

椎-基底动脉供血不足性眩晕患者开展中医循证护理的效果分析

钱 钰, 陈代珍*

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 分析开展中医循证护理对椎-基底动脉供血不足性眩晕患者的效果。**方法** 选取我院椎-基底动脉供血不足性眩晕患者进行研究, 选取病例数 93 例, 选取时间段 2022 年 3 月~2024 年 3 月, 根据数字排序分组, 单数 47 例为对照组, 双数 46 例为观察组, 分别实行常规护理、中医循证护理, 对两组心理状态 (HAMD、HAMA)、遵医行为、眩晕发作情况进行对比。**结果** 与对照组相较, 观察组 HAMD、HAMA 评分更优, 遵医行为评分更高, 眩晕发作情况更低, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 开展中医循证护理对椎-基底动脉供血不足性眩晕患者的效果较佳, 改善心理状态, 提高遵医行为, 降低眩晕发作频率及时间。

【关键词】 椎-基底动脉; 供血不足性眩晕; 中医循证护理; 效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250135

Analysis of the effect of traditional Chinese medicine evidence based nursing for patients with vertigo caused by vertebrobasilar insufficiency

Yu Qian, Daizhen Chen*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the effect of evidence-based nursing in traditional Chinese medicine on patients with vertebrobasilar insufficiency vertigo. **Methods** A total of 93 patients with vertebrobasilar artery insufficiency vertigo in our hospital were selected for the study. The time period was from 2022.3~2024.3, and the patients were divided into two groups according to numerical sorting: the control group (47 cases in odd numbers) and the observation group (46 cases in even numbers). Routine nursing and traditional Chinese medicine evidence-based nursing were implemented respectively. The psychological status (HAMD, HAMA), compliance behavior, and dizziness attacks of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had better HAMD and HAMA scores, higher compliance behavior scores, and lower incidence of dizziness, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing in traditional Chinese medicine has a better effect on patients with vertebrobasilar insufficiency vertigo, improving their psychological state, enhancing compliance with medical treatment, and reducing the frequency and duration of vertigo attacks.

【Keywords】 Vertebrobasilar artery; Dizziness caused by insufficient blood supply; Evidence based nursing in traditional Chinese medicine; Effect

椎-基底动脉供血不足性眩晕在临床中较为常见, 对患者的日常生活及生活质量造成严重影响, 需要采取积极治疗来改善病症, 同时, 临床护理也尤为重要^[1]。随着护理需求及要求的提高, 常规护理明显无法满足现代临床需求, 因此需要采取更有效的护理措施^[2]。中医循证护理作为新型护理措施, 在临床中应用价值极高^[3]。基于此, 本文分析开展中医循证护理对椎-基

底动脉供血不足性眩晕患者的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院椎-基底动脉供血不足性眩晕患者进行研究, 选取病例数 93 例, 选取时间段 2022.3~2024.3, 根据数字排序分组, 单数 47 例为对照组, 双数 46 例为观察组, 分别实行常规护理、中医循证护理。对照组

*通讯作者: 陈代珍

女 21 例, 男 26 例, 年龄 35~71 (49.63±3.17) 岁; 观察组女 22 例, 男 24 例, 年龄 35~72 (50.17±3.19), 两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 符合椎-基底动脉供血不足性眩晕的诊断标准^[4-5]; (2) 病症表现为眩晕、头痛; (3) 配合研究。

排除标准: (1) 合并脑组织器质性病变; (2) 伴有肝肾功能病变; (3) 精神、意识功能异常。

1.2 方法

对照组常规护理: 给予患者健康教育, 密切观测并记录患者治疗后病情变化, 叮嘱患者遵医嘱用药等。

观察组中医循证护理: (1) 组建中医循证护理小组 由专科医师、护士长、护士共同组建, 完善中医循证护理具体内容培训, 确保小组每位成员对护理内容、护理重点充分了解, 保障后续工作的顺利落实。(2) 循证支持 小组成员共同查阅文献、收集各项资料, 并确保资料的真实有效性, 结合患者实际病症情况、临床经验等制定具有针对性的护理方案。(3) 具体实施: ①心理护理 椎-基底动脉供血不足性眩晕对患者带来的不适感较为严重, 并且, 病情持续发展、反复发作给患者带来较为严重的负面情绪, 对治疗信心、积极性造成影响。心理护理通过从改善患者心理健康状态出发, 采取各种有效措施来改善心理状态, 主要通过鼓励、关心、家庭温暖引导等方式来达到良好效果, 或利用音乐、兴趣爱好, 来转移患者注意力, 从而减少负面情绪, 提高治疗积极性。②饮食护理 机体营养状态对患者健康恢复具有重要影响。指导患者进行低脂少盐类食物,

多食用绿色蔬菜, 补充维生素、蛋白质和多种营养物质, 减少辛辣刺激性食物。③耳穴埋豆护理 分别取皮质下、神门穴、肾上腺素、肝肾等穴位进行埋豆, 完成酒精消毒处理, 使用王不留籽按压穴位, 1min/次, 3 次/d。④针灸护理 针灸作为中医技术在改善头晕头痛上发挥重要作用, 选取曲尺、风池、百会、三阴交等穴位进行针刺, 1 次/d, 若患者存在恶心呕吐的情况, 选取内关、合谷针刺, 1 次/d。⑤强化健康教育 部分患者由于对疾病的认知度过低, 导致不配合治疗及护理, 因此, 需要强化健康教育, 通过采取多种方法落实健康教育, 如采用健康手册、一对一教育、线上教育、结合视频图片等方式, 让患者及家属了解并配合治疗及护理。

1.3 观察指标

心理状态: 采用 HAMD、HAMA 评分进行比较。

遵医行为: 根据患者日常状态、用药记录等方面进行评估。

眩晕发作情况: 统计患者眩晕发作次数及频率。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^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

2.1 两组心理状态评分比较

与对照组相较, 观察组 HAMA、HAMD 评分更优 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组遵医行为比较

与对照组相较, 观察组遵医行为更优 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA	HAMD
观察组	46	5.61±1.33	4.38±5.16
对照组	47	9.21±1.62	8.35±5.06
t	-	9.654	8.995
P	-	0.001	0.001

表 2 两组遵医行为比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	科学饮食	适当运动	遵医用药	定期复查
观察组	46	46 (100.00)	45 (97.83)	46 (100.00)	45 (97.83)
对照组	47	41 (87.23)	40 (85.11)	43 (91.49)	39 (82.98)
t	-	6.277	4.784	4.091	5.863
P	-	0.012	0.029	0.043	0.015

2.3 两组眩晕发作情况比较

观察组眩晕发作次数(2.41 ± 0.31)次/月, 持续时间(3.67 ± 0.55)min/次; 对照组眩晕发作次数(3.37 ± 0.51)次/月, 持续时间(5.16 ± 0.86)min/次。观察组发作次数更少、持续时间更短($t=6.328/7.515$, $P=0.001/0.001$) ($P<0.05$)。

3 讨论

椎-基底动脉供血不足性眩晕在神经科作为最常见的疾病, 发病率较高, 对临床患者的健康状态危害性较大, 并且, 眩晕的临床治疗较为复杂, 积极的治疗尤为重要^[6]。眩晕的具体治疗流程较长, 治疗周期缓慢, 持续性发作对患者治疗积极性造成一定影响^[7]。

本研究结果表明, 观察组 HAMA、HAMD 评分更优, 遵医行为更优, 眩晕发作次数更少、发作频率更低, 明确表示中医循证护理的临床应用效果。分析其原因, 常规护理干预以叮嘱用药、检测病情发展、健康教育等方法为主, 受到患者个体差异的影响, 临床护理效果有待提高^[8]。中医循证护理通过结合中医理论、循证医学理论的方式实现传统医学与现代医学相结合, 从而获得最佳证据, 通过组建小组的护理方式, 使护理方案的制定更加合理化, 临床医师、护士均能发挥自身价值, 在临床护理中具备科学性、合理性, 通过收集相关资料、结合患者病情及医护人员经验归纳整理, 制定护理方案, 使得护理内容具备差异性、个性化及有效性, 通过从心理、饮食、健康教育、中医穴位疗法出发, 有效改善患者心理状态及治疗积极性, 为患者补充营养元素, 维持机体健康状态, 从而促进病症康复, 强化健康教育使得患者及家属认知度提高, 充分了解疾病知识, 从而更加配合治疗, 提高遵医行为, 减少风险问题, 中医穴位疗法护理通过利用中医理论, 以穴位刺激的方式改善机体健康状态, 再减少病情反复上发挥重要作用, 综合性促进疾病康复^[9]。在汪姝卉^[10]等人的研究中也明确表示中医循证护理具有较佳的应用效果, 更能保障护理的有效性。

综上所述, 开展中医循证护理对椎-基底动脉供血不足性眩晕患者的效果较佳, 改善心理状态, 提高遵医行为的主动性, 降低眩晕发作频率及时间, 促进病情恢复。

参考文献

- [1] 张迈,程远. 椎-基底动脉供血不足性眩晕的中医体质与证候相关性研究 [J]. 中医药临床杂志, 2024, 36 (05): 930-934.
- [2] 邢乃兰. 整体护理在椎-基底动脉供血不足性眩晕患者护理中的效果评价 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2024, 39 (01): 266-269.
- [3] 蒋恒. 椎基底动脉供血不足性眩晕患者防跌倒的护理干预对策 [J]. 当代临床医刊, 2023, 36 (05): 97-98.
- [4] 党春伟,荣阳,荣根满. 椎基底动脉供血不足的特征和影像学诊断与临床研究[J].中国医药指南,2015,13(11):96-97.
- [5] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗眩晕相关疾病临床应用指南(2022年)[J]. 中国中西医结合杂志,2023,43(10):1157-1166.
- [6] 卢燕红. 中医护理对椎-基底动脉供血不足性眩晕的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18 (20): 86-87.
- [7] 高可. 微信平台的健康教育对椎基底动脉供血不足性眩晕患者不良心理状态及护理工作满意度的影响 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (09): 172.
- [8] 夏培涛. 中西医结合治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2020, 36 (01): 65-66.
- [9] 楚飞云. 基于护理程序的整体护理干预对 VBIV 患者影响研究 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (02): 108-109.
- [10] 汪姝卉,胡伟,朱忠花. 中医循证护理在椎-基底动脉供血不足性眩晕患者中的应用 [J]. 西部中医药, 2020, 33 (08): 147-149.

版权声明: ©2025 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