

中医特色护理技术对慢性肾衰竭患者睡眠及生活质量的影响

朱凡

(江苏省第二中医院 江苏 南京 210000)

【摘要】目的：分析慢性肾衰竭（CRF）治疗期间实施中医特色护理技术的临床价值。方法：选取72例CRF患者，随机分为2组，每组36例，对照组常规护理，观察组中医特色护理技术，比较两组护理效果。结果：护理后两组肾功能、睡眠质量、生活质量、负面情绪评分相比，观察组均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：CRF患者接受中医特色护理技术干预，在改善其肾功能的同时，可快速提升患者睡眠及生活质量，缓解不良情绪。

【关键词】慢性肾衰竭；中医特色护理技术；睡眠质量；生活质量

Effects of nursing techniques with Chinese characteristics on sleep and quality of life in chronic kidney disease patients

Fan Zhu

(Jiangsu Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210000)

[Abstract] Objective to analyze the clinical value of applying traditional Chinese medicine (TCM) nursing techniques during the treatment of chronic kidney disease heart failure (CRF). **METHODS:** 72 patients with CRF were randomly divided into two groups, 36 cases in each group. The Control Group received routine nursing, the observation group received traditional Chinese Medicine Nursing. **Results:** After nursing, the scores of renal function, sleep quality, quality of life and negative emotion in the observation group were better than those in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion:** The patients with CRF received the intervention of traditional Chinese medicine nursing technology, which can improve their renal function, improve their sleep and quality of life, and relieve bad mood.

[key words] chronic kidney disease, nursing techniques with Chinese characteristics, quality of sleep, quality of life

肾功能损害是慢性肾衰竭（CRF）患者的典型特点，CRF患者伴随发生恶心、呕吐等症状，随着病情发展会出现酸碱失衡、电解质紊乱等症状，甚至导致患者死亡^[1]。目前关于CRF患者的治疗方法较多，但多为介入性操作，会引起各种不良反应，患者也会出现焦虑、抑郁等情绪，不利于后续治疗工作的开展^[2]。长期临床实践证实，CRF治疗期间给予相应的护理措施，是缓解患者不良情绪，提升患者生活质量的关键。而随着中医学技术的发展，中医逐渐渗透到临床护理工作，并在其中发挥重要作用，因此本研究重点分析中医特色护理技术在CRF患者中的作用，以72例患者为对象展开下述相关报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取72例CRF患者，随机分为2组，每组36例，选取时间：2021年1月—2022年3月。对照组男性、女性各21例、15例，年龄38~68岁，平均（46.31±1.25）岁，原发病：高血压肾病、慢性肾盂肾炎、肾小球肾炎各15例、14例、7例；观察组男性、女性各22例、14例，年龄37~69岁，平均

（46.35±1.20）岁，原发病：高血压肾病、慢性肾盂肾炎、肾小球肾炎各12例、15例、9例。患者资料齐全，数据差异甚微（ $P > 0.05$ ），可对比。

1.2 方法

对照组：给予患者常规护理干预，措施包括：监测患者的体征变化，包括血压、脉搏等，同时观察患者水肿、呼吸、口腔、神志变化；记录患者体重、24h内出入量等；保持病房安静整洁，尽量不打扰患者休息。

观察组：在常规护理基础上增加中医特色护理技术，措施包括：

1.2.1 位按摩护理：调整患者为舒适端坐位，配合使用推、按、揉等手法对足三里、合谷、内关和三阴交进行按摩，单个穴位按摩2min，患者感觉到穴位酸胀、热麻后停止按摩，早中晚各按摩一次。

1.2.2 耳穴压豆护理：准备王不留行籽，消毒患者耳廓及周围皮肤后，将王不留行籽置于主脾胃、肝肾、心脏的耳部穴位处，胶带粘贴固定，按住压豆位置缓慢揉搓。直至患者感觉到酸麻胀痛停止。耳穴每次按压3min，双耳同时按压，隔天进行1次。

1.2.3 中药洗浴护理：配置益肾活血、补中益气的方剂，本次用川芎、鲜皮各 5g，地肤子、鸡血藤、银花藤、大黄各 10g，当归、苦参各 6g，熬煮后过滤药液兑入温水中，患者在 50L 温水中泡澡，每次半小时，确保药液充分渗入患者皮肤。

1.2.4 穴位贴敷、艾灸护理：药浴后立即对患者进行穴位贴敷，采用玄明粉贴对患者神阙穴进行贴敷，睡前贴下，清晨揭下；采用温和灸、悬灸方式对患者气海、关元、中脘等腹部穴位进行艾灸，灸条与皮肤距离 3cm 左右，保证患者能感受到热度但不会烫伤皮肤。

1.2.5 辨证饮食护理：①肝郁化火：患者需忌辛辣、刺激、油腻类食物，推荐进食清淡、易消化的食物，同时注意营养均衡，推荐食谱：小米粥，并在粥中添加莲子心、川贝母、百合适量炖煮。②痰热上扰：需多吃清热解暑、偏凉的食物，忌食大补之物。推荐在小米粥中加入茯苓、竹茹和陈皮各 15g，每天喝一次。③阴虚火旺：进食以清热祛火食材为主，可将太子参、生地黄、五味子和麦冬按照 3:2:2:1 比例配制成茶，每天反复冲泡饮用。④心脾两虚：进食以健脾益气为主，且配合良好心情。推荐饮食龙眼肉、大枣、莲子等。

1.2.6 辨证情志施护：①情志相胜：助长患者的积极情绪，压制患者的消极情绪。每天给患者多讲笑话，传递积极信息，如“您的病情有好转”、“CRF 并非无法治愈”等，帮助患者坚定治疗信心，通过正向情绪诱导法提高患者积极情绪，压制患者的消极情绪。②五声疏导：中医对应呼、笑、歌、哭、呻五声，因此在情绪疏导中可对应实施情绪护理，通过播放音乐、电视节目等释放患者情感，刺激患者哭、笑、呼等情绪释放，鼓励患者跟随音乐歌唱，宣泄患者情感，防止患者出现不良情绪。③顺意疗法：护士尽量满足患者的护理诉求，不能违背医原则，最大程度地满足患者护理需要。若患者提出的护理要求比较过分，需给

予其心理健康教育。④倾听疗法：将患者放在舒适环境中，鼓励患者讲出自身的担忧，为患者提供宣泄口。护士充实合格倾听者，适当插话给予患者正向心理暗示。⑤移情法：通过绘画、舞蹈、二胡等练习科目，转移患者注意力，改善患者不良情绪。

1.3 观察指标

1.3.1 在治疗前后取患者清晨的空腹静脉血 3ml，采用生化分析仪分别对患者血肌酐 (SCr)、血尿素氮 (BUN) 水平进行检测并记录。

1.3.2 生活质量量表 (SF-36)：评估患者的生活状况，包括 8 个维度，每个维度按照 0-100 分评估标准，评分越高提示患者生活质量越高。

1.3.3 焦虑 / 抑郁自评量表 (SAS/SDS)：评估患者焦虑、抑郁程度，总分均为 100 分，评分与患者焦虑 / 抑郁程度成正比。匹兹堡睡眠指数量表 (PSQI)：评估患者睡眠质量，按照 0-21 评分标准，评分低表明患者睡眠质量良好。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 计算统计学数据，计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验。P < 0.05 提示组间差异明显。

2 结果

2.1 肾功能指标评估

两组 SCr、BUN 水平对比，护理前差异不大 (P > 0.05)，护理后观察组指标水平均低于对照组 (P < 0.05)。见表 1。

2.2 SF-36 评分

护理前两组 SF-36 评分相比，差异甚微 (P > 0.05)，护理后观察组评分显著高于对照组 (P < 0.05)。见表 2。

2.3 负面情绪及 PSQI 评分对比

SAS、SDS、PSQI 评分两组相比，护理前无差异 (P > 0.05)，护理后观察组评分均较低 (P < 0.05)。见表 3。

3 讨论

表 1 肾功能指标评估 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	SCr ($\mu\text{mol/L}$)		BUN (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	338.52 ± 2.15	275.63 ± 10.25	18.65 ± 1.24	9.58 ± 0.54
观察组	36	338.51 ± 2.13	238.52 ± 10.63	18.67 ± 1.23	7.36 ± 0.52
t		0.020	15.078	0.069	17.768
P		0.984	0.000	0.945	0.000

表2 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生理机能		生理职能		躯体疼痛		总体健康		生命活力		社会功能		精神健康		情感职能	
	护理前	护理后														
对照组 (n=36)	63.12 ± 1.25	81.52 ± 2.25	60.35 ± 1.24	83.45 ± 1.24	61.75 ± 1.24	85.16 ± 2.24	59.45 ± 1.25	86.63 ± 4.15	62.35 ± 2.14	87.15 ± 1.24	60.34 ± 1.24	86.35 ± 1.24	62.58 ± 1.24	88.63 ± 2.14	60.57 ± 4.12	89.57 ± 1.24
观察组 (n=36)	63.14 ± 1.23	89.63 ± 4.85	60.34 ± 1.23	88.75 ± 4.63	61.74 ± 1.23	90.36 ± 4.52	59.46 ± 1.23	90.57 ± 5.12	62.34 ± 2.13	92.12 ± 4.15	60.33 ± 1.25	90.52 ± 4.15	62.57 ± 1.23	90.58 ± 3.25	60.56 ± 4.13	91.36 ± 3.15
t	0.068	9.101	0.034	6.634	0.034	6.185	0.034	3.587	0.020	6.885	0.034	5.777	0.034	3.007	0.010	3.173
P	0.946	0.000	0.973	0.000	0.973	0.000	0.973	0.001	0.984	0.000	0.973	0.000	0.973	0.004	0.992	0.002

表3 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS		SDS		PSQI	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	57.45 ± 2.15	15.36 ± 1.24	56.32 ± 1.24	14.28 ± 2.15	15.32 ± 1.20	6.25 ± 1.20
观察组	36	57.46 ± 2.14	10.52 ± 2.15	56.33 ± 1.25	9.24 ± 1.02	15.33 ± 1.19	3.02 ± 0.25
t		0.020	11.700	0.034	12.708	0.036	15.811
P		0.984	0.000	0.973	0.000	0.972	0.000

CRF的主要发病机制是体内毒性代谢产物长时间积聚导致的,代谢物无法排出体外会引起电解质紊乱、酸碱失衡等情况,进一步导致患者病情加重。患者长期处于疾病状态,久而久之情绪、睡眠和生活都会受到影响,因此临床在注重CRF患者治疗的同时,也要关注患者的日常生活,做好护理工作。

中医学认为CEF引起的失眠属于“不寐”范畴,睡眠质量差会导致日间患者精神恍惚,生活质量下降,患者气血两虚、神不守舍,会滋生焦虑、抑郁等情绪的发生。本研究针对患者治疗期间出现的相关问题,实施中医特色护理技术干预,结果显示与对照组相比,护理后观察组患者的肾功能水平显著改善,患者生活质量、睡眠质量评分均提升,且患者焦虑、抑郁情绪降低,可见中医护理能够调和阴阳,加快肾功能改善的同时,提升患者生活质量和睡眠质量,缓解患者的不良情绪。分析原因:穴位按摩通过多个穴位刺激,能够刺激大脑皮质层神经网络,加快血液循环,进而提升睡眠质量;耳穴压豆通过按压手法,刺激穴位的同时调整脏腑功能,具有舒经活络、调和气血的效果^[3];中药洗浴配合多种药材,药物渗透到患者皮肤表层中,对周身穴位进行刺激,有利于阴阳调和,快速改善患者脏腑功能。在药浴的基础上增加穴位贴敷和艾灸,重点对神阙穴、中脘穴等腹部穴位进行操作,能够促进肠胃蠕动,修复肠道黏膜损伤,避免患者长

期用药导致的恶心呕吐症状^[4]。此外还给予患者辩证饮食和辩证情志施护,帮助患者养成良好的饮食习惯,同时使其情绪保持平和,有利于医护工作的顺利实施,进一步改善患者不良情绪和生活^[5]。

综上所述,在CRF患者中实施中医特色护理技术干预,在改善其肾功能的同时,可快速提升患者睡眠及生活质量,缓解不良情绪,建议在临床上推广应用。

参考文献:

[1] 温丽芳,汪翔,严培.个性化护理干预对慢性肾脏病患者睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,12(2):312-313

[2] 石娟娟,杨文静.基于四项行动法延伸护理对慢性肾衰竭患者肾功能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(4):561-564

[3] 彭园园,欧玲.中医辨证护理对慢性肾衰竭透析患者不良情绪及生活质量干预效果[J].2021,10(8):171-171

[4] 王丽.中药直肠滴入护理对慢性肾脏病患者生存质量的影响研究[J].中国保健营养 2021,31(19):158-158

[5] 刘萍,李颖,辛妍.情志护理对慢性肾衰竭血液净化患者情绪及睡眠状况的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,15(1):79-81