t值	-	0.153	7.653	8.375
P	-	>005	<005	<005

## 2.2 治疗效果

将对照组和观察组的治疗效果进行比对得知,观察组的治疗效果要明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表2 抑郁治疗效果比较情况[n(%)]

组别	例数	临床控制	显著进步	进步	无效	总有效率
观察组	25	13 (52.00)	5 (20.00)	5 (20.00)	2 (8.00)	23 (92.00)
对照组	25	11 (44.00)	4 (16.00)	4 (16.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	5.834
P	-	-	-	-	-	$P < 0.05$

## 3 讨论

现阶段,医院拥有多种治疗抑郁类的药物,例如氟西汀、西酞普兰等,这些药物能够有效的治疗抑郁症状。但是针对一些特殊人群,要考虑到他们实际的身体情况,例如中风患者<sup>[1]</sup>。中医认为,中风患者作为一个特殊的人群,他们的病因、病情相对较复杂,部分患者还伴有口眼歪斜、半身不遂等表现,这回明显影响到患者的人际交往,久而久之就会影响到患者的情志,因此需要实施情志护理干预。经过实例研究证明,在治疗中风患者过程

中实施中医情志护理干预能够产生更好的治疗效果,中风患者的总有效率相比于常规护理方法有明显的提升。我们由此可知,中医情志护理干预通过对患者的病因、病情具体分析,从而对症下药,取得更好的治疗效果。该方法不仅能够使得患者得到更好的治疗,同时还能够有效的提高治疗的效率,最终使得中风患者抑郁症状消失。综上所述,中医情志护理干预治疗方法值得推广。

### 参考文献:

- [1]马林新.中医情志护理在中风恢复期患者中的应用体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(02):77-78.
- [2]陈贤,刘京,袁军,陈秀荣,张素钊,王惠仙.中医护理在促进中风偏瘫患者康复中的应用[J].中国现代医生,2019,57(02):145-148.
- [3]史静.中风患者并发下肢静脉血栓形成的中医护理探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(18):110.
- [4]刘艳玲.中风患者的中医康复护理[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(57):244+246.