

中医护理技术在心衰患者中的应用进展

张月¹, 杨月^{2*}

¹黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年4月16日; 录用日期: 2023年5月9日; 发布日期: 2023年5月16日

摘要

近年来, 心衰的发病率逐年增高, 为我国公共卫生事业带来了沉重负担, 中医护理技术在改善心衰患者的临床症状方面被多数学者认可, 且因其操作简单安全、经济实用、适用范围广等优势被越来越多的人所熟知。本文对中医护理技术的应用现状进行综述, 以期为临床应用以及规范化实践提供参考。

关键词

中医护理技术, 心衰, 生活质量

Progress in the Application of TCM Nursing Techniques in Patients with Heart Failure

Yue Zhang¹, Yue Yang^{2*}

¹Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 16th, 2023; accepted: May 9th, 2023; published: May 16th, 2023

Abstract

In recent years, the incidence of heart failure year by year increases, which brings heavy burden to the public health of our country. Traditional Chinese medicine nursing technique in improving clinical symptoms of heart failure patients was recognized by most scholars, and more and more people knew it because of its advantages of simple and safe operation, economical and practical, wide scope of application. In this paper, the application status of TCM nursing technology is summarized in order to provide reference for clinical application and standardized practice.

*通讯作者。

Keywords

Traditional Chinese Medicine Nursing Technology, Heart Failure, Quality of Life

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着人口老龄化程度的加深以及人们生活方式的改变, 心血管疾病的发病率逐年增多, 已成为我国公共卫生事业的沉重负担。有相关数据表明[1]现阶段心血管疾病患病人数大约有 3.3 亿人, 是我国城乡居民死亡的首位原因。心力衰竭(heart failure, HF)简称心衰, 是各种心血管疾病的终末阶段, 是一组复杂的临床综合征, 具有较高的死亡率和再住院率。《慢性心力衰竭加重患者的综合管理中国专家共识 2022》中指出利尿剂、静脉血管扩张药等西药是临床上心衰患者的规范治疗药物[2]。随着中医药在治疗心血管疾病方面所取得的研究成果, 中医护理技术在该病治疗方面的优势在临床上凸显[3]。心力衰竭病程长、治愈难且某些西药不能长期服用, 在西医规范化治疗的基础上联合中医护理技术能尽快缓解患者的临床症状, 改善患者预后, 降低再住院率, 在病情稳定期也能长期应用, 为临床上更好地开展中医护理技术, 现将对于心衰患者目前常用的中医护理技术做出如下总结[4]。

2. 心衰的病因病机

中医认为心力衰竭应属“心痹”“痰饮”“水肿”等病证范畴[5]。其病因主要有外邪侵入、饮食不节、久病耗伤、情志内伤等, 导致心之气血阴阳虚衰, 运血无力、血脉瘀阻, 水饮内停[6] [7]。中医对此病早在《黄帝内经》中就有相关证候记载, 并在《脉经》中初次出现“心衰”一词, “心衰则伏, 肝微则沉, 故令脉伏而沉”。指出心衰主要病机是阳虚水停[8]。《中医临床术语·心系疾病》中心衰被定义为“因心病日久, 血瘀水停, 以喘息心悸, 不能平卧, 咳吐痰涎, 水肿尿少为主要表现的疾病” [9]。

3. 心衰患者常用的中医护理技术

临床上心衰患者应用的中医护理技术包括刮痧技术、拔罐技术、穴位注射等 18 项中医护理技术[10]。其中艾灸疗法、耳穴贴压、中药泡洗、穴位贴敷、中医特色锻炼等因优势较为明显, 已被国家纳入了“心衰病中医护理方案” [11]。

3.1. 艾灸疗法

艾灸是指以艾绒和(或)其它物质为灸材, 通过烧灼、温熨和熏蒸人体体表一定部位, 借用艾火的温热刺激及其药力作用于人体, 从而达到防治疾病的目的。心衰患者多因阳气亏虚、脏腑气化功能障碍, 从而出现水肿和胃肠道功能混乱, 《本草纲目》中有记载: “生温熟热, 纯阳也……而逐一切寒湿” [12]。表明艾灸具有活血化瘀, 利水消肿, 温经散寒等功效, 选择合适的穴位可以缓解患者胃肠道功能和水肿情况, 适宜心衰患者应用[13]。王荃等[14]采用温和灸对患者双侧肺俞、心俞穴进行施灸, 4 周后对两组患者心功能和临床疗效进行比较, 发现温和灸能够激发人体生物活性物质的产生, 作用于人体免疫和心血管系统, 产生艾灸效应, 对心衰患者血流动力学和神经内分泌反应起到调节作用, 从而改善患者心功能情况。此外, 蒯英博等[15]观察艾灸联合外敷冰硝散对心衰患者下肢水肿干预结果, 具体操作方式: 每

日于午时及酉时分别进行施灸, 一边手持燃烧的艾条对准涌泉穴进行熏烤, 一边观察病人反应, 以患者皮肤发红且无任何不适为宜。观察组干预 1、3 周后小腿水肿的改善情况优于其它两组。表明联合艾灸疗法能够更有效缓解心衰患者下肢水肿情况, 其选取的穴位以及具体操作方法值得临床参考借鉴, 同时在艾灸的过程中一定要注意患者是否出现不良反应或急性左心衰的情况, 以免患者发生危险。

3.2. 耳穴贴压

耳穴贴压是选用外表圆滑且坚硬的物体用胶布粘于耳部穴位, 通过刺激耳部穴位, 调节相应脏腑的一种操作方法。宋代《苏沈良方》中有言: “摩熨耳目, 以助真气”。通过按摩刺激耳部穴位可以调节脏腑气血、活血化瘀、镇静安神。现临床常选用王不留行籽贴于耳部所选穴位, 通过选取相应穴位按压加上王不留行籽自身的药物功效, 对心力衰竭伴失眠患者进行干预[16] [17]。田洪燕[18]纳入心衰伴失眠患者 98 例随机分为两组, 治疗组在常规护理的基础上联合耳穴埋豆进行干预(主穴: 取穴枕、心、额、皮质下以及神门; 配穴: 肝、肾等穴), 研究结果表明治疗组在干预一段时间后, 患者匹茨堡睡眠质量指数量表得分情况低于对照组, 患者失眠情况得到一定改善。表明耳穴贴压能够通过刺激耳部穴位疏通患者经脉, 调理脏腑功能, 从而帮助心衰患者调节阴阳、理气活血, 改善患者失眠情况。心衰患者常因病情迁延不愈, 有器质性疾病的同时多伴有焦虑、恐惧等负性情绪, 如果不及时干预将会影响临床治疗效果, 耳穴压籽能够缓解精神紧张, 调节患者不良情绪, 对于心衰伴焦虑患者能够起到较好的干预效果。姜梅贤发现[19]在常规治疗的基础上加上中医情志护理联合耳穴贴压能够缓解病人心理压力, 减轻患者负性情绪, 提高其生活质量, 对患者身心健康起到积极作用, 进一步证实了中医护理干预的有效性。虽然心衰患者的失眠机制较为复杂, 且缺少客观评价指标, 但上述临床研究结果证实耳穴贴压对心衰患者伴失眠情况能够起到较好的干预效果, 缓解患者焦虑失眠情况。值得临床上进一步推广借鉴。

3.3. 中药泡洗

中药泡洗又称中药浴足, 是将配好的中药熬制煮沸成药水进行足部泡洗, 使得药效在热力的作用下渗透足部皮肤, 进入经络血脉、运行至全身脏腑, 继而影响全身气血运行, 促进患者心功能的恢复, 改善患者临床症状, 提高生活质量[20] [21]。郭灵娟[22]基于“内病外治”的思想, 将 79 例慢性心力衰竭患者随机分为两组, 干预组在常规治疗的基础上给予自拟中药浴足治疗, 6 周后发现干预组血流动力学参数及脑钠肽血清水平的变化情况均优于对照组, 表明中药浴足在热力与药物的共同作用下, 能够促进血液循环, 增加回心血量, 改善心脏供血功能, 缓解临床症状。杨小凤等[23]纳入气虚血瘀型慢性心力衰竭患者 80 例, 治疗组在常规治疗基础上采用由干姜、黄芪、丹参、红花等组成的药方进行足部中药水泡洗, 结果显示 6 分钟步行实验、脑钠肽、明尼苏达心力衰竭生活质量量表得分情况治疗组均优于对照组, 表明中药泡洗辅助治疗心力衰竭, 能够起到温经散寒、活血化瘀的作用, 并且安全方便, 因为药浴足相当于皮肤给药, 能够直接进入血液循环, 可以减少药物对肝脏和胃肠道的负担。与灸法相同, 中药泡洗在操作过程中必须进行严格的温度和时间控制, 避免患者因温度过高导致的烫伤。

3.4. 穴位贴敷

穴位贴敷是以中医经络理论为依据的一种中医外治疗法, 是将药物贴于体表穴位, 刺激穴位的同时药力渗透至经络腧穴, 起到活血化瘀、温阳利水之效, 改善心衰患者血液循环情况, 减轻心脏负荷[24]。黄火剑等[25]认为心力衰竭的基础病机是气虚血瘀, 故选用黄芪、桂枝、白芍、丹参等具有补气活血作用的中药在膻中、心俞、关元等穴位对患者进行穴位贴敷, 2 周后观察患者心功能指标和生活质量调查表, 表明选择合适的药物进行穴位贴敷以达到活血、利水、行气之效, 能够提高心脏供血功能, 减少心衰血清标记物的产生, 抑制心衰的进程。陈恩妮等[26]运用回阳益心膏(巴戟天、淫羊藿、细辛、毛冬青等药

物制成)贴敷神阙穴对心衰患者进行辅助治疗,认为其作用机制与抑制交感神经兴奋、延缓心脏重构进展等有关。穴位敷贴能够减少心衰患者恶心、失眠、心悸、呼吸困难等临床症状、提高患者生活质量,并且还具有副作用小、操作简单、适用范围广等优势,但药物的选择和长时间的贴敷对皮肤产生的损伤,是临床上需要进一步思考和解决的问题。

3.5. 中医特色锻炼

五禽戏、太极拳等是我国中医传统的养生运动,根据患者不同情况选择不同锻炼方法,可达到防治疾病和养生保健的目的。心力衰竭的病程长,治愈难,在病情稳定期适时进行中医运动可以促进血液循环、增加肺活量、有益于患者身心健康[27]。张艳梅等[28]纳入稳定性慢性心力衰竭 102 例,治疗组在对照组的基础上增加太极拳训练,研究结果显示一段时间后治疗组患者心肺功能、心理情况、生活质量情况均优于对照组。表明太极训练能够增强心肺功能、放松全身肌肉、通经活络,改善患者的健康状态。桑林等[29]对 50 名老年心衰患者给予太极操干预 3 周后发现,患者射血分数、心功能指标显著提高,提示太极拳运动量不大,更注重呼吸的控制,能够加强心脏的舒缩功能,促进血液含氧量的增高、改善心肌缺血,并且能够促进儿茶酚胺和 β -内啡肽的分泌,缓解患者不良情绪。此外,有研究表明[30]五禽戏同样能够增加患者射血分数和最大通气量,改善患者心肺功能,减低患者心率,缓解患者心悸、气短情况,但要注意患者应在医生指导下适当进行锻炼,如果出现呼吸困难、头晕恶心等症状时,嘱患者立即停止运动,防止突发危险。

4. 小结

心衰的发病原因较为复杂,临床治疗难度较大,相关临床症状影响患者生活质量,治疗情况影响患者预后。中医护理技术在心衰上的应用可以深入研究,现阶段临床实际操作中仍存在许多问题:

4.1. 中医治疗专科护士数量少,没有科学完善的理论体系进行人才培养

我国中医护理起步较晚,中医护理教学还处于初级阶段,许多护理技术人员多是“半路出家”,技术掌握不充分,且中医护理专业人才的选拔渠道相对较为狭窄,专科人才短缺,而各医院对中医护理人才需求量逐年增加。建议加强中医护理专业性人才的培养,同时提高教育与科研水平。

4.2. 护理人员素质参差不齐,操作缺乏规范性

护理人员自身素质的高低会直接影响中医护理技术的实施,当护士因自身原因如工作不认真等出现违反护理操作的行为时,容易导致不良事件的发生。各医院应该建立完善的中医护理管理体系,加强管理,严格制定赏罚制度,注重护理人员的素质教育。

4.3. 缺乏科学有效的质量评价体系,用以客观、全面的反应其护理质量

临床上对中医护理技术评价方法不够灵活,缺少统一,且多是主观指标,很容易导致误差的出现。应进行更多高质量的临床研究,为中医护理技术的应用提供新思路,并为临床技术操作提供全面客观的评价指标。

4.4. 患者对中医护理技术了解程度不高,中医护理技术开展困难

随着社会的不断发展和人们生活水平的提高,我国人民的健康意识不断提升,人们对中医药事业的重视程度也在持续增加,但仍有一部分人对中医护理技术抱有怀疑的态度,导致正常的中医护理工作无法开展,各医院应加强关于中医护理技术的健康宣教,让更多人认识理解中医护理技术,了解中医护理

技术对心衰患者的作用, 加强中医护理技术的需求。

综上所述, 除以上待解决的问题外, 中医护理技术对心力衰竭患者的干预疗效显著, 且操作简单安全, 患者和家属在家即可操作, 值得临床推广研究。

基金项目

互联网+背景下医院-社区-家庭三元联动中医护理门诊管理模式的实践与研究(SCYG2020-14)。

参考文献

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告 2021》编写组. 《中国心血管健康与疾病报告 2021》要点解读[J]. 中国心血管杂志, 2022, 27(4): 305-318.
- [2] 王华, 李莹莹. 慢性心力衰竭加重患者的综合管理中国专家共识 2022[J]. 中国循环杂志, 2022, 37(3): 215-225.
- [3] 汤桂菊, 杨巧芳. 中医护理技术在慢性心力衰竭护理中的应用现状及思考[J]. 中医临床研究, 2021, 13(23): 140-142.
- [4] 周海云, 毛林丹. 中医特色护理干预在心力衰竭患者中的效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(25): 60-63.
- [5] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 第 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 170-171.
- [6] 杨泽伟. 益气温阳活血利水方治疗慢性心力衰竭(阳气亏虚血瘀型)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江省中医药科学院, 2022. <https://doi.org/10.27126/d.cnki.ghlzy.2022.000039>
- [7] 何佳, 付博, 张艳, 卢秉久. 补肾活血复方调控 Wnt 通路抑制心衰心肌损伤及细胞凋亡的机制研究[J]. 中华中医药学刊: 1-10.
- [8] 祝珍珍, 袁灿宇, 袁智宇, 孙天福, 张建文, 李西云, 袁海波. 心力衰竭的古病名探究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(11): 1509-1511. <https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2017.11.005>
- [9] 中华人民共和国国家标准. 中医临床诊疗术语(疾病部分) [M]. 北京: 中国标准出版社, 1997.
- [10] 王娴, 徐俊, 王燕, 等. 18 项中医护理技术难度分级及准入机制建立的探讨[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(4): 338-341. <https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsjx.2020.04.011>
- [11] 王丽, 张敏. 中医护理优化方案在心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中医临床研究, 2022, 14(33): 35-37.
- [12] 酆文泽. 艾灸联合振动排痰对慢性阻塞性肺疾病机械通气患者痰液引流效果观察[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(2): 141-142.
- [13] 周海瀛. 艾灸气海、关元治疗慢性心衰临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2687-2689.
- [14] 王荃, 曾永蕾, 汪节, 汪瑛, 江六顺, 吴思丹, 江莉. 艾灸肺俞、心俞治疗慢性心衰临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(2): 91-93.
- [15] 蕙英博, 宋宗惠. 冰硝散外敷配合涌泉穴艾灸缓解阳虚水泛型心力衰竭患者下肢水肿[J]. 护理学杂志, 2018, 33(15): 38-39+43.
- [16] 胡元凤, 丁静. 耳穴贴压配合穴位贴敷用于冠心病(心血瘀阻型胸痹)患者护理效果及对睡眠质量和心血管事件的影响[J]. 基层中医药, 2022, 1(11): 25-29.
- [17] 郑晓萍, 郑平. 穴位按摩配合耳穴埋豆治疗稳定性心绞痛患者疗效观察[J]. 福建中医药, 2019, 50(5): 78-79+83.
- [18] 田洪燕. 耳穴埋豆结合情志护理对心力衰竭患者失眠的效果评价[J]. 中国全科医学, 2017, 20(S3): 330-332.
- [19] 姜梅贤, 杨粤峰, 荆阳. 中医情志护理配合灸法及耳穴埋豆疗法对慢性心力衰竭合并抑郁症患者心功能及生活质量的影响研究[J]. 四川中医, 2022, 40(8): 197-199.
- [20] 冉亚军. 足浴天香丹对冠心病慢性稳定性心绞痛的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [21] 唐荣欣. 穴位按摩联合中药浴足及体外反搏在冠心病失眠中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(22): 3632-3634.
- [22] 郭灵娟. 中药浴足对老年慢性心力衰竭患者血流动力学指标及血浆 BNP 的影响[J]. 中国中医急症, 2014, 23(4): 737-738.
- [23] 杨小凤, 曹胜兰, 钟雪, 黄璜, 刘莹, 张瑛. 中药浴足辅助治疗气虚血瘀型慢性心力衰竭临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(5): 958-961.

- [24] 吕永飞, 吴桂玲, 孙玮琦, 等. 真武四物汤足浴联合中药穴位贴敷治疗慢性心衰对血液流变学指标的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(4): 760-762+778. <https://doi.org/10.13935/j.cnki.sjzx.200444>
- [25] 黄火剑, 陈武君, 庄洪标. 中药穴位贴敷辅助治疗慢性心力衰竭的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(05): 669-673. <https://doi.org/10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2019.05.015>
- [26] 陈恩妮, 吴杰毅, 谭晓慧, 陈全娣, 刘俊艳, 吴辉, 周丹. 回阳益心膏贴敷神阙穴辅助治疗慢性心力衰竭的规格标准化研究[J]. 全科护理, 2022, 20(34): 4825-4828.
- [27] 黄玲, 丁敏兰. 中医特色护理在老年疾病护理中的应用效果[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(3): 155-157.
- [28] 张艳梅, 徐玉兰, 梁媛, 黄海霞, 黄坤. 个体化心脏运动康复训练联合简式太极训练对稳定性慢性心力衰竭患者心肺功能、心理状态和生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(11): 2057-2060. <https://doi.org/10.13241/j.cnki.pmb.2022.11.010>
- [29] 桑林, 刘卓, 郎芳, 田瑗, 张洪侠. “太极康复操”对老年冠心病慢性心衰患者心脏功能及生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(14): 3957-3958.
- [30] 岳海侠, 陈刚. 五禽戏锻炼对老年心肺功能影响研究[J]. 内江科技, 2011, 32(5): 52+32.