

# 中医情志护理结合共情护理对脑卒中后抑郁症患者的效果探讨

吴凤 黄益军<sup>通讯作者</sup> 黄彤 王永芳 林海英 王娟

(广东医科大学附属第一医院中医科 524001)

**摘要:** 目的: 重点研究中医情志护理结合共情护理对脑梗死后抑郁症患者的效果探讨。方法: 采用随机抽取的方法选取在我院进行治疗的脑梗死后抑郁症患者 80 例作为本次实验的研究对象, 分为研究组 40 例、对照组 40 例, 其中对照组患者采取常规护理措施, 研究组患者采取常规护理结合中医情志护理和共情护理的护理措施, 对比两组患者的生活质量和心理状态优异度。结果: 研究组患者生活质量和心理状态优异度远高于对照组患者。结论: 中医情志护理结合共情护理对脑梗死后抑郁症患者的效果良好, 对于抑郁症患者的临床治疗起到积极作用。

**关键词:** 中医情志护理; 共情护理; 脑梗死; 抑郁症;

## 前言

脑梗死是由于各种原因引起脑部血液供应障碍, 从而引起脑部缺血缺氧, 进而导致局限性脑组织缺血性坏死和软化, 临床上可以出现不同的症状, 与患者梗死灶的大小以及梗死的部位有关。可以表现为一侧肢体感觉障碍, 运动障碍, 可以出现语言障碍, 包括构音障碍和失语, 可以表现为视力障碍, 包括失明、偏盲和象限盲, 也可以出现癫痫发作和精神症状, 也可以表现为头晕, 平衡障碍以及吞咽困难和饮水呛咳<sup>[1]</sup>。因为病情的特殊性, 常规护理措施无法满足广大患者及家属的需求, 中医情志护理结合共情护理是近年来新兴的护理方式, 能够帮助患者控制自身情绪舒缓心理压力。本文旨在通过对中医情志护理结合共情护理对脑梗死后抑郁症患者的效果探讨, 提高脑梗死患者的生活质量和满意度, 具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用随机抽取的方法选取在我院进行治疗的脑梗死后抑郁症患者 80 例作为本次实验的研究对象, 分为研究组 40 例、对照组 40 例。其中研究组患者包含男患者 24 例, 女患者 16 例, 年龄分布在 40-70 岁, 平均年龄 (57.15 ± 3.48) 岁; 对照组患者包含男患者 20 例, 女患者 20 例, 年龄分布在 40-70 岁, 平均年龄 (55.24 ± 5.88) 岁, 两组患者年龄、性别等一般资料比较, 差异无统计学意义 (P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组患者给予常规护理措施, 主要包括: 日常查房, 饮食药物指导、康复训练等。在对照组基础上对研究组患者实施中医情志护理和共情护理, 具体包括: ①定期开展健康知识宣讲和医患互动活动, 热情诚恳地秉持共情护理的原则, 各医护人员耐心为患者讲解健康治疗知识的同时, 定期组织一些娱乐活动, 促进医患沟通交流, 培养良好的医患关系, 提升患者的情感认知能力。②针对患者的心理问题进行心理辅导, 正确运用开导法, 做到以情治情, 进行按时护理, 给予患者正能量暗示, 鼓励患者保持乐观心态。对于部分患者可能出现的心理障碍, 要积极引导患者, 勇于面对破除障碍。③培养患者更多兴趣爱好, 转移患者注意力。日常设计一些智力游戏或者患者难以回答的问题, 帮助患者训练大脑, 保持记忆力和思考力。④为患者制定康复训练计划指导患者控制情绪, 采用穴位按摩调节血液运行, 能够有效防止动脉硬化, 按摩的穴位可以选择人中、百会、攒竹、风池、肩井、足三里、太冲、印堂、太阳穴。按摩方法是用双手拇指交替推印堂至前发际线 3-4 遍, 再用双手拇指面从攒竹至两侧的太阳穴各 30 遍。按摩的时候以百会穴为重点, 用指端叩击头部 2-3 分钟, 用拇指端按压人中、膻中、心俞各 50 次, 拿捏曲池、肩井和足三里各 10-20 次。另外结合播放轻音乐的方式提高患者生活质量。

### 1.3 疗效标准

本次实验将两组患者生活质量和心理状态优异度作为评判标准, 以 HAMD 量表为观察指标对患者进行评分, 共十个指标项满分 100 分。优秀: 患者评分在 90 分以上; 良好: 患者评分在 60 分以上 90 分以下; 较差: 患者评分在 60 分以下。患者生活质量和心理状态综合优异度 = (评分优秀患者 + 评分良好患者) \* 100%, 患者生活质量和心理状态优异度越高则表明中医情志护理结合共情护理对脑梗死后抑郁症患者的作用越明显。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, (P<0.05) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

根据统计结果显示, 研究组患者生活质量和心理状态优异度远高于对照组, 数据差异明显, 具有统计学意义 (p<0.05)。

表 1 患者生活质量和心理状态优异度[n, (%) ]

组别	例数	优秀	良好	优异度
研究组	40	20 (50.00)	15 (37.50)	35 (87.50)
对照组	40	5 (13.50)	15 (37.50)	20 (50.00)
$\chi^2$	-	30.740	0.000	32.727
P	-	0.001	1.000	0.001

## 3. 讨论

抑郁症属于一种情感障碍, 在临床上主要表现为情绪低落, 缺乏兴趣, 乐趣, 丧失愉快感, 思维迟缓, 意志行为活动减少。患者往往会呈现饮食睡眠性功能的减退, 而疲乏无力。有的患者会出现自我评价低, 觉得自己无能, 无用, 绝望, 失望, 自责自责。我们可以应用一些改善抑郁方面的药物进行治疗, 此外, 还需要进行心理行为的治疗。

传统的常规护理措施, 缺乏有效的心理护理手段, 对于此类情感复杂的患者, 护理起来具有一定的难度, 也无法满足患者及家属的需求。什么是共情护理? 共情是一种能体验别人内心世界的的能力, 是指交际双方通过对方的言语和非言语暗示, 觉察、认识其情感和情绪状态, 并在此基础上对情感、情绪状态做出正确的反映和反馈, 在感情上产生共鸣, 将自己投射到对方所处的境遇中体验其情感和情绪, 做到设身处地、将心比心。

中医情志护理结合共情护理通过跟患者进行沟通和交流, 能够打消患者的一些不必要的担心和焦虑, 大大缓解患者的心理压力, 防止患者病情进一步加重使得患者及家属安心, 值得大规模推广。

## 参考文献

- [1] 赵欣, 张玉. 中医情志护理联合用药护理在抑郁症患者中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (13): 170-171.
- [2] 宋玲玲. 中医情志护理对抑郁症患者心理状况的影响分析[J]. 中医临床研究, 2020, 12 (36): 41-42.