

中医特色护理在脑卒中后抑郁患者中的应用现状

王小康

无锡市第二中医医院 江苏 无锡 214071

【摘要】：脑卒中在临床较为常见，是指在多种因素共同作用下导致脑部组织血液供应障碍，使得大脑组织出现缺氧、缺血性坏死的神经系统疾病。抑郁是脑卒中后常见的并发症，通常发生在脑卒中后2个月~1年，具有较高的发病率。脑卒中后抑郁增加患者康复治疗的难度，影响神经功能的恢复，同时降低其生活质量，增加死亡率。尽早识别，早期干预可缩短病程、可提高生活质量。本文阐述了中医特色护理对改善卒中后抑郁的应用现状，归纳了各类中医特色护理具有良好的临床疗效、不良反应少、操作简便等特点。同时发现中医特色护理联合应用优于单一使用，值得进一步研究开发。

【关键词】：卒中；抑郁；中医特色护理

Application status of traditional Chinese medicine characteristic nursing in patients with post-stroke depression

Xiaokang Wang

Wuxi Second Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Wuxi 214071

Abstract: Stroke, which is more common in clinical practice, is a neurological disorder in which the blood supply to brain tissue is impaired due to a combination of factors, causing hypoxia and ischemic necrosis of brain tissue. Depression is a common post-stroke complication, usually occurring 2 months to 1 year after stroke, and has a high incidence. Post-stroke depression increases the difficulty of rehabilitation treatment for patients, affects the recovery of neurological function, reduces their quality of life, and increases mortality. Early identification and early intervention can shorten the course of disease and improve the quality of life. This article expounds the current situation of the application of traditional Chinese medicine characteristic nursing to improve post-stroke depression, and summarizes the characteristics of various traditional Chinese medicine characteristic nursing, such as good clinical efficacy, less adverse reactions, and simple operation. At the same time, it is found that the combined application of TCM characteristic nursing is better than the single use, and it is worth further research and development.

Keywords: Stroke; Depression; TCM characteristic nursing

急性缺血性脑卒中是一种危重症，具有病情危急、残疾率较高、死亡率较高等特点，已成为导致人类残疾和死亡的重要原因。近年来，随着老年人口数量的增加，促使急性缺血性脑卒中的患病率升高，给机体的身体健康及生活质量造成不良影响。卒中后抑郁（post-stroke depression, PSD）是指发生于卒中后，表现出卒中症状以外的一系列功能减退症状，如情绪低落、脾气暴躁、失眠、自卑感，甚至自杀等情感障碍综合征，常伴有躯体症状^[1]。其西医研究显示^[2]，PSD发病率为27%-70%，发病早期隐匿，不易识别，可导致不良预后。表降低生活质量，增加死亡率。因此需要在恢复患者肢体功能、言语功能等的同时注重对患者抑郁状态的治疗，帮中医特色护理是以中医整体观为基础，采用中医护理技术结合中医情志护理对患者进行辨证施护。采用以人为本的护理模式，舒畅气机，调畅情志，有效改善脑卒中后抑郁症状，提高生活质量^[3]。中医特色护理在临床的应用操作简便，疗效确切，依从性较好，现将其近年来在PSD患者中的应用现状综述如下。

1 概述PSD的发病机制

中医学将PSD划分到“中风”、“郁证”的范畴，目前临床尚未完全明确其发病机制，但大部分西医学者认为PSD的发生与多种机制具有相关性。针对PSD的发病机制，西医学主要存在两种学说，分别是：（1）原发性内源性学

说：认为PSD的发生与大脑损害后的神经生物学改变息息相关，临床通常将“原发性内源性学说”作为PSD急性期的发病机制；（2）反应性机制学说：认为机体发生脑卒中后，易出现语言功能障碍、肢体功能障碍等后遗症，再加上社会角色、家庭角色的转变，导致机体出现无用感、绝望感，从而引发或加重抑郁症状，“反应性机制学说”通常作为脑卒中恢复其患者抑郁发生的主要病因。随着传统中医学的发展与完善，中医学对于PSD的发病机制也存在两种代表性观点，分别是：（1）六郁学说：分别是气郁、食郁、血郁、火郁、痰郁、湿郁；（2）因病致郁说及因郁致病说：脑卒中后会引发生理功能障碍，导致患者情志不畅、精神抑郁，影响肝脏疏泄，再加上中风导致肝郁气滞、血瘀痰凝、肝郁化火导致疾病发生。中医学认为PSD主要是由于肝气郁结、气血不畅、气滞血瘀、痰浊阻滞、蒙蔽脑窍，导致大脑神经失养，神失所藏，从而发病。

2 中医护理技术的应用现状

2.1 五行音乐疗法

《黄帝内经》中以五行学说为基础，将五音与五脏、五志相结合，形成了五行音乐疗法。五行音乐疗法将角、徵、宫、商、羽5种带有不同情感属性的音阶配伍融合的调式乐曲，与五行中的肝、心、脾、肺、肾相对应，既是音乐治疗，又具有辨证论治特色。音乐疗法在PSD患者应用中有单调式和多调式选曲，如角调对应肝脏相关的郁证，

如宫调对应脾脏相关的郁证。多为轻快明朗、舒缓婉转、定心安神的音乐，音量为30-40分贝，以患者舒适为宜^[4]。万鹏程等^[5]通过Mate分析指出音乐疗法治疗PSD疗效确切，但是五行音乐疗法不良反应不明确，相关研究也比较少。音乐治疗的强度，治疗时间暂无规范的操作标准。

研究指出^[6]音乐疗法能够降低患者的抑郁程度，根据患者基础疾病，选取合适的音乐种类、曲调，如既往有高血压病史，可以选用佛教音乐、古典音乐等可以取得更好地疗效。在老年患者的应用中，需排除歌词干扰，建立针对患者建立个体化的音乐库。音乐疗法干预时间为1-3个月，时间长度不等，多数为住院期间的疗效观察，可以考虑延长干预时间，探讨五行音乐疗法的长期效果。

2.2耳穴压豆

耳穴压豆是用王不留行籽以胶布固定在耳部相应穴位上，采用手法刺激使其产生酸、麻、胀、痛感，在中医上称之为得气，通过间断刺激调节情绪，改善抑郁症状。如遇胶布脱落等情况，及时给予更换耳穴压豆，保持治疗的有效性。有一项外文文献^[8]纳入60例PSD患者运用随机数字表法分为对照组和观察组，观察组在此常规护理基础上给予耳穴压豆治疗，取穴：神门、交感、心、肝、皮质下，持续干预4周，双耳交替进行，同时观察患者有无不良反应。采用SDS、HAMD、ADL、NIHSS量表进行评价。结果表明耳穴压豆可以改善睡眠质量、减轻焦虑、提高生活质量。

耳穴压豆需要进行手法刺激达到治疗效果，如患者依从性差、上肢活动受限、护士健康宣教不足时，对耳穴刺激不足而不能发挥效果。

2.3芳香疗法

芳香疗法是使用具有挥发性的中药，制成香囊、精油等，经过呼吸道或皮肤进入人体，达到治疗疾病，舒缓不良情绪的作用。现代研究与科技拓展了芳香疗法的应用途径，给药方式灵活多样。李玉坤等^[9]研究指出芳香类中药制剂法逐渐发展为以精油为主的香薰法、按摩法、敷法等更易促进吸收，作用缓和而持久。芳香疗法可将疏肝解郁、调畅气机的中药制精油，与穴位按摩相结合，通过穴位按摩时护理人员，尤其是家庭成员的投入爱与关怀，可以减轻焦虑与抑郁等情绪压力。

3 中医情志护理的应用现状

3.1情志相胜法

情志相胜法以五行相生相克的理论为基础，五行与五志相呼应，如“忧伤肺”，以“喜胜忧”相制约；“怒伤肝”以“悲胜怒”相制约等进行情绪刺激，以此调节患者的情绪，避免刺激过度带来新的身心问题。翟晓辉等研究采用情志相胜法中“喜胜忧”的方法，护理人员或家属与患者分享喜闻乐见的事物，或者以幽默风趣的方式与之沟通，调动患者的积极情绪。杜渐等研究分析表明“思胜恐”由护理人员向患者进行疾病相关知识宣教，使患者了解病程的发展转归，树立治疗疾病的信心，从思维、认知层面排解不良情绪。应用情志相胜法可以激活、调动患者的特定情志体验，患者依从性好，安全性高，对提高卒中后康复进程有

积极作用。

3.2移情易志法

移情易志是设法培养患者某种兴趣爱好，通过游戏、音乐等娱乐手段，转移分散患者注意力，调节情志，以达到转移负性情绪的目的。纳入168例卒中后抑郁患者进行对照研究，观察组在常规护理基础上采用移情护理干预，方法包括娱乐、音乐、情感交流等。结果显示移情护理可以满足患者情感需求，降低患者的焦虑、苦闷等负性情绪，增强治疗疾病的信心，提高患者治疗的依从性，使患者的精神状态得到改善。研究分析指出阅读疗法有助于促进发泄及消极思想的洞察力，长期阅读对轻度抑郁有效。艺术疗法如音乐、舞蹈等，使用感官刺激、象征性动作、节奏和颜色等，促进洞察力等提高治疗效果，改善患者的身心问题。

4 联合应用现状

中医特色护理临床中多以联合应用为主，联合药物、中医护理技术之间相互联合，应用疗效优于单一使用。

采用随机数字表法将60例PSD患者舍曲林联合穴位贴敷治疗，加以中医情志护理。采用“柴胡疏肝散”进行穴位贴敷治疗，将中医研磨成细粉用姜汁调成膏剂均匀涂抹于敷贴上，贴敷于患者肝俞、心俞、脾俞、肾俞、内关穴位上。并采用中医情志护理，如移情疗法，通过言语疏导、暗示等让患者笑颜逐开。结果显示中医护理技术联合中医情志护理疗效优于单一使用药物，具有副作用小，依从性好的特点。研究指出叙事护理计划结合穴位按摩，取穴百会、肝俞、内关、合谷、太冲等穴位按摩，并引导患者调整意念及呼吸节律在PSD患者中疗效确切。住院期间向家属宣教，要求家属学会，出院后由家属代替护理人员继续给予穴位按摩治疗。结果显示叙事护理为患者带来了具有尊重、共情的人文关怀，穴位按摩可以达到疏肝理气、安神定志等作用。LinFacai等将92例卒中后抑郁患者随机分为观察组、治疗组A、治疗组B，对照组每日给予盐酸奥拉西林，治疗组A进行百会穴、阳陵泉穴穴位注射，治疗组B在针刺基础上加用音乐疗法，每日2次。采用HAMD、ADL、NIHSS进行测量评价。研究指出芳香疗法与耳穴压豆均能改善PSD患者的抑郁状态及睡眠质量，但是芳香疗法联合耳穴压豆的疗效优于单一使用。卞建锋等^[11]认为情志护理+穴位按摩可有效改善脑卒中后抑郁患者的抑郁症状及神经功能，提升睡眠质量与生活质量。裴艳娜等^[12]研究发现中医情志欲调法结合艾灸用于脑卒中抑郁症患者的效果良好，可有效舒缓负性情绪，提升生活质量。

5 小结

中医认为卒中后抑郁是“中风”后“郁证”的表现，与心、肝、肾有关，病机为气机郁滞。结合四诊合参，辨证施护的中医特色护理对卒中后抑郁具有疗效确切、操作简便、副作用少、依从性好等优势。中医特色护理在临床应用现状大多以联合应用为主，联合应用效果优于单一使用，多被作为辅助疗法改善部分症状。但仍存在一些问题：在临床实践中医特色护理时，要注重辨证施护，做到因人因证提供个性化的护理，才能更好的发挥中医特色护

理的优势。比如耳穴压豆疗法,多数文献指出需要辨证施护,但是取穴比较集中,差别不大,并未体现辨证施护,今后需进一步提升临床护士的中医素养。中医特色护理应用时客观评价指标较少,没有统一的效果评价指标。评价标准大多以患者的HAMD评分、ADL评分、NIHSS评分、

SDS评分、蒙哥马利抑郁评定量表为主,这些量表都能够反应患者康复程度,但是量表结果易受评价者主观判断的影响。应不断探索构建系统的、标准化的应用体系及评价标准,更好的发挥其疗效,进一步促进中医特色护理的推广与应用。

参考文献:

- [1] 蓝施乐,张永全,张艺等.卒中后抑郁中西医结合治疗研究进展[J].大众科技,2019,21(12):66-68.
- [2] 张为,胡才友.卒中后抑郁治疗进展[J].中国社区医师(医学专业),2017,33(5):5-6+11刘涓
- [3] 杨信才,侯彦雪等.中医情志护理结合耳穴压豆对脑卒中后抑郁患者的疗效观察[J].医学研究与教育,2016,33(4):31-34
- [4] 包小英,王红霞,杜小正.角调音乐疗法治疗抑郁症患者的临床观察[J].中国中医药科技,2018,25(6):870-872
- [5] 万鹏程,尹俊雄,孙丰等.音乐疗法治疗卒中后抑郁的系统评价[J].临床精神医学杂志,2018,28(5):340-343.
- [6] 沈健,周旭芳.音乐疗法在脑卒中后抑郁患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2015,(23):75-76.
- [7] 刘艳丽,刘莹芳,李萌等.音乐记忆训练对缺血性脑卒中患者记忆自我效能和抑郁的影响[J].中国临床护理,2021,13(6):366-369.
- [8] 董人齐,周霞,李丽.五行音乐疗法治疗卒中后抑郁的研究进展[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(10):109-111
- [9] Yin,Xiao-Jun等.Effects of auricular acupressure on depression in stroke patients: A single-blind randomized controlled trial[J]. COMPLEMENTARY THERAPIES IN CLINICAL PRACTICE,2022,48:101596.
- [10] 罗秀萍.耳穴压豆与中医情志护理联合常规疗法干预卒中后抑郁研究[J].基层医学论坛,2020,24(36):5296-5298.
- [11] 卞建锋,呼瑞霞,王红霞,等.观察应用情志护理配合穴位按摩对脑卒中后抑郁患者进行心理健康指导的效果[J].心理月刊,2021,16(13):59-60.
- [12] 裴艳娜,田娟,陈元元.中医情志调欲法结合艾灸干预对脑卒中抑郁症患者负性情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(07):75-78.