

中医护理干预在冠心病心绞痛患者护理中的应用研究

陶怡倩

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究冠心病心绞痛患者采用中医护理干预的应用效果。方法：选取2020年8月-2021年6月收治本院治疗的90例冠心病心绞痛患者为研究对象，随机分为45例对照组和45例观察组。对照组（常规护理），观察组（常规护理联合中医护理干预）。对患者进行为期半年的随访，对比两组护理满意度、生活质量以及不良血管事件发生率。结果：观察组护理满意度为95.6%明显高于对照组；且该组患者生活质量评分也明显高于对照组，不良血管事件发生率为2.2%明显低于对照组，（ $P<0.05$ ）有统计学意义。结论：冠心病心绞痛患者采用中医护理干预有较好的应用效果，此种护理模式可提高患者护理满意度，提高患者生活质量，减少不良血管事件发生，可在临床上推广应用。

【关键词】：中医护理干预；冠心病心绞痛；应用情况；护理效果

冠心病心绞痛在临床上发病率较高，冠状动脉供血不足是导致该疾病的主要原因。多数患者会出现短暂时剧烈疼痛。中老年是冠心病心绞痛的主要发病人群，近年来该疾病在临床上呈现出明显增多的趋势。临床对冠心病心绞痛的治疗以西药常规治疗为主，据相关资料显示在西药常规治疗基础上配合中医护理干预，治疗效果会显著提高^[1-2]。因此以90例冠心病心绞痛患者为研究对象，探究冠心病心绞痛患者采用中医护理干预的应用效果。如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月-2021年6月收治本院治疗的90例冠心病心绞痛患者为研究对象，随机分为45例对照组和45例观察组。对照组男女比例24:21，最小年龄57岁，最大84岁，平均（ 64.21 ± 3.14 ）岁；观察组男女比例25:19，最小年龄56岁，最大85岁，平均（ 64.31 ± 4.41 ）岁。两组患者一般资料差异不大，（ $P>0.05$ ）无统计学意义。

1.2 方法

对照组常规护理，如护理人员对患者基本信息详细记录，对患者病情密切观察，遵医嘱指导患者用药，严格执行医生开具的医嘱，告知患者有关该疾病的注意事项，指导患者养成健康的生活习惯等。观察组在常规护理基础上联合中医护理干预。第一，组建中医护理干预小组，确保护理小组每位成员均熟练掌握中医护理方法和注意事项，在组长的带领下组织护理人员落实好对患者的中医护理干预^[3-4]；第二，护理人员指导患者健康合理的生活起居，叮嘱患者每天晚上和早上使用温开水泡脚，泡脚时间不得少于十分钟。如果中医诊断患者为寒凝血脉，护理人员需要为其调整好合适的室内温度，嘱咐患者多多卧床休息。根据患者实际恢复情况

可指导患者在病情允许的情况下散散步、练习气功或者打打太极拳等，这些有氧性运动可增强患者体质；第三，护理人员要指导患者养成健康的饮食习惯，健康的饮食有助于患者疾病的尽早康复。对于痰浊闭阻型患者，护理人员要嘱咐其多多进食柑橘、山楂、洋葱、紫菜等食物，告知患者不可暴饮暴食，杜绝食用油腻、过甜和辛辣等食物；对于心血瘀阻型患者，护理人员要嘱咐其杜绝食用寒凉油腻性食物，可指导患者多多进食花生、桃仁、瓜子等食物；对于气滞心脉型患者，护理人员可嘱咐患者多多进食茄子、丝瓜、菠菜、瓜蒌等食物；第四，护理人员要做好对患者的情志护理。护理人员要对患者呈现出来的性格特点仔细观察，在家属配合下落实好对患者的情志护理，护理人员可劝导患者，经常与患者谈心，采用暗示、鼓励、移情等方法帮助患者摒弃不良情绪，保持积极乐观的情绪配合医务人员治疗；第五，为患者采用特色性中医护理疗法，如按摩、针灸、艾灸等。护理人员针对患者不同的证型采取合适的中医护理疗法可提高疾病治疗效果。比如寒凝心脉患者可艾灸其关元穴、气海、三阴交、足三里、神阙等穴位；心血瘀阻患者可针刺神门、膻中、内关、合谷等穴位；心肾阴虚患者可按摩涌泉穴，按摩时间在晚上睡觉前^[5-6]。

1.3 观察指标

对比两组护理满意度、生活质量以及不良血管事件发生率。

1.4 统计学方法

数据资料用SPSS19.0软件分析，计数资料 χ^2 检验，（%）表示；计量资料 t 检验，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示；数据比较显著差异且有统计学意义用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

表1 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	45	15	19	11	75.6
观察组	45	39	4	2	95.6
χ^2					2.1541
P					<0.05

2.2 两组患者生活质量评分比较

表2 两组患者生活质量评分比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	145	45		
生理功能				
护理前	51.31±4.41	53.31±4.41	1.3974	>0.05
护理后	60.31±4.41	72.31±4.41	6.2147	<0.05
社会功能				
护理前	54.31±4.41	54.41±4.41	1.3471	>0.05
护理后	62.31±4.41	78.31±4.41	5.3174	<0.05
情感智能				
护理前	55.31±4.41	54.31±3.41	1.3874	>0.05
护理后	63.31±4.41	79.31±4.41	53.1471	<0.05
生理智能				
护理前	53.31±4.31	54.21±4.41	1.3147	>0.05
护理后	62.31±4.41	78.31±4.41	6.3174	<0.05

2.3 两组患者不良血管事件发生率比较

观察组不良血管事件发生率为2.2% (1/45) 明显低于对照组20.0% (9/45) $\chi^2=3.1745$ ($P<0.05$) 有统计学意义。

3 讨论

冠心病心绞痛单纯采用西医治疗和护理模式存在诸多不足。大量临床资料证实对冠心病心绞痛患者采取中医护理干预措施可明显改善患者疾病康复效果。中医学将冠心病心绞痛看为“胸痹”，心脉不畅、心血受阻是该疾病的主要致病机理。冠心病心绞痛患者采取中医护理干预措施可针对患者不同证型对症护理，护理效果更为显著。护理人员做好对患者的生活起居护理可增强患者体质。针对患者不同证型给予他们个性化的护理干预，可达到疏通经络、调整脏腑气机的目的。对患者进行个性化饮食指导可在药物治疗基础上配合饮食治疗，能有效避免患者不当饮食加重疾病，起到镇痛的作用。此外，配合相应的按摩、艾灸和针灸等特色中医护理方法可明显改善患者因疾病导致的不适症状^[7-8]。

本次研究中观察组实施常规护理联合中医护理干预措施结果显示该组护理满意度为95.6%明显高于对照组；且该组患者生活质量评分也明显高于对照组，不良血管事件发生率为2.2%明显低于对照组，($P<0.05$) 有统计学意义。这说明此种护理干预模式具有明显的作用，可提高患者护理满意度，提高患者生活质量，减少不良血管事件发生。

综上所述，冠心病心绞痛患者采用中医护理干预有较好的应用效果，此种护理模式可在临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 吴娜.中医护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用效果分析[J].医药前沿,2020,10(2):189-191.
- [2] 朱燕君.冠心病心绞痛患者临床护理中中医护理干预的应用价值研究[J].饮食保健,2020,7(12):170-171.
- [3] 张群.健康教育结合中医辨证护理在社区冠心病心绞痛患者中的应用价值研究[J].养生保健指南,2019(41):298.
- [4] 王梅英.中医特色护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用效果[J].心理医生,2018,24(8):214-215.
- [5] 戈建丽.无缝隙护理干预在老年冠心病心绞痛患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(94):86,90.
- [6] 王永捷.预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用疗效评价[J].黑龙江中医药,2020,49(2):258-259.
- [7] 罗欣欣.冠心病患者施行中医护理对预后的干预临床应用研究分析[J].养生保健指南,2020(4):171-172.
- [8] 李栋.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(6):16-17.