

## · 护理研究 ·

## 情志护理在火龙灸治疗气滞血瘀型原发性痛经患者中的应用\*

廖海燕, 陈晓静, 吴梅花, 王红桂, 宋小磊<sup>△</sup>, 冯 婷

(深圳市中西医结合医院妇科, 广东 深圳 518104)

**[摘要]** 目的 观察情志护理在火龙灸治疗气滞血瘀型原发性痛经患者中的应用效果。方法 选取 2021 年 7—12 月该院妇科门诊就诊的 80 例气滞血瘀型原发性痛经患者作为研究对象, 将其随机分为观察组和对照组, 各 40 例。其中对照组实施火龙灸+常规护理, 观察组在对照组基础上实施情志护理, 比较 2 组患者护理前后临床疗效、腹痛程度、乳房胀痛程度、心理状况、生活质量、护理满意度。结果 观察组患者视觉模拟评分法、抑郁自评量表、焦虑自评量表评分均明显低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组护理 5 个疗程后生活质量各项评分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组护理后临床治疗有效率(100.0%)明显高于对照组(82.5%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组满意度(97.5%)明显高于对照组(80.0%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 情志护理在火龙灸治疗气滞血瘀型原发性痛经患者疗效明显, 有利于提高患者身心舒适度, 改善负面情绪, 提高生活质量及护患满意度, 值得临床推广和应用。

**[关键词]** 情志护理; 火龙灸; 气滞血瘀型; 原发性痛经; 满意度

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.07.028

中图分类号: R711.4

文章编号: 1009-5519(2023)07-1218-04

文献标识码: B

痛经是指患者在月经前后或在月经期表现出下腹剧烈疼痛、伴下腹坠胀、伴腰酸或其他身体不适等症状, 患者生活质量受到严重影响<sup>[1]</sup>。有研究表明, 最为常见的疾病是原发性痛经<sup>[2]</sup>。当前由于社会就业竞争压力大等, 都市生活节奏快速且凌乱, 环境变化不易琢磨, 作息不规律, 加之电子产品丰富, 缺乏锻炼健身, 导致女性患者在情绪上比较容易出现烦躁、焦虑、紧张等。长期痛经不仅会影响女性的情绪, 还会降低女性生活幸福指数。本研究主要观察情志护理在火龙灸治疗气滞血瘀型原发性痛经患者中的应用效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

**1.1.1 一般资料** 选取 2021 年 7—12 月在本院妇科门诊就诊的气滞血瘀型原发性痛经患者 80 例作为研究对象, 将其随机分为对照组和观察组, 各 40 例。对照组患者年龄 24~43 岁, 平均(29.96±4.87)岁; 病程 2.5~11 年, 平均(6.81±3.67)年; 观察组患者年龄 23~44 岁, 平均(30.71±4.43)岁; 病程 3~10 年, 平均(6.95±3.48)年。2 组患者岁数、病程长短及病情轻重等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批批准。

**1.1.2 诊断标准** 西医诊断标准:《妇产科学》<sup>[1]</sup>第八版指出, 痛经是指在月经前后或月经期表现出下腹部剧烈疼痛、坠胀, 伴腰酸腰痛或其他不适, 生活质量严重受到影响。中医诊断标准:《中药新药临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>诊断标准指出, 气滞血瘀型原发性痛经是指: 月经前或行经期间小腹胀痛剧烈, 且拒绝按压, 月经量少, 经血流通不畅, 颜色呈黯紫伴有血块, 月经前数天可出现乳房胀痛、胸口闷等不适表现, 舌质黯紫或有瘀点, 脉弦涩。

**1.1.3 纳入及排除标准** 纳入标准: (1)符合中西医诊断标准的原发性痛经。(2)月经规律, 周期(26±7)d。(3)自愿加入研究并签知情同意书, 且能积极配合完成整个治疗周期。(4)治疗前 1 个月未服用任何止痛药。排除标准: (1)非原发性痛经。(2)有严重心、肺疾病。(3)情绪激动、有精神障碍。(4)中途放弃治疗。(5)接触性过敏或艾烟过敏。(6)意识模糊、不能正确表达自身感受。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 对照组患者实施火龙灸+常规护理。火龙灸操作步骤: 第一步, 取俯卧位, 露出后背, 清洁背部, 取出中药浸泡好纱布, 放在患者背部督脉、膀胱经上。第二步, 在铺好的纱布上方盖干浴巾, 上面再盖一层湿毛巾。第三步, 将艾绒沿纱布的形状摆

\* 基金项目: 广东省深圳市宝安区科技创新局立项基金项目(2021JD406); 广东省深圳市“医疗卫生三名工程”基金项目(SZZYSM202106003); 广东省教育厅临床教学基地改革基金项目(2019JD079)。

<sup>△</sup> 通信作者, E-mail: xiaoleisong@126.com。

放,在艾绒上洒上 95%乙醇,点燃艾绒,患者背部出现一条“火龙”。第四步,艾绒燃烧产生热量时患者会感到背部有烧灼感,此时将备好的 2 条湿毛巾,从操作者的近侧向对侧扑灭火焰,然后按压患者背部督脉及膀胱经,当患者感觉背部热度降低后再洒酒精、点火、灭火、按压,反复操作 3~5 次,当患者额头微微出汗时即结束治疗。第五步,治疗结束,取下毛巾,用干毛巾擦拭身上汗水,向患者交代注意事项。常规护理:

(1)饮食。避免食寒凉、辛辣、刺激之品。气滞血瘀型患者吃行气活血、舒肝调整月经周期的食物,如白萝卜排骨汤、柑橘瘦肉粥、佛手玫瑰花汤、茴香菜等<sup>[4]</sup>。

(2)心理。痛经会导致不良心理,要安慰、鼓励患者,从而减轻疼痛。(3)舒适。下腹痛时用热水袋热敷。便后用温水清洗会阴,勤换卫生巾。(4)防寒。避免碰冷水,注意保暖。(5)作息。作息规律,睡眠充足,肝排毒的时间在凌晨 01:00—03:00,该时间前未能入睡者易出现情绪急躁。

**1.2.2 观察组** 观察组患者在对照组的基础上实施情志护理。(1)以情胜情法:与患者有效沟通,告知其人的七情变化会引起五脏六腑气血功能紊乱,影响健康。向患者推荐观看喜剧电影,以积极的心态抑制消极心态。使患者放松心情,转移注意力,减轻身体的疼痛。(2)发泄解郁法:跟患者积极沟通,了解患者情况,评估患者不良心理,讲解疾病知识,提高患者对疾病的认识,增强患者的信心。对患者内心的想法耐心倾听,通过呐喊、大声哭诉、向值得信任的朋友倾诉糟糕的事件,发泄心中不满,调畅气机。(3)顺情从欲法:对患者的一些欲望给予满足,改善不良心态,使其心情舒畅<sup>[5]</sup>。

**1.2.3 观察指标** (1)治愈标准:治愈。经期不出现痛经、乳房胀痛等,且随访半年未复发。显效:痛经、乳房胀痛等明显改善,且随访半年未加重。有效。痛

经、乳房胀痛等症状有所改善。无效:临床症状无改善。(2)比较 2 组患者护理前与护理后第一、三、五疗程腹痛程度。(3)比较 2 组患者护理前与护理后第一、三、五疗程乳房胀痛程度。(4)比较 2 组患者护理前与护理 5 个疗程后的心理状况:分别使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评分判断,分数越高,心理状况越差。(5)比较 2 组患者护理前与护理 5 个疗程后生活质量:采用健康状况调查量表(SF-36)进行判定,总分为 100 分,分数越高、生活质量越高。(6)对患者采用本院自制满意度调查表进行护理满意度调查,分值设定为 0~100 分, $\geq 95$  分为非常满意,85~94 分为满意,61~84 分为一般满意, $\leq 60$  分为不满意。

**1.2.4 疼痛评价** 采用视觉模拟评分法(VAS),评分越高表示疼痛感越强。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验;计数资料以率或构成比表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 2 组患者临床疗效比较** 观察组患者总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较

组别	<i>n</i>	治愈( <i>n</i> )	显效( <i>n</i> )	有效( <i>n</i> )	无效( <i>n</i> )	总有效率(%)
观察组	40	29	7	4	0	100.0
对照组	40	5	10	18	7	82.5

**2.2 2 组患者不同疗程护理后腹痛 VAS 评分比较** 观察组患者在护理第一、三、五疗程后腹痛 VAS 评分明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 2 组患者不同疗程护理后腹痛 VAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	护理前	第一疗程后	第三疗程后	第五疗程后
观察组	40	6.78±1.39	5.13±1.11	3.29±0.57	0.78±0.23
对照组	40	6.69±1.43	5.67±1.28	4.86±1.17	3.97±0.92
<i>t</i>	—	0.560	2.765	3.296	6.062
<i>P</i>	—	0.577	0.007	0.001	<0.01

注:—表示无此项。

**2.3 2 组患者护理不同疗程后乳房胀痛 VAS 评分比较** 观察组患者在护理第一、三、五疗程后乳房胀痛 VAS 评分明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 3。

**2.4 2 组患者护理前后 SDS、SAS 评分比较** 2 组患者护理前 SDS、SAS 评分比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。观察组护理后 SDS、SAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 3 2 组患者护理不同疗程后乳房胀痛 VAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前	第一疗程后	第三疗程后	第五疗程后
观察组	40	5.91±1.41	4.32±1.03	2.37±0.69	0.56±0.31
对照组	40	5.78±1.53	4.73±1.36	3.98±1.05	3.19±0.99
t	—	0.473	2.153	2.832	5.842
P	—	0.637	0.035	0.006	<0.01

注:—表示无此项。

**2.5 2 组患者护理前和护理 5 个疗程后生活质量比较** 2 组患者护理前生活质量各项评分比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。观察组护理 5 个疗程后生活质量各项评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 5。

**2.6 2 组患者满意度比较** 观察组患者护理后满意度明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 6。

表 4 2 组患者护理前后 SDS、SAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后
观察组	40	61.99±2.98	34.57±2.59	58.91±3.31	38.78±1.19
对照组	40	60.78±2.73	37.73±2.96	58.67±3.15	40.62±1.47
t	—	0.997	2.618	0.809	3.046
P	—	0.322	0.011	0.402	0.003

注:—表示无此项。

表 5 2 组患者护理前和护理 5 个疗程后生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	总体健康		生理功能		社会功能		生理职能	
		护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后
观察组	40	51.99±4.48	74.57±6.59	68.91±9.31	86.78±9.19	50.39±4.84	76.49±7.23	28.92±2.33	56.89±6.13
对照组	40	51.78±4.73	57.73±5.96	68.67±8.75	75.62±7.47	49.78±4.51	60.76±6.46	29.16±3.31	35.62±3.27
t	—	0.893	11.306	1.382	7.672	0.700	11.321	0.986	16.442
P	—	0.375	<0.01	0.171	<0.01	0.486	<0.01	0.327	<0.01

  

组别	n	情感职能		活力		精神健康		躯体疼痛	
		护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后	护理前	第五疗程后
观察组	40	50.81±3.84	73.51±5.93	52.69±5.30	73.28±8.49	56.87±6.84	80.21±8.87	50.87±4.83	79.97±9.23
对照组	40	49.83±4.49	58.03±5.57	53.16±5.89	60.91±6.96	57.36±7.51	66.46±7.76	51.13±4.52	62.45±8.37
t	—	0.433	10.917	0.592	10.234	0.752	18.604	0.828	23.176
P	—	0.666	<0.01	0.555	<0.01	0.454	<0.01	0.410	<0.01

注:—表示无此项。

表 6 2 组患者满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	总有效率
观察组	40	24(60.0)	15(37.5)	0	1(2.5)	35(87.5)
对照组	40	7(17.5)	14(35.0)	11(27.5)	8(20.0)	32(80.0)

### 3 讨论

在中医学上来说原发性痛经属于“经行腹痛”“痛经”的范畴,当冲任、胞宫出现病变时,人体气血变化累及脏腑中的脾、肾、肝等,通常以“不荣则痛”和“不通则痛”为主,并随着月经周期的变化而变化,与患者的特殊生理状态密切相关<sup>[6]</sup>。非经期,冲脉和任脉气血通达顺畅,故不使冲任、胞宫气血流通不畅或不足,所以非经期不出现疼痛<sup>[7]</sup>。血海、气血在经期前后出现从满盈、盛实至泄溢、骤虚的状态,致使气血变化在冲任发生较平时更为明显,胞宫、冲任受到致病因素

的影响,导致气血容易受到淤堵,运行不通畅或不荣而痛<sup>[8-10]</sup>。中医认为,通过活血化瘀、舒肝理气止痛、调整月经周期来治疗气滞血瘀型痛经<sup>[11]</sup>。

火龙灸是通过燃烧艾绒产生的热量对患者经脉产生刺激,打开毛孔,使药物进入人体,加速患者机体的自我调整。火龙灸具有行气活血祛瘀、温通经络、缓解疼痛之功效<sup>[12]</sup>。

在中医方面干预患者情绪的一种特色护理方法是情志护理<sup>[13-14]</sup>。在临床治疗中,想让患者有积极乐观的心态配合需结合情志护理,树立积极心态,使其心情愉悦、气机条达通畅,阴阳平和、气血通畅,脏腑气血功能旺盛,促使疾病早日康复<sup>[15-16]</sup>。综上所述,将情志护理在火龙灸治疗气滞血瘀型原发性痛经患者中的应用效果显著,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:362-365.
- [2] 李美芝. 妇科内分泌学[M]. 北京:人民军医出版社,2001:234-236.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则:第1辑[M]. 北京:中国医药科技出版社,1993:263-266.
- [4] 张晓春. 综合疗法调治原发性痛经 48 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2008,24(1):12-13.
- [5] 李艳玲,庄兢,冯伟宇. 中医情志护理缓解直肠癌手术患者负性情绪疗效观察[J]. 新中医,2019,51(5):293-295.
- [6] 王昕. 隔药灸治疗中重度原发性痛经临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊,2019,37(7):1582-1584.
- [7] 熊森林,郑维鑫,陈惠玲,等. 穴位贴敷治疗原发性痛经的选穴与用药规律分析[J]. 中华中医药杂志,2019,34(7):3242-3246.
- [8] 朱新枝,张维忱,张浩,等. 针刺下肢阳性反应点治疗原发性痛经的疗效观察[J]. 中华针灸电子杂志,2019,8(2):50-52.
- [9] 刘婷婷,雷梦杰,刘雅倩,等. 青春期原发性痛经

的自我护理研究进展[J]. 护理研究,2019,33(1):83-86.

- [10] 马菲,李华南,马永利. 腹部推拿配合膻穴热敏灸治疗原发性痛经的临床研究[J]. 中华针灸电子杂志,2018,7(4):146-150.
- [11] 韦艳燕. 80 例艾灸治疗原发性痛经的疗效观察[J]. 全科护理,2011,9(24):2202.
- [12] 宋理伟. 针灸配合理疗与中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床疗效观察[J]. 中国急救医学,2018,38(2):288.
- [13] 付丽珊,白艳甫. 耳穴压豆配合情志护理治疗失眠 34 例[J]. 按摩与康复医学,2014,5(9):149-150.
- [14] 单作新,李峰. 穴位按摩联合中医情志护理干预在下肢骨折术后护理中的应用及对功能恢复的影响[J]. 广东医学,2019,40(20):2958-2961.
- [15] 刘婉莹,金瑞华,凌陶. 中医情志护理在老年患者中的应用进展[J]. 护理学报,2019,26(14):30-33.
- [16] 刘月红,杨漾,陈盼盼. 中医情志护理在糖尿病伴焦虑中的应用效果[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(5):57-58.

(收稿日期:2022-10-11 修回日期:2022-12-23)

## • 护理研究 •

## 专科护理质量指标在 STEMI 介入术后护理管理中的应用\*

申蓉,陈欢<sup>△</sup>,尹鹏

(医药高等专科学校附属第一医院/重庆市职业病防治院心血管内科,重庆 400060)

**[摘要]** 目的 探讨专科护理质量指标在重大疾病急性 ST 段抬高型心肌梗死(STEMI)介入治疗后标准护理管理中的应用效果。方法 选取该科 STEMI 介入术后标准护理管理措施执行前(2021 年 4—10 月)的 47 例患者作为对照组,选取 STEMI 介入术后标准护理管理措施执行后(2021 年 11 月至 2022 年 5 月)的 59 例患者作为观察组。以专科病种及循证为基础,建立 1 个一级指标和 8 个二级指标;运用该指标引领 STEMI 介入术后标准护理管理措施的建立和执行,比较执行前和 59 例患者的护理效果和护理风险事件发生率。结果 观察组 7 项达标率明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );而观察组护理风险事件的发生率均低于对照组,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论 专科指标监测 STEMI 介入术后标准护理管理措施的有效执行,强化了对 STEMI 患者介入术后的安全管理,落实护理环节质量控制,降低了护理风险事件的发生,更好地保障患者安全,提高专科护理质量。

**[关键词]** 专科护理; 质量指标; 经皮冠状动脉介入治疗; 护理管理

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.07.029

中图法分类号:R473.5

文章编号:1009-5519(2023)07-1221-04

文献标识码:B

随着护理质量管理理念的发展和学科的进步,专科护理质量指标成为国内外各临床学科的热点研

\* 基金项目:重庆市南岸区科卫联合医学科研项目(2021-11)。

<sup>△</sup> 通信作者,E-mail:77720402@qq.com。