

冠心病患者心理障碍双心护理的研究进展

刘敏 崔蕾

(青岛市市北区人民医院 山东青岛 266000)

摘要: 冠心病是我国临床高发心血管疾病, 随着近几年我国经济发展、饮食结构的变化, 冠心病的患病人数、好发年龄均出现较大的变化, 患病人数不断增加, 且好发年龄出现显著的年轻化特点。随着我国人民对生活质量、生命安全要求的不断提高, 临床传统冠心病治疗方案的干预效果不断下降, 其中较为严重的影响在于, 患者在患病的同时, 其心理方面也受到较大的影响, 出现合并心理障碍, 对患者的疾病治疗、生活质量均造成较大的影响。但同时大部分医院在进行诊断时, 对冠心病的诊断效果较好, 能够帮助患者通过系统的治疗方案, 稳定其病情, 改善生命安全, 但在合并心理障碍的诊治方面存在较大的问题, 且心理障碍的干预, 临床多以心理护理等方式进行处理, 尽量减少对患者的用药干预, 避免造成严重心理负担。

关键词: 冠心病; 心理障碍; 双心护理

冠心病的主要症状是患者的冠脉受到血脂、血压等指标异常的影响, 出现较为严重的粥样动脉硬化, 并由此引发的心脏疾病, 此时患者多存在冠脉狭窄、心肌缺血、心肌坏死等症状, 属于心衰等终末期疾病发病率较高的疾病类型, 对我国人民的生命造成严重威胁。冠心病早期治疗多利用药物方案进行干预, 后其在存在严重冠脉阻塞、心肌坏死等症状后, 进行手术治疗, 以稳定患者的生命安全, 上述治疗措施均能够对患者的生理症状进行有效治疗, 但无法对患者的心理障碍产生足够的干预效果, 甚至由于用药、手术等治疗操作, 对患者的心理造成较大的影响, 加重患者的心理压力, 对患者的整体康复产生一定的影响。

1 冠心病与心理障碍的关系简述

冠心病在我国临床属于高发疾病, 患者发病后存在较为严重的心肌供血不足, 因此我国临床对其心肌供血等治疗的重视程度较高, 但在心理障碍方面的研究相不足。2006年, 由Nicholson A^[1]等人研究后报道发现, 冠心病患者在合并抑郁症状的情况下, 其出现不良心血管事件的发病率较高, 且死亡率也随之提高。另一项研究则进行了37年的随访调查, 发现年轻男性的冠心病独立危险因素中, 焦虑对冠心病及冠脉事件的发病率预测效果较高, 说明焦虑对冠心病的发病、不良心血管事件的发生均产生较大的影响。随着国际对心理障碍与冠心病之间的关系研究不断深入, 越来越多的报道认为, 心理障碍会增加冠心病的发病几率与治疗压力, 甚至诱发严重的心血管事件, 对冠心病患者的生命安全造成较大的威胁。虽然研究认为大部分负性情绪均会对患者的心血管健康造成严重的影响, 但多数临床针对其他负性情绪的研究并未深入, 大部分临床研究认为焦虑、抑郁在冠心病患者发病、加重以及不良心血管事件当中的作用更加明显。我国在2005年针对冠心病患者的抑郁、焦虑发生情况进行研究后发现, 冠心病患者中, 焦虑患者出现心绞痛等疾病的几率更高, 是非焦虑患者发病率的2倍左右, 预后效果也相对较差, 出现梗死、再梗死的发病率更高。抑郁合并冠心病患者的发病率不断提高, 同时导致患者对急救的需求量增加, 住院时间延长, 认为焦虑、抑郁等负性心理, 对冠心病的发病造成一定的影响, 同时会增加患者的预后难度。

2 双心障碍的评估方法

2.1 焦虑、抑郁评价量表

抑郁、焦虑评价量表在临床上的应用较多, 包括焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表、汉密尔顿焦虑(HAMA)、抑郁(HAMD)评价量表等, 上述量表的评价效果较好, 主要在心理疾病、疾病发

作后的心理压力情况有足够的观察效果, 在我国临床通过汉化、简化等处理, 能够有效针对我国人民的心理健康情况进行评价与干预。临床研究^[2]表明, 利用SAS量表作为不良情绪患者的心理压力评估结果, 并以此为依据进行心理疏导, 对改善患者关系, 降低其不良情绪有较大的帮助, 能够显著降低患者出现自杀、自残行为的几率。曹平辉^[3]研究认为, 冠心病患者出现焦虑、抑郁情绪的几率较高, 通过HAMA、HAMD量表进行评估, 能够明确观察到冠心病患者是否存在焦虑、抑郁情绪, 且能够对患者治疗前后的负性情绪有较好的评价效果, 能够说明患者冠心病症状的减轻, 对缓解患者焦虑、抑郁心理有较大的帮助作用。

2.2 躯体化症状自评量表

传统已有的心理健康测评量表的应用虽然较多, 但在评价过程中主要针对患者的心理障碍进行观察, 多数由心理专科医生进行编写, 这使得上述量表虽然能够有效评估患者是否存在严重的心理问题, 但在冠心病患者的心理管理、干预当中存在一定的脱节问题, 尤其在患者躯体症状的评估当中, 并未设置相应的管理措施, 导致心理量表的评价结果失真, 对较为轻症的双心障碍患者的诊断与干预造成一定的阻碍, 为此临床针对冠心病患者的躯体症状, 对心理评估量表进行改革, 以躯体症状为核心重新设置评价量表, 目前我国临床较为常用的量表为毛家亮教授于2010年编制的躯体化症状自评量表, 该量表经过长时间的临床应用, 已经成为临床较为成熟的双心障碍评价量表。临床研究^[4]表明, 该量表在与其他心理量表进行评价对比时, 对冠心病合并焦虑、抑郁的筛查效果更高, 其中临床较为常用的量表包括抑郁自评量表(PHQ-9)和广泛性焦虑自评量表(GAD-7)两种, 在临床上对冠心病患者进行评估, 其评估结果远优于传统心理量表的评价效果。

2.3 “三问法” 评估

“三问法”的主要内容, 是包括睡眠质量、情绪状态、身体不适等方面进行的评估, 上述评估方法多由临床医生自行把握, 因此在临床上的应用最为广泛, 医生需要对患者的睡眠、情绪、身体状况进行详细的、系统的了解, 并根据临床经验判断患者是否属于由于心理障碍导致的躯体症状, 在我国的应用较多, 但受到医生临床经验的局限性较强。由于我国早期对焦虑、抑郁的评价意识不足, 患者及临床均过分强调对患者躯体症状的干预, 使得大部分患者在由于心理障碍导致的躯体症状无法获得显著治疗效果的情况下, 对患者的冠心病治疗造成瓶颈, 因此临床多在进行三问法后, 根据患者情况指导其开展心理量表的评价。

3 双心护理措施概述

3.1 心理支持护理

心理支持是我国较为常见的干预措施,其目的是帮助患者对焦虑、抑郁进行调整,以此减少患者的负性情绪,加强患者对心理内环境的适应效果。心理应激反应、并发症的发病率也能够得到显著的降低。心理支持护理除能够缓解患者的负性情绪,并以此降低患者由于负性情绪导致的躯体症状,同时帮助患者克服惰性、改善生活质量等,对加强患者的沟通互动交流水平也有较大的帮助作用。祁美兰^[9]等研究表明,冠心病患者通过介入治疗后,其负性情绪的发生率也随之提高,利用心理支持护理,能够利用较好的心理支持方式,加强患者的积极心理状态,减少焦虑、抑郁对患者治疗压力的影响,大部分患者在护理工作中,能够获得充分的言语支持与心理疏导,对降低患者抑郁、焦虑情绪影响有较大的帮助。国外研究^[10]则认为,正念指导、压力管理等心理支持措施,也能够有效缓解冠心病患者出现的焦虑、抑郁情绪,不但能够消除冠心病患者的疾病恐惧、不安情绪,还能够有效消除患者出现的躯体症状,改善其护理质量。

3.2 放松干预

放松干预主要针对冠心病患者由于心理压力、负性情绪产生的躯体性症状,患者由于较高的心理压力,使得其在躯体症状、生理功能方面也存在较大的影响,同时此类症状由于受到持续性的心理影响,其干预效果受到较大的影响,严重威胁其治疗效果,且单纯通过药物干预效果不佳,且容易出现反复,因此在干预时,除需要保障患者躯体症状稳定的同时,还需要对患者进行一定的放松,以此减少负性情绪对患者躯体造成的紧绷与微痉挛症状。朱萍^[11]等研究表明,利用以患者为中心的放松干预,能够在帮助患者共情当前的心理问题的同时,利用冥想、呼吸干预等方式,提高患者的正向情绪内容,帮助患者松弛心理的同时,对躯体症状进行疏导,从整体上改善患者的躯体症状,提高护理质量。

3.3 社会支持干预

社会支持干预是心理科室医生经常利用的干预措施,在冠心病患者的双心障碍干预中也具有较高的应用价值,社会支持包含患者的亲友、配偶、医疗机构乃至全社会的支持,冠心病目前属于临床较为高发的疾病类型,在全社会的认识当中较高,但大部分患者及其家属对该症的重视程度随之下降,在冠心病患者心理健康水平方面的关注效果较差。社会支持能够对患者个体的心理情况进行评估,同时能够帮助全社会产生较好的心理评估与心理预期,胡亚亚^[12]等研究表明,冠心病患者的家庭、亲友、病友在其心理干预及躯体症状方面的干预效果较高,良好的心理正向反馈,能够帮助患者减轻焦虑、抑郁情绪,提高生活质量,同时增强冠心病患者的积极治疗情绪,在提高患者治疗依从,改善治疗体验方面有较大的帮助作用。

3.4 认知干预

认知干预主要集中对冠心病患者采取认知功能的训练,认知干预主要针对认知功能正常,但认知相对混乱的患者进行干预,针对认知功能障碍的患者,其训练效果相对较差,无法满足心理干预需求,需通过其他方式进行心理干预的效果。认知干预的目的,在于帮助冠心病患者对双心障碍产生足够的认知和了解,并充分认识到双心障碍的心理干预需求,积极配合临床的干预指导。利用更加科学、合理的生活、饮食、运动等方面的干预,加强患者的治疗效果。

GLOZIER N[®]在研究中利用互联网教学方式对冠心病康复患者进行健康教育,从营养摄入、体育锻炼、心脏健康知识、家庭常备用药等方面对患者进行认知干预,在干预结束后,患者对自身疾病的认识得到显著提高,同时焦虑、抑郁情绪的发生率显著下降,患者整体的心血管不良事件发生率也得到明确的降低。因此临床认为,认知干预能够减少心理压力、负性情绪的发生,并减少患者由于双心障碍导致的躯体症状,改善冠心病患者的远期预后。张许荣^[13]等的临床研究则表明,对老年冠心病患者开展个体化的认知功能训练,能够减少患者介入手术治疗后出现的不良反应,加强患者的整体康复质量,同时认知功能训练还能够减少患者的不依从行为,对改善其远期预后效果较高。

结束语:

冠心病是我国临床高发心血管疾病,在发病后患者的干预压力较大,除躯体症状相对严重外,患者在日常生活中的心理压力也随之提高,并由此引发患者的整体康复压力,造成其出现更加严重、复杂的躯体症状,同时对患者的预后整体康复造成影响,临床研究表明,大部分冠心病患者存在受到负性情绪影响产生的心绞痛、心梗症状,此类症状的药物干预效果有限,对患者的远期预后造成影响。冠心病患者合并焦虑、抑郁情绪,严重时导致双心障碍的发生,对其开展科学的评估与心理护理干预十分关键。

参考文献

- [1]刘丽萍,严露,查月霞,孙玖玲.双心护理对PCI患者自我认知、自我效能及心理应激的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):152-154.
- [2]王道新,刘楠,师泽元,杨鑫,冯椿茜,赵文利.双心疾病国内外发展现状及护理干预的研究进展[J].中国老年保健医学,2022,20(03):112-115.
- [3]林晓红,徐建珍,高莉丽.双心护理联合动机性访谈在冠心病伴抑郁状态患者中的应用[J].中国临床护理,2022,14(06):355-357+362.
- [4]邵云霜,侯景丽,张倩,刘峥,黄双丽.双心护理在冠心病PCI术后护理中的研究进展[J].牡丹江医学院学报,2022,43(03):126-128.
- [5]许莉,周晓君,黄冉冉,韦兆玲,季陈凤,毛家亮.冠心病住院患者“双心护理”方案的构建与效果评价[J].上海护理,2022,22(05):43-47.
- [6]李宏,黄惠桥,潘琪妮,覃莉青,张海银.双心护理模式对冠心病支架植入术患者运动恐惧的改善效果研究[J].现代医药卫生,2022,38(08):1397-1401.
- [7]施熠婷,郭琳琳,查桂珍,申运华.双心模式干预对风湿性心脏病瓣膜置换术患者预后的影响[J].海军医学杂志,2022,43(04):395-399.
- [8]张明梅,王亚丽,孙明月.双心护理结合行为转变理论对心律失常患者心理状况、自护能力的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(08):1399-1402.
- [9]余斐,柯小云,申艳林,吴巧珍.双心医学模式下的延续性护理在冠心病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(03):43-46.
- [10]李敏,张景旺,陈海莲.“双心”护理在冠心病冠状动脉介入术围术期中的应用研究[J].心理月刊,2022,17(01):154-156.