

心理干预对冠心病心绞痛患者焦虑情绪的影响

李明慧

(黄淮学院医学院形态学教研室 河南 驻马店 463005)

【摘要】目的:探讨心理干预对冠心病心绞痛患者焦虑情绪的影响,为冠心病心绞痛患者提供心理干预的依据。方法:将南阳市中心医院 90 例冠心病心绞痛伴有焦虑情绪的住院患者随机分成干预组 45 例和对照组 45 例。两组患者均接受常规治疗护理,干预组在此基础上由护士指导进行心理支持疗法、音乐治疗、心理疏导法、认知疗法、行为矫正训练法等心理干预。对所有入选患者焦虑状况采用焦虑自评量表(SAS)进行问卷调查,比较两组患者干预前后焦虑程度的变化,并运用 SPSS 软件进行数据分析。结果:干预组和对照组干预前焦虑程度比较($P>0.05$)无统计学意义,干预组患者经心理干预后焦虑人数明显减少,而对照组患者焦虑人数有稍微下降,两组患者焦虑程度比较($P<0.05$)有统计学意义。结论:对冠心病心绞痛患者实施心理干预可有效缓解冠心病心绞痛患者焦虑的情绪,实施效果优异,值得在临床上推广与运用。

【关键词】心理干预;冠心病;心绞痛;焦虑

引言

冠状动脉粥样硬化性心脏病简称冠心病,近年来,随着人类生活水平的提高及社会人口老龄化,冠心病在我国的发生率和死亡率呈上升趋势。相关研究资料显示:1998-2008 年间,我国男性发病率较以往同周期增加了 26.1%,女性增加了 19.0%^[1],冠心病死亡人数已列世界第二。

冠心病发生后,患者面对的不仅是死亡的可能,而且还有自己生活质量下降,家庭角色改变,经济上的困惑等问题,患者常出现复杂的心理反应。梁志坚等学者研究表明,冠心病患者情绪变化主要以焦虑最为常见,93.75% 患者存在着焦虑情绪,16% 的患者存在严重焦虑,给患者的生活质量带来了严重的影响^[2]。持久的心理应激反应如焦虑、紧张、愤怒等不良情绪,会造成患者神经功能、免疫系统以及内分泌系统等功能紊乱,造成患者血压升高,呼吸、心跳加快,引起冠状动脉血管痉挛,加重重心绞痛,甚至出现心肌梗塞。刘文果等^[3]发现,伴有明显焦虑情绪的患者发生致命性冠心病事件和猝死的危险增高,其危险度随焦虑程度的增高而增加。

以往治疗冠心病通常采用药物治疗,但新的生物-心理-社会医学模式表明,将心理疗法、药物治疗、物理疗法与手术疗法三大疗法相结合可以明显改善冠心病患者的心理健康状况,对临床治疗起到协同作用,从而提高生活质量,改善预后。心理干预方法包括心理支持疗法、心理疏导法、认知疗法和音乐疗法。

1 资料

1.1 临床资料

研究对象为 2013 年 1 月到 2013 年 4 月在南阳市中心医院住院治疗的心绞痛型冠心病患者,共 90 例。将患者随机分为干预组 45 例和对照组 45 例,其中干预组男 24 例,女 21 例,年龄 40~80 岁。对照组男 22 例,女 23 例,年龄 40~78 岁。两组患者在年龄、收入、性别、居住地、文化程度等方面的差异经统计学处理($P>0.05$),无统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入标准

(1)符合 1997 年 10 月世界卫生组织/国际,心脏病学会制定的冠心病诊断标准(临床典型的心绞痛表现,心电图的变化以及冠状动脉造影证实)且心功能 I-II 级。

(2)经 Zung 的焦虑自评量表(SAS)评测为焦虑(SAS 标准总分 ≥ 50 分)。

年龄为 40~80 岁。

(4)知情同意,自愿参与本研究。

1.3 排除标准

(1)有精神疾病史。

(2)有严重躯体疾病。

(3)服用抗抑郁药物者。

(4)接受心理治疗者。

2 方法

2.1 护理方法

2.1.1 对照组的护理方法

对照组在临床上给予心内科常规护理,即常规吸氧、卧床休息、抗凝、强心、止痛及抗心律失常等药物治疗。

2.1.2 干预组的护理方法

干预组在临床上给予心内科常规护理的基础上,同时给予心理干预。即常规吸氧、卧床休息、抗凝、强心、止痛及抗心律失常等药物,同时进行心理干预的护理。

2.1.2.1 心理支持疗法

听取患者的倾诉,鼓励患者以自己最愿意的方式说出内心的感受和最深层的思想,让患者有一个宣泄内心压抑的机会;辅以点头、触摸等安抚情绪的方式,表现出对患者的尊重,让患者的情绪趋于平稳、积极、乐观;给予有力的精神支持,对患者的诉说不加评判地接收与设身处地的理解,同时强调疾病经过治疗可以好转,使患者看到希望,树立信心^[4]。

2.1.2.2 音乐治疗

良好的音乐刺激可经听觉直接作用于大脑边缘系统、网状结构、下丘脑和大脑皮质,产生调节患者精神状态的引导作用,缓解患者的焦虑。加之音乐对人的情绪有调整和平衡等作用,能减慢心率,扩张血管而加强心肌的血液循环,从而达到降低心脏负荷,清除心肌缺氧所产生的代谢产物,从而缓解心绞痛。音乐治疗分为被动性和主动性两种。被动性音乐中,病人是倾听的角色;主动性音乐治疗活动中,病人是执行者的角色,如唱歌,使用乐器等。

2.1.2.3 心理疏导法

心理疏导法是护士与病人沟通过程中对病人不良的心理状态进行疏通和引导,以消除心理问题,促进病人心理健康的过程。方法:使病人能客观了解自己的情况,分析自己产生焦虑的原因是否与自己的期望值过高有关,把期望值调到与自己能力相当的程度,不要回避矛盾而是针对确实存在的问题,寻求合理的解决方式。因此护士要提示病人目前的困境,使病人了解自己的健康状况,根据其健康状况,来评价自己的能力以作出适当的符合自己客观情况的选择。

2.1.2.4 认知疗法

认知疗法是近年来发展起来的心理疗法,主要着眼点放在病人非功能性的认识问题上,试图通过病人对自己、他人,或其他事物的看法和态度的改变来解决自己的心理问题。具体方法:首先制定一个讨论方案,根据病人的情况将其可能提出的问题列出;将自己如何说服病人的方案和理论依据也逐条列出,在讨论时护士应平等地对待病人,不能以教训的口吻与病人谈

(下转第 66 页)

3 讨论

透明质酸属于常用的软组织填充材料,并且具备优良高效的组织相容性特征,其支撑力较高且具备良好的吸水保湿功能,可实现深层塑形,有利于改善面部皱纹以及凹陷等情况,在皮肤年轻化患者的治疗中获得非常广泛的应用。通过进行透明质酸的注射治疗,有利于对韧带根部发挥良好的支撑作用,也为患者面部曲线的进一步调整和优化奠定了良好基础^{[2]-[3]}。PRP是指将自身血液借助离心沉淀等技术所制成的一种血小板浓缩物进行注入组织,有利于恢复组织的再生能力,对改善皮肤活力以及缓解痘印、色斑等相关皮肤问题作用突出,同时在促使患者皮肤年轻化方面发挥着重要作用^[4]。在PRP当中含有丰富的血小板,且高于全血约3~5倍,富含各类生长因子与蛋白,如转化生长因子、血小板衍生生长因子、表皮生长因子以及类胰岛素生长因子等,能够诱导合成组织再生期间需要的蛋白,例如胶原合成、细胞增殖以及基质合成等。PRP能够促使组织再生和修复,帮助改善肤质,缓解局部炎症性反应,与此同时还可促使血管再生,提升移植脂肪的存活率,所以通过采用微针导入PRP有利于改善皮肤的亮白度、水分以及弹性,在皮肤抗衰老以及面部年轻化当中发挥着重要作用。本次研究中,观察组治疗后各项皮肤学指标以及面部美学评分等改善情况好于对照组。表明联合应用微针导入PRP以及透明质酸注射治疗,

能够有效提升面部年轻化患者的治疗效果。

综上所述,联合应用透明质酸注射填充韧带深层与微针导入PRP可有效提升面部年轻化治疗效果,并可改善皮肤血指标和提升面部美学评分。

参考文献:

- [1] 王卉丽,胡亮,姜丹,等.自体富血小板血浆治疗面部痤疮萎缩性瘢痕的疗效[J].中华医学美容美容杂志,2019,25(5):414-417.
- [2] 鲁瑾,段小钦,刘翔.探讨微针导入富血小板血浆在面部皮肤美容中的应用疗效[J].家庭医药.就医选药,2020,22(10):371-372.
- [3] 陈玉娟,陈雯雯,乔莉苹,李启艳,于海英,胡德福,郭学平.高效液相色谱法测定透明质酸钠含量的研究[J].药学研究,2020,39(03):146-148+180.
- [4] 邹敬江,孙赛,陈容容,谭梅军,姜金豆,叶媛,林秀,胡葵葵,夏学颖.透明质酸凝胶在非剥脱性点阵激光治疗面部凹陷性痤疮瘢痕后的修复效果观察[J].中国医药科学,2019,9(24):58-61.

通讯作者:伍景平(1976.10-)女,硕士,四川成都,现为成都中医药大学附属医院副主任医师,主要从事损美性疾病研究工作。

(上接第63页)

话,除谈话分析外,还可以采用角色扮演、字表训练、幽默的方式等,使病人改变自己的态度和观念;帮助病人制定计划,通过经常性的练习逐步改变病人的态度和行为,这种训练可以从简单到复杂,并经常提醒病人感受自己的变化,逐渐树立起自信^[5]。

2.2 评估方法

焦虑自评量表(SAS)

由Zung于1971年编制,分为4级评分的自评量表。该量表共有20个项目,用于评出焦虑病人的主观感受。适用于有焦虑症状的成年人。本量表的评分标准按方法计算:20个项目各个得分相加,即得到粗分;粗分乘以1.25以后取整数部分即为标准分。标准分总分低于50分为正常;50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。

2.3 资料整理与分析

采用SPSS13.0建立数据库,资料录入完成后,用SPSS软件对数据进行整理和清理,并进行逻辑纠错。运用统计描述、卡方检验等统计方法进行数据分析。

3 结果

表1 干预前后两组患者焦虑程度改变(例)

项目	干预前		干预后	
	对照组	干预组	对照组	干预组
无焦虑	0	0	5	32
轻度焦虑	23	25	19	6
中度焦虑	22	20	21	7
χ^2	0.41		15.28	
P值	0.49		0.01	

对两组干预前、后的焦虑发生率分别进行比较,结果显示干预前两组的焦虑发生率没有差异($P>0.05$);干预后干预组

焦虑人数(轻度焦虑+中度焦虑)从45例(100%)减少到13例(28.9%),对照组焦虑人数(轻度焦虑+中度焦虑)从45例(100%)减少到30例(66.7%),($P<0.05$)。

4 讨论

心理干预能明显降低冠心病患者的焦虑情绪,从而提高治疗效果,对改善患者的生活质量及预后具有重要的意义。从表1可以看出,经过干预后,对照组焦虑发生率有稍微的下降趋势,这与对照组采用常规的抗凝、止痛,强心等治疗药物有关,患者的病情经治疗后有所缓解,所以焦虑情绪有所减轻。而干预组经过正规的心理支持疗法、音乐疗法、心理疏导法等心理干预后,焦虑发生率明显减少,说明对患者使用的心理干预的方法恰当,心理干预是有效可行的。比较得知,经过干预后两组患者的焦虑得分均有所下降,干预组的焦虑的发生率明显低于对照组($P<0.05$)。本研究实践证明:心理干预可减轻或消除冠心病心绞痛患者的焦虑情绪,心理干预对冠心病心绞痛患者的焦虑情绪是有效、可行的。

参考文献:

- [1] 郭航远,方唯一.冠心病的家庭与病房调护[M].杭州:浙江大学出版社,2009(2):98-120.
- [2] 梁志坚,神渔屯,赵友文,等.冠心病住院患者心理反应特点及影响因素[J].中国心理卫生杂志,2004,6(2):100-115.
- [3] 刘文果,王慧,赵相英,等.心肌梗塞患者出院前情绪状况调查[J].2007,7(2):10-12.
- [4] 侯也之主编.常见慢性病社区综合防治管理手册—心理问题初筛与干预指导分册[M].北京:人民卫生出版,2007,10(10):7-8.
- [5] 沈晓颖,周郁秋.心脏介入治疗术患者心里干预的研究进展[J].中华护理杂志,2007,42(4):366-368.