

“纾解式”自我情绪管理联合穴位按摩在提高冠脉CTA检查成功率中的临床应用

魏 萍, 郑娟庆

义乌市中心医院内分泌科, 浙江 义乌

收稿日期: 2025年10月19日; 录用日期: 2025年11月12日; 发布日期: 2025年11月24日

摘 要

目的: 探讨“纾解式”自我情绪管理与穴位按摩联合应用在改善冠脉CTA检查成功率中的临床实践效果。方法: 研究对象: 2022年11月至2023年8月于义乌市中心医院112例行冠脉CTA检查的患者; 分组方法: 采用随机数字法随机分为对照组和观察组, 每组各56例。干预措施: 对照组给予常规护理, 观察组在常规护理基础上, 加用“纾解式”自我情绪管理与穴位按摩。观察指标: 对比两组患者干预前、后的心理状态(采用SCL-90量表、HAMA量表、HAMD量表评估)、护患信任度(采用护患关系信任度量表评估)及冠脉CTA检查成功率。结果显示, 干预实施前, 两组患者的心理状态及护患信任度比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预实施后观察组心理状态、护患信任度评分高于对照组, SCL-90、HAMA、HAMD评分低于对照组, 检查成功率高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: “纾解式”自我情绪管理联合穴位按摩能够提高能够缓解冠脉CTA检查患者紧张、焦虑等消极情绪, 增加护患信任度, 提高冠脉CTA检查成功率。

关键词

冠状动脉血管造影, 自我情绪管理, 穴位按摩, 护患信任度

Clinical Application of “Relief-Oriented” Self-Emotion Management Combined with Acupoint Massage in Improving the Success Rate of Coronary CTA Examination

Ping Wei, Juanqing Zheng

Endocrinology Department, Yiwu Central Hospital, Yiwu Zhejiang

Received: October 19, 2025; accepted: November 12, 2025; published: November 24, 2025

文章引用: 魏萍, 郑娟庆. “纾解式”自我情绪管理联合穴位按摩在提高冠脉 CTA 检查成功率中的临床应用[J]. 临床医学进展, 2025, 15(11): 2106-2111. DOI: 10.12677/acm.2025.15113325

Abstract

Objective: To explore the clinical application effect of the combined use of “relief-oriented” self-emotion management and acupoint massage in improving the success rate of coronary CTA examinations. **Methods:** Study subjects: A total of 112 patients who underwent coronary CTA examinations at Yiwu Central Hospital from November 2022 to August 2023. **Grouping method:** The patients were randomly divided into a control group and an observation group using the random number table method, with 56 cases in each group. **The intervention measures:** The control group received routine nursing care, while the observation group was given additional “relief-oriented” self-emotion management combined with acupoint massage on the basis of routine nursing care. **Observation indicators:** The psychological status (evaluated by the Symptom Checklist-90 [SCL-90], Hamilton Anxiety Scale [HAMA], and Hamilton Depression Scale [HAMD]), nurse-patient trust (evaluated by the Nurse-Patient Relationship Trust Scale), and success rate of coronary CTA examinations were compared between the two groups before and after intervention. **Results:** Before intervention, there were no statistically significant differences in psychological status and nurse-patient trust between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the observation group had higher scores in nurse-patient trust, lower scores in SCL-90, HAMA, and HAMD, and a higher examination success rate compared with the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** “Relief-oriented” self-emotion management combined with acupoint massage can alleviate negative emotions such as tension and anxiety in patients undergoing coronary CTA examinations, enhance nurse-patient trust, and improve the success rate of coronary CTA examinations.

Keywords

Coronary CTA, Self-Emotion Management, Acupoint Massage, Nurse-Patient Trust

Copyright © 2025 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

冠状动脉血管造影(CTA)是临床常用的检查手段,具有快速、安全、便捷的优势,能够有效评估心脏供血功能及冠状动脉血管的形态是否正常,为心血管疾病的临床诊断与治疗方案制定提供重要参考依据[1]。但在临床实际操作过程中,多数患者易出现紧张、焦虑、恐惧等不良情绪,此类负性情绪会进一步引发心率加快、血压升高,进而导致冠脉CTA检查难以顺利完成,或使冠脉成像出现伪影,影响检查质量[2]。穴位按摩作为传统中医学的核心组成部分,采用点按等中医传统手法对患者内关穴进行干预,可有效发挥疏通经络、减慢心率的功效[3]。基于该干预基础,联合“纾解式”自我情绪管理实施综合干预,能够助力患者树立积极乐观的心态,进而推动其身体康复进程。本研究旨在探析“纾解式”自我情绪管理与穴位按摩联合应用在提高冠脉CTA检查成功率中的临床应用价值。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2022年11月至2023年8月于我院112例行冠脉CTA检查的患者;采用随机数字法随机分为对照组和观察组,每组各56例。对照组男29例,女27例,年龄(63.52 ± 5.71)岁;观察组男30例,女

26 例, 年龄(62.43 ± 5.62)岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。本研究获得医学伦理委员会审批同意。

2.2. 纳入和排除标准

纳入标准: 拟行冠脉 CTA 检查的患者; 神志清晰, 具备一定的理解与沟通能力; 自愿签署知情同意书, 愿意配合本研究。排除标准: 存在智力障碍或表达能力欠佳者; 有精神疾病病史者; 合并严重肝、肾功能不全者; 心功能不全且频繁发作心律失常者; 患有甲状腺功能亢进症者; 对冠脉 CTA 检查所用造影剂过敏者; 研究过程中中途退出或无法完成全程干预者。

2.3. 方法

对照组: 实施常规护理干预, 检查前准备: 指导患者禁止吸烟、饮酒及饮用咖啡, 控制饮水量; 检查前 2 小时禁食, 提前排空大小便; 协助患者摘除身上的金属饰品及含金属材质的衣物, 避免影响检查结果。检查中配合: 协助患者取平卧位躺于检查床, 粘贴监护电极片, 通过套管针连接高压注射器, 保障检查顺利进行。检查后护理: 保留套管针, 观察 30 分钟, 若患者无明显不良反应即可拔除; 拔除后按压穿刺部位 5 分钟止血, 指导患者适量增加饮水量, 以促进造影剂排泄。

观察组: 采用综合护理干预, 在对照组常规护理方案的基础上, 额外实施“纾解式”自我情绪管理联合穴位按摩干预。

2.3.1. 情绪管理

第一: 常规情绪疏导: 以亲切温和的沟通态度与患者建立交流, 全面评估其情绪状态, 同步向患者传递医护团队对其病情的高度关注与重视; 第二: 针对性情绪干预: 向患者详细说明情绪控制不当对后续检查工作及结果的不利影响, 提升其对情绪管理的主动重视程度; 指导患者采取自然轻闭双眼的姿势, 遵循专业指引依次完成全身各部位的渐进性肌肉放松训练。护患信任构建: 患者入院后, 医护人员主动与患者展开有效沟通, 搭建良好护患关系, 获取患者信任与配合; 检查认知强化: 及时向患者说明检查相关用药的作用机制及安全性, 帮助其对冠脉 CTA 检查形成全面认知, 建立积极应对态度, 消除因未知因素引发的恐惧情绪; 呼吸功能训练: 指导患者进行规范呼吸训练, 使其熟练掌握正确屏气方法, 避免因深吸气后屏气导致心率出现波动, 影响检查效果; 心率控制干预: 告知患者检查前 3 小时需避免剧烈运动, 以维持心率稳定; 个体化健康支持: 结合患者个体情况, 开展针对性健康教育与心理辅导, 帮助患者减轻心理压力与负担; 不良事件预判: 主动向患者解释检查可能出现的并发症及相关诱因, 使其对潜在不良事件做好心理准备, 减少突发焦虑; 康复信心激励: 肯定患者在健康教育期间于疾病认知及自我管理能力方面的进步, 助力其重建健康信心与生活希望; 心态引导干预: 向患者阐述冠脉 CTA 检查的临床意义与优势, 引导其摒弃“检查即不良事件”的负面认知, 以积极心态配合检查。

2.3.2. 穴位按摩

穴位按摩操作如下: 患者采取坐位, 操作者以双手拇指指腹对准患者双侧内关穴, 在穴位压痛点处持续按压 5 分钟; 操作时需保持手法轻柔, 控制力度适中, 以患者主观耐受度为标准; 按摩过程中实时询问患者的体感反馈, 根据其反应动态调整按压力度。

2.4. 观察指标

分别记录两组患者干预前、后的心理状态、护患信任度及冠脉 CTA 检查成功率。心理状态评估: 采用心理健康症状自评量表(SCL-90)、汉密顿焦虑量表(HAMA)及汉密顿抑郁量表(HAMD)进行测评, 量表

得分与心理状态呈负相关, 即得分越高, 提示患者心理状况越差。护患信任度评估: 采用冈谷惠子编制的护患关系信任度量表, 该量表包含 41 个条目, 涵盖 5 个维度, 总分计算为各条目得分之和, 分值范围为 41~164 分, 得分越高表明患者对护士的信任度越高。信效度检验结果显示, 该量表折半信度为 0.85, 重测信度为 0.746, 内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.89, 具有良好的可靠性与有效性。

2.5. 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计软件进行数据处理, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以百分率表示, 组间比较采用卡方检验。检验水平为 $\alpha = 0.05$ 。P < 0.05 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组心理状态比较

干预前两组 SCL-90、HAMA 及 HAMD 评分比较, 差异无统计学意义(P > 0.05); 干预后观察组 SCL-90、HAMA 及 HAMD 评分低于对照组, 差异有统计学意义(P < 0.05) (见表 1)。

Table 1. Comparison of SCL-90, HAMA, and HAMD scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, fraction)
表 1. 两组 SCL-90、HAMA 及 HAMD 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SCL-90		HAMA		HAMD	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n = 56)	15.53 $\pm$ 0.63	10.31 $\pm$ 0.56	20.43 $\pm$ 3.11	8.24 $\pm$ 1.37	24.33 $\pm$ 2.41	12.38 $\pm$ 1.22
对照组(n = 56)	15.41 $\pm$ 0.61	12.35 $\pm$ 0.53	20.84 $\pm$ 3.81	14.04 $\pm$ 1.07	24.38 $\pm$ 2.43	14.73 $\pm$ 1.69
t 值	0.568	4.467	0.589	22.643	0.573	17.69
P 值	0.594	0.002	0.557	<0.001	0.563	<0.001

3.2. 两组护患信任度

干预前两组护患信任度评分比较, 差异无统计学意义(P > 0.05); 干预后观察组护患信任度评分高于对照组, 差异有统计学意义(P < 0.05) (见表 2)。

Table 2. Comparison of nurse-patient trust scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, fraction)
表 2. 两组护患信任度评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	干预前	干预后
观察组(n = 56)	130.12 $\pm$ 12.69	148.56 $\pm$ 12.92
对照组(n = 56)	130.32 $\pm$ 12.25	141.98 $\pm$ 13.68
t 值	0.557	3.375
P 值	0.572	0.024

3.3. 两组冠脉 CTA 检查成功图像质量比较

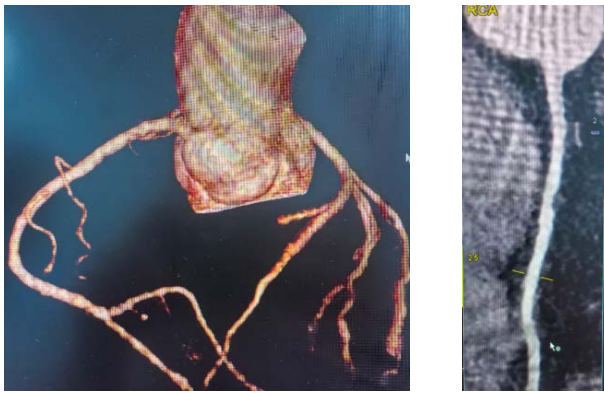
干预后观察组 CTA 检查成功 54 例, 对照组 46 例, 观察组成功图像质量高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 5.973$, P < 0.05) (见表 3)。

Table 3. Comparison of successful image quality in coronary CTA examinations between two groups ($\bar{x} \pm s$, fraction)
表 3. 两组冠脉 CTA 检查成功图像质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

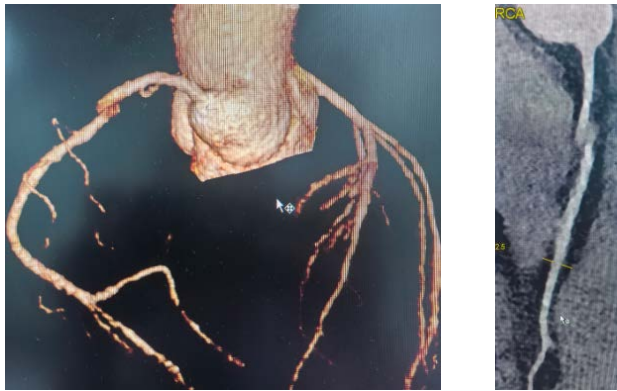
组别	例数	检查成功率
观察组(n = 56)	56	54 (96.42)
对照组(n = 56)	56	46 (82.14)
χ^2		5.973
P		0.014

3.4. 两组典型病例图片

患者呼吸心率控制平稳后冠状动脉血管显示清晰, 呼吸心率未控制好之前出现右冠状动脉有中断伪影。



观察组影像学图片(注: 冠脉无伪影出现, 血管轮廓较为清晰。)



对照组影响图片(注: 冠脉大部分出现伪影, 血管显示中断。)

4. 讨论

冠状动脉疾病作为一种严重威胁人类健康的常见病和多发病, 近年来发病率逐年上升。冠状动脉 CTA 检查作为一种快速、安全且便捷的影像学检查手段, 可有效评估心脏供血状况及冠状动脉血管的形态是否正常, 为心血管疾病的临床诊断与治疗方案的制定提供关键参考依据。然而在临床实际操作过程中, 多数患者易出现紧张、焦虑、恐惧等不良情绪, 此类负性情绪会进而引发心率加快、血压升高, 最终可能导致冠脉 CTA 检查难以顺利完成, 或使冠脉成像产生伪影[4], 影响诊断结果的准确性。而冠心病患者多

以高龄人群为主, 该群体机体各项生理功能呈自然减退趋势, 且应激调节能力相对较弱, 因此此类因素对冠脉 CTA 检查结果的干扰更为显著[5]。

常规护理往往侧重于基础护理措施的落实, 容易忽视患者的心理情感需求, 且多数患者对冠脉 CTA 检查的相关常识缺乏基本认知, 增加检查时的紧张焦虑[6]。心理干预层面: 采用“纾解式”自我情绪管理方法, 对患者进行心理疏导, 实现不良情绪的有效控制, 助力缓解其紧张情绪; 物理干预层面: 穴位按摩通过推、点、按等手法施加局部刺激, 可达到疏通经络、减慢心率的效果。本研究结果显示, “纾解式”自我情绪管理与穴位按摩联合应用, 可有效缓解患者焦虑情绪并减慢心率。此外, 穴位按摩具有操作简便、实用性强的特点, 更容易被患者接受。选取内关穴, 采用按压手法进行针对性穴位按摩, 能够兴奋迷走神经, 达到减慢心率的目的。基于上述基础, 实施“纾解式”自我情绪管理, 采用渐进性肌肉放松训练、自主调节心率与呼吸等干预手段, 可有效使全身肌肉处于放松状态, 进而降低患者紧张焦虑的主观体验, 减轻检查过程中产生的不适感。患者经过多次的放松训练, 能够有效调控自身的生理与心理活动, 降低对应激事件的反应强度, 进而消除紧张、焦虑等负面心理[7], 维持良好的睡眠状态与乐观愉悦的心境, 为身体康复提供有力支持。综上所述, “纾解式”自我情绪管理与穴位按摩的联合干预, 在缓解患者紧张、焦虑等负面情绪方面具有积极作用, 提高冠脉 CTA 检查的成功率, 提高患者满意度中应用效果确切。

与现有文献相比, 本研究创新性地运用“纾解式”自我情绪管理与穴位按摩联合应用, 能够有效调控自身的生理与心理活动, 不仅解决了患者因认知不足引起紧张和焦虑情绪导致的问题[8][9], 还通过提高检查效率和成像质量, 间接降低了医源性辐射剂量, 具有重要的临床价值和推广意义。但本研究仍具有局限性, 单中心可纳入的病例资料较少, 且纳入的病例均来自同一家医院, 同一地区。设计可能存在选择偏倚、样本量相对较小导致的统计效力不足等, 未来仍需要进一步扩大研究范围, 延长研究周期以验证本次研究结果。

基金项目

第一批科研计划项目, 2022 年义乌市科研项目(编号: 22-3-28)。

参考文献

- [1] 刘连丰, 周玉杰, 刘宇扬. 血小板形态与冠状动脉疾病严重程度相关性进展[J]. 心肺血管病杂志, 2016, 35(6): 485-488.
- [2] 唐惠嫣. 综合护理干预对高龄患者冠脉 CTA 检查身心反应的影响[J]. 医学临床研究, 2016, 33(4): 818-820.
- [3] 罗丽平, 沈仲元, 陈汉平, 等. 针刺内关一间使对健康人自主神经的调节作用[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(10): 603-606.
- [4] 杨仁杰, 查云飞, 杨文兵, 等. 基于运动校正算法的自然心率冠状动脉 CTA 的可行性研究[J]. 临床放射学杂志, 2016, 35(8): 1262-1266.
- [5] 方必基, 谢云天, 刘彩霞. 近十一年医生症状自评量表(SCL-90)调查结果的 Meta 分析及常模确定[J]. 现代预防医学, 2017, 44(9): 112-116.
- [6] 郝雪云, 常佳殷, 邓永鸿, 等. 患者关怀感知现状与护患关系信任度的相关性研究[J]. 中国医学伦理学, 2018, 31(3): 356-361.
- [7] 郭海东, 赵盛, 郭秀玲, 等. 双源 CTFlash 双低技术手动触发扫描在冠状动脉 CTA 的可行性研究[J]. CT 理论与应用研究, 2016, 25(6): 639-646.
- [8] 王树艳, 王海龙, 常英伟, 杨杰, 贾丽美, 王妍, 王耐, 等. 视频立体化健康教育联合 CICARE 沟通模式在冠脉 CTA 检查中的应用效果研究[J]. 影像科学与光化学, 2025, 43(4): 119-125.
- [9] 徐华. 合并焦虑症对冠脉 CTA 扫描成像质量以及心率、血压的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(5): 1115-1117.