

中医辨证护理对围绝经期不寐症患者睡眠质量及生活质量的影响

莫燕

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 分析围绝经期不寐症患者采用中医辨证护理后睡眠质量和生活质量受到的影响。**方法** 研究对象均从本院围绝经期不寐症患者中抽取,开展时间为2023年2月,结束时间为2024年2月,从中选取80例资料完整的患者,并采用“双盲选”法进行分组,两个小组各获得40例,一组是参照组使用常规护理,另一组是研究组使用中医辨证护理,记录结果并比较。**结果** 护理前两组患者的生活质量和睡眠质量相比均无差异无统计学意义($P>0.05$);护理后两组均改善其中研究组优势高于参照组($P<0.05$)。**结论** 使用中医辨证护理进行围绝经期不寐症患者的护理工作,不仅能够改善患者的睡眠质量,还能够提高生活质量。

【关键词】 围绝经期不寐症; 中医辨证护理; 睡眠质量; 生活质量; 影响

【收稿日期】 2024年3月29日

【出刊日期】 2024年5月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240228

Effect of TCM syndrome differentiation nursing on sleep quality and quality of life in patients with perimenopausal insomnia

Yan Mo

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine Medical Insurance Office, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze the influence of sleep quality and quality of life on patients with perimenopausal insomnia after TCM syndrome differentiation nursing. **Methods** The study objects were all selected from patients with perimenopausal insomnia in our hospital. The study time was February 2023 and the end time was February 2024. 80 patients with complete data were selected and divided into two groups by "double blind selection" method. 40 cases were obtained in each group, one group was the reference group using conventional nursing, and the other group was the research group using TCM syndrome dialectical nursing. Record the results and compare. **Results** There was no significant difference in quality of life and sleep between the two groups before nursing ($P>0.05$). Both groups improved after nursing, and the advantage of the study group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The use of TCM syndrome differentiation nursing for patients with perimenopausal insomnia can not only improve the quality of sleep, but also improve the quality of life.

【Keywords】 Perimenopausal insomnia; TCM syndrome differentiation nursing; Sleep quality; Quality of life; influence

引言

围绝经期不寐症是女性常见的疾病,对患者的生活质量有着较大的影响,临床中应采用科学的方法进行治疗和护理。为了进一步分析中医辨证护理的相关影响,本研究选择部分患者采用分组对比实验进行探讨,记录结果后做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年2月-2024年2月期间收治的围绝经期不寐症患者中选取资料完整且愿意配合研究的80例进行

分析,随机分为研究组、参照组两个小组,年龄最低值47岁,最高值54岁,平均 (48.52 ± 2.63) 岁,基线资料对比无区域,不具有统计学意义($P>0.05$),研究中具有可比性。

1.2 方法

参照组患者接受护理期间采取常规方案指导的护理措施,对患者进行护理过程中护理人员采用口头宣教方法讲解相关知识,并对患者进行微信和电话随访,通过电话和微信进行睡眠方面的指导,告知患者如何快速入睡,嘱咐患者睡前禁止食用浓茶或咖啡,避免造

成刺激。嘱咐患者养成良好的睡眠习惯。

研究组患者接受护理期间采用中医辨证护理方法,具体护理步骤如下:

(1) 耳穴压豆:对患者情况进行详细的分析,采用辨证施护的方法合理地选择穴位,进行耳穴压豆,首先明确主穴,以垂前穴、交感穴、皮质下穴、神门穴为主。如果患者为心肾不交证在上述主穴的基础上选择肾穴和心穴;如果患者为心脾两虚证,则在主穴基础上选择小肠穴和脾穴;如果患者属于痰热扰心证则在主穴基础上选择大肠穴和肺穴。在操作过程中,护理人员提前做好王不留籽,对相关穴位的皮肤进行消毒后,使用王不留籽进行穴位按压,按压过程中控制好力道和时间,以患者感到微痛和酸麻为宜,与每晚睡前按压3min至5min,对于王不留籽贴定时更换,每3d或5d更换1次^[1]。

(2) 饮食护理:护理期间需要对患者的饮食合理控制,同样根据中医辨证施护的方法进行饮食的选择;如果患者为肝郁化火证,则需要对患者进行泻火清肝、安神镇心,此时可指导患者食用芹菜、豆芽、苦瓜和绿豆等食物,水果以柑橘为主。如果患者属于心肾不交证,应以百合、莲子和银耳等食物为主,水果以猕猴桃为主,从而发挥滋养生津、安神养心等功效。如果患者为心脾两虚证,则选择莲藕、小麦和山药等食物,从而起到补心脾和生气血等功效。如果患者为痰热扰心证,则选择莲藕、黑木耳等食物,并嘱咐患者多饮用新鲜的果汁,从而发挥清热化痰和安神清心的功效。如果患者为淤血内阻证,则选择黄豆、陈皮和黑豆等食物,水果以芒果为主,从而达到醒脑开窍、化瘀活血的目的^[2]。

(3) 内服中药:选择5g仙茅、15g当归、6g巴

戟天、10g知母、10g黄柏、10g淫羊藿组成二仙汤进行服用。同时对患者的症状进行分析,并实施辨证护理,使用清心滋肾汤加减治疗心肾不交证;使用龙胆泻肝汤加减治疗肝郁化火证患者;使用归脾汤加减治疗心脾两虚证患者;使用黄连温胆汤加减治疗痰热扰心证;使用行气化痰汤加减治疗淤血内阻症患者。

1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量分析

患者接受护理前后,对其睡眠质量进行评价,采用PSQI量表完成,该量表中共有7个维度,条目共计16条,每条采用4级评分法,总分21分,分数越高说明睡眠障碍越严重,7分以下不存在睡眠障碍。

1.3.2 生活质量分析

护理前后对患者的生活质量进行评价,采用SF-36(生活质量量表)完成,其中包含36个条目,共8个维度,每个维度总分100分,分数越高说明患者的生活质量越好。

1.4 统计学处理

n(%)、($\bar{x} \pm s$)即计数资料、计量资料是研究中的主要数据,将其进行统计后在计算机SPSS22.0软件中进行相关处理,并完成各种数据的分类,而数据的检验过程中使用“t”检验计量资料,使用“ χ^2 ”检验计数资料,若检验结果存在较大差异,则说明有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组睡眠质量比较

护理前后两组睡眠质量比较情况见表1。

2.2 不同方法护理前后比较2组生活质量 两组生活质量比较情况见表2。

表1 不同方法护理前后比较2组睡眠情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	入睡时间		睡眠时间		药物辅助		睡眠障碍	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=40)	2.08±0.31	0.79±0.20	2.15±0.49	0.77±0.14	1.64±0.35	0.67±0.11	2.15±0.46	0.84±0.19
参照组(n=40)	2.05±0.36	1.46±0.28	2.14±0.45	1.42±0.25	1.63±0.36	0.94±0.18	2.12±0.42	1.37±0.31
t	0.587	11.396	0.195	13.458	0.196	6.645	0.258	8.456
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
组别	睡眠质量		日间功能障碍		睡眠效率		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=40)	1.88±0.48	0.77±0.15	1.61±0.38	0.63±0.11	1.72±0.34	0.71±0.16	13.23±4.25	5.27±1.72
参照组(n=40)	1.87±0.42	1.24±0.21	1.62±0.33	0.96±0.17	1.74±0.36	0.84±0.25	13.61±3.54	8.21±2.19
t	0.196	11.369	0.258	8.668	0.456	2.169	0.369	6.369
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 不同方法护理前后比较2组生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理功能		生理职能		社会功能		躯体疼痛	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=40)	71.23±4.42	83.51±6.11	70.33±4.19	82.56±5.75	73.17±4.19	84.33±5.87	71.75±4.25	81.46±5.32
参照组 (n=40)	72.12±4.38	77.26±5.47	70.68±4.25	76.18±5.21	72.91±4.27	78.55±5.13	72.06±4.16	76.84±4.94
t	0.756	4.587	0.265	5.123	0.195	4.456	0.258	3.756
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
组别	精神健康		情感职能		活力		总体健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=40)	70.43±4.15	82.62±6.52	71.41±4.25	81.07±6.66	71.78±4.82	82.04±6.71	72.38±4.34	81.42±6.46
参照组 (n=40)	70.95±4.24	77.35±5.88	71.49±4.12	76.34±5.24	71.42±4.68	76.47±5.22	72.75±4.15	76.18±5.62
t	0.462	3.587	0.096	3.258	0.245	3.852	0.136	4.147
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

围绝经期不寐症是临床中常见的疾病,该病的发生主要是下丘脑、垂体功能受到卵巢功能衰退的影响后出现退化导致的神经紊乱症状和内分泌失调,此类患者往往存在睡眠障碍,且治疗中使用激素替代治疗方法和镇静催眠方法,但在实际治疗中,患者极易受到药物影响产生负性情绪,而且药物长期应用后会产生依赖性,这也是西医相关理论和治疗方法的特点^[3]。就中医而言,其是我国传统文化的瑰宝,中医理论认为“不寐”“绝经前后诸症”是围绝经期不寐症的范畴,一般情况下,气血失和、阴血亏虚、脏腑阴阳失调等是围绝经期女性常见现象,此时患者入睡困难。中医理论强调辨证治疗和护理,即对患者的情况进行详细分析后,给予针对性的治疗,依据患者不同阶段的症候表现,使用差异性的护理干预方法,并保证全过程的护理。据相关研究指出,针对围绝经期不寐症患者采用中医辨证护理,可改善患者的生活质量,同时促进患者睡眠质量提高^[4]。本研究队研究组采用中医辨证护理干预的方法,结果发现患者的睡眠质量和生活质量改善效果明显高于参照组($P<0.05$)。

综上所述,对围绝经期不寐症患者采用中医辨证护理干预可提高患者的生活质量和睡眠质量。

参考文献

- [1] 钟玉瑶,李玉文,邓翠莲等. 正念冥想训练在围绝经期患者不良情绪及睡眠障碍护理中的应用效果 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (15): 1904-1906.
- [2] 刘爱华. 耳穴压豆联合情志护理对围绝经期失眠患者的影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20 (07): 139-141.
- [3] 杭嘉敏,盖海云. 中医情志护理结合引阳入阴推拿对围绝经期不寐症患者心理状况及睡眠质量的影响 [J]. 海南医学, 2021, 32 (02): 269-272.
- [4] 李梓. 心理护理联合常规治疗对围绝经期抑郁症患者汉密顿抑郁量表及围绝经期症状评分的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (01): 185+198
- [5] 田文珠. 中医辨证护理对围绝经期不寐症患者睡眠质量及生活质量的影响 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(10):1253-1255.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS