

中医情志护理对慢性溃疡性结肠炎的影响评价

王文倩

(上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

【摘要】目的: 探讨对慢性溃疡性结肠炎患者给予中医情志护理干预的可行性。方法: 选择我院 2017 年 01 月~2019 年 04 月收治的 60 例慢性溃疡性结肠炎患者作为实验对象; 数字奇偶法分组后探究每组拟定护理干预方案; 对照组 (30 例): 拟定传统一般护理方案展开结肠炎护理; 实验组 (30 例): 拟定传统一般护理方案+中医情志护理方案展开结肠炎护理; 就组间系列症状评分以及不良情志状态评分结果展开对比。结果: 实验组慢性溃疡性结肠炎患者腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分均低于对照组明显 ($P<0.05$); 护理前, 实验组慢性溃疡性结肠炎患者不良情志状态评分同对照组比较差异不明显 ($P>0.05$); 护理后, 实验组各不良情志指标表现均优于对照组明显 ($P<0.05$)。结论: 慢性溃疡性结肠炎患者于临床接受中医护理干预后, 利于腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分的降低, 各不良情志指标的改善, 最终对于慢性溃疡性结肠炎患者疾病转归促进, 奠定基础。

【关键词】中医情志护理; 慢性溃疡性结肠炎; 临床效果

慢性溃疡性结肠炎作为常见内科疾病之一, 主要指患者直肠黏膜以及结肠黏膜呈现出弥漫性炎症的现象而患病, 其诱因同生活习惯、基因因素以及感染因素等均存在相关性。对于此类患者通过拟定护理方案展开对应干预, 对于慢性溃疡性结肠炎患者综合状态的改善表现出显著价值^[1]。本次研究将针对慢性溃疡性结肠炎患者探究中医情志护理干预方式应用可行性, 以利于腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分的降低, 各不良情志指标的改善。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2017 年 01 月~2019 年 04 月收治的 60 例慢性溃疡性结肠炎患者作为实验对象; 数字奇偶法分组后探究每组拟定护理干预方案; 对照组 (30 例): 男 10 例, 女 20 例; 年龄分布范围为 20 岁~72 岁, 平均年龄为 (52.25 ± 5.29) 岁; 病程分布范围为 5 个月~21 年, 平均病程为 (11.25 ± 8.79) 年; 实验组 (30 例): 男 11 例, 女 19 例; 年龄分布范围为 22 岁~74 岁, 平均年龄为 (52.29 ± 5.27) 岁; 病程分布范围为 5 个月~22 年, 平均病程为 (11.29 ± 8.73) 年; 纳入标准: ①对患者实施纤维结肠镜检查, 最终慢性溃疡性结肠炎疾病获得明确诊断; ②知情同意书签署; ③伦理委员会批准; 排除标准: ①肝肾等系列脏器功能受损程度尤为严重; ②精神意识障碍尤为严重; 观察对比两组慢性溃疡性结肠炎患者的性别、年龄、病程, 结果均无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

收治的慢性溃疡性结肠炎患者经过分组并接受护理干预期间, 对照组: 于慢性溃疡性结肠炎疾病严重程度评估、对应用药指导以及基本知识讲解等完成; 实验组:

1.2.1 对患者给予语言方面干预

护理人员针对慢性溃疡性结肠炎患者在进行护理期间, 需要做到多交流以及多倾听, 就患者不良情志引发因素进行对应了解, 能够充分做到换位思考, 在未对医疗制度造成影响的情况下, 对于慢性溃疡性结肠炎患者的系列要求予以满足。此外, 通过将患者之间的距离拉近, 为良好沟通氛围的创建提供基础。此外, 就心理平衡的条件方法对患者进行耐心指导, 以此使得慢性溃疡性结肠炎的治疗信心可以获得不断提高^[2]。

1.2.2 对患者给予态度方面干预

对于护理人员在对患者具体展开护理工作期间, 对于以情胜情以及因势利导可以充分注重, 对于室内环境能够合理控制, 对于舒缓音乐的播放频率充分加强, 以获得将患者消极态度纠正以及将求生欲望增强的效果。此外, 于移情易性方面需要充分注重, 对于患者康复蓝图的顺利构建做出保证, 对于患者的过去避免其反复纠结, 而需要对未来进行充分规划, 在将注意力转移期间, 能够就积极事项确保患者充分关注。对于顺情从欲需要认真实施, 为了将同患者之间的距离拉近, 需要对患者的心意进行充分顺从, 特别对于患者表现出的系列合理心理需求, 护理人员需要尽可能满足, 并且通过进行解释以及胶带等, 确保对于护理用意患者可以充分了解。

1.2.3 对患者给予生活习惯方面干预

对于慢性溃疡性结肠炎患者的良好生活习惯予以对应引导, 对于维生素以及系列营养的合理补充需要充分注重, 做到规范以及规律饮食。此外认真完成每周运动计划的创建, 在睡眠期间, 不但需要将患者的体位正确舒适做出保证, 还需要就系列疼痛克服方法对患者进行指导, 以此将患者的气质以及行为进行充分改变^[3]。

1.3 观察指标

观察对比两组慢性溃疡性结肠炎患者的系列症状 (腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分) 评分以及不良情志状态评分结果。

1.4 判断标准

采用自制《不良情志状态评分量表》于消极以及沉闷几方面以十分制的形式展开对应评定, 获得分数越高, 证明患者的不良情志状态越严重。

1.5 统计学方法

运用统计学软件 SPSS21.0 展开两组慢性溃疡性结肠炎患者的护理结果分析, 计量资料 (系列症状评分以及不良情志状态评分结果) 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 t 检验, 结果 $P<0.05$ 表示组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 系列症状评分对比

实验组慢性溃疡性结肠炎患者腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分均低于对照组明显 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组慢性溃疡性结肠炎患者系列症状评分临床对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	腹痛	脓血便	里急后重	腹泻
对照组(n=30)	5.02 ± 1.97	2.35 ± 1.15	4.11 ± 1.67	3.37 ± 0.86
实验组(n=30)	3.23 ± 1.03	1.79 ± 0.76	3.13 ± 1.25	2.65 ± 0.49
t	4.4103	2.2251	2.5731	3.9842
P	0.0000	0.0300	0.0127	0.0002

2.2 不良情志状态评分结果对比

护理前, 实验组慢性溃疡性结肠炎患者不良情志状态评分同对照组比较差异不明显 ($P>0.05$); 护理后, 实验组各不良情志指标表现均优于对照组明显 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组慢性溃疡性结肠炎患者不良情志状态评分临床对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	消极		沉闷	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=30)	5.56 ± 1.31	4.25 ± 0.59	6.03 ± 0.32	4.73 ± 0.63
实验组(n=30)	5.62 ± 1.29	2.29 ± 0.62	6.05 ± 0.33	2.31 ± 0.52
t	0.1787	12.5433	0.2383	16.2261
P	0.8588	0.0000	0.8125	0.0000

3 讨论

(下转第 113 页)

(上接第 62 页)

对于慢性溃疡性结肠炎患者而言,因为较长慢性病症病程的影响,患者表现出消极以及沉闷状态越为严重,对此通过及时给予中医情志护理干预,于情志稳定以及七情调节方面可以获得确切效果,能够将患者不良情绪进行充分稳定。

观察本次研究结果发现,实验组慢性溃疡性结肠炎患者腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分均低于对照组明显;护理前,实验组慢性溃疡性结肠炎患者不良情志状态评分同对照组比较差异不明显;护理后,实验组各不良情志指标表现均优于对照组明显,充分说明中医情志护理方案拟定的可行性。

综上所述,慢性溃疡性结肠炎患者于临床接受中医护理干预

后,利于腹痛评分、脓血便评分、里急后重评分以及腹泻评分的降低,各不良情志指标的改善,最终对于慢性溃疡性结肠炎患者疾病转归促进,奠定基础。

参考文献:

[1]裴月辉,李海燕.改良式灌肠法应用于慢性溃疡性结肠炎患者的护理疗效观察[J].中国医药指南,2018,16(29):281-282.

[2]曹杨.中药保留灌肠治疗慢性溃疡性结肠炎的临床护理体会[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(05):621.

[3]熊玲,王芬.中医情志护理对慢性溃疡性结肠炎患者的心理状态和症状积分的影响[J].辽宁中医杂志,2015,42(07):1337-1339.