

情绪释放疗法对混合痔术后疼痛患者焦虑和抑郁情绪的改善作用分析

李红岩¹, 林燕², 胡静², 任莹¹, 李玉坤¹, 牛浩宇¹

1. 保定市第一中医院普外肛肠, 河北 保定 071000

2. 保定市第一中医院内分泌科, 河北 保定 071000

摘要 : 目的: 探究情绪释放疗法在混合痔术后疼痛患者护理中的实施效果, 以及对患者的综合性影响。方法: 2021年4月-2022年4月, 以我院肛肠科于收治的90例混合痔术后疼痛患者进行研究, 以随机数字表法为分组方法, 划分成对照组、观察组, 每组45例。对照组实施常规护理干预, 观察组在实施情绪释放疗法。比较两组患者干预前后的负性情绪评分、睡眠质量评分、生活质量。结果: 干预后, 观察组 SAS、SDS 评分 (40.36 ± 8.24 分、 41.85 ± 6.56 分) 低于对照组 (48.84 ± 7.73 分、 50.52 ± 6.41 分), 差异有统计学意义 (P 值均 <0.05)。干预前, 两组的睡眠质量评分无统计差异 ($P>0.05$); 干预后, 观察组 (8.02 ± 2.94 分) 低于对照组 (11.65 ± 3.01 分), ($P<0.05$)。干预后, 两组生活质量评分比较, 观察组总分 (115.94 ± 8.52 分) 高于对照组 (98.57 ± 7.62 分), ($P<0.05$)。结论: 情绪释放疗法在混合痔术后疼痛患者护理中的实施效果显著, 能够明显减轻患者的负性情绪, 提高其生活质量, 可提高睡眠质量, 值得采纳运用。

关键词 : 情绪释放疗法; 混合痔; 生活质量; 睡眠质量

Analysis of the Improvement Effect of Emotional Release Therapy on Anxiety and Depression in Patients with Postoperative Pain of Mixed Hemorrhoids

Li Hongyan¹, Lin Yan², Hu Jing², Ren Ying¹, Li Yukun¹, Niu Haoyu¹

1. General Surgery and Anorectal Intestine, Baoding First Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei, Baoding 071000

2. Department of Endocrinology, Baoding First Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei, Baoding 071000

Abstract : Objective: To investigate the implementation effect of emotional release therapy in the care of patients with postoperative pain of mixed hemorrhoids and the comprehensive impact on patients. Methods: From April 2021 to April 2022, 90 cases of postoperative pain patients with mixed hemorrhoids admitted to the Department of Anorectal Medicine of our hospital were studied, and were divided into a control group and an observation group by the method of randomized numerical table, with 45 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, and the observation group received emotional release therapy. The negative emotion score, sleep quality score and quality of life of the two groups were compared before and after intervention. Results: After the intervention, the SAS and SDS scores of the observation group (40.36 ± 8.24 and 41.85 ± 6.56) were lower than those of the control group (48.84 ± 7.73 and 50.52 ± 6.41), and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Before the intervention, there was no statistical difference in sleep quality scores between the two groups ($P>0.05$); after the intervention, the observation group (8.02 ± 2.94 points) was lower than the control group (11.65 ± 3.01 points), ($P<0.05$). After the intervention, the quality of life scores of the two groups were compared, and the total score of the observation group (115.94 ± 8.52 points) was higher than that of the control group (98.57 ± 7.62 points), ($P<0.05$). Conclusion: The implementation of emotional release therapy in the care of patients with postoperative pain of mixed hemorrhoids is effective, which can significantly reduce the negative emotions of patients, improve their quality of life, improve their quality of sleep, and is worth adopting and using.

Key words : emotion release therapy; mixed hemorrhoids; quality of life; sleep quality

痔疮是临床常见疾病, 其中混合痔是在肛门同一方向同时存在内痔与外痔。混合痔症状严重患者需采取手术治疗, 术后需换药, 常伴有剧痛, 对患者的依从性及疗效有很大的影响, 当其疼痛较明显时, 可造成患者明显焦虑情绪; 尤其是重度痔疮的病人, 其预后时间比较长, 给病人的术后护理带来较大困难, 因此需要采用有效的护理方式, 尽可能的减少病人的疼痛^[1-3]。情绪释放疗法 (Emotional Freedom Techniques, EFT) 是一种基于中药经络理论, 采用敲击相应的穴位, 结合运用神经语言学技术, 可以快速有效地释放心理压力和负面情绪^[4-6]。在国外, 在心理治疗领域, 情绪释放疗法被用来治疗患者的焦虑、抑郁、心理创伤等情绪, 并获得了良好的效果, 但是, 在我国, 该方面研究并不多, 而且, 将其与护理学相结合, 并运用到临床的护理工作中, 更是鲜有报道本研究对我院肛肠科住院的混合痔术后患者应用情绪释放疗法, 探讨其对混合痔术后患者焦虑及抑郁情绪的影响。

一、资料和方法

(一) 一般资料

以我院肛肠科2021年4月-2022年4月收治的90例混合痔术后疼痛患者进行研究,以随机数字表法为分组方法,划分成对照组、观察组,每组45例。对照组:男23例,女22例;年龄20~57岁,平均年龄(38.68±3.47)岁。观察组:男24例,女21例;年龄21~58岁,平均年龄(39.73±3.69)岁。两组一般资料无统计差异($P>0.05$)。研究通过单位伦理委员会的审核以及批准。

(二) 纳入标准与排除标准

纳入标准:(1)年龄 ≥ 18 岁;(2)经临床症状、生化检验、病理学检查等证实,满足混合痔诊断规定;(3)住院患者;(4)对本研究内容知悉,自愿加入。

排除标准:(1)既往有血液病史;(2)其他脏器功能损伤;(3)恶性肿瘤;(4)传染病;(5)孕产妇;(6)精神疾病;(7)交流、沟通障碍。

(三) 护理方法

对照组:采用常规护理干预,由管床护士对患者及家属进行入院宣教,内容包括:医务人员介绍、各项规章制度等,宣教结束询问患者是否有疑问并解答,减轻患者、家属的陌生感。住院期间,遵照医嘱进行健康教育,在患者入院当天以及出院当天,发放健康教育手册等,告知患者定期复查。

1. 干预人员培训

干预人员由一位受过EFT和心理学系统培训的专业心理咨询师和两位肛肠科护士组成。在进行干预之前,护士接受有关知识的系统培训,培训的内容以EFT的有关理论和交流技能为主,旨在了解EFT的概念、理论依据和具体的实施方式。在培训完毕后,对护士进行理论和实践的考核。只有在经过了理论和现场模拟考核后,才可上岗进行护理干预。培训时长8小时,每日2小时,共培训4天。采用三人一组的方式进行干预。

2. 护理方法

住院第1天:采集病人的基本信息,包括病人的基本情况(性别、年龄和疾病类型)、医疗费用的支付方式、家庭月收入、职业、调查对象的文化程度、婚姻状况和焦虑、抑郁和压力知觉等。

在住院第2天:由护士向患者介绍EFT是一种可以快速释放过剩负面情绪和改善心理创伤的护理方法,将与之相关的理论知识对患者进行详细的介绍,并一对一地指导患者如何进行情绪的释放。

入院第3~8天:每天由护士组织,一对一指导患者按程序进行情绪释放1次,每次干预时间为20~40分钟,具体分为对焦情绪、敲击穴位、放松情绪三个步骤。①对焦情绪:让病人回忆感到焦虑或者抑郁的情绪,并维持这种情绪(这是EFT能够将情绪释放出来的关键),聚焦情绪的方式就是通过回忆事情发生时的情绪和感觉,就像是在大脑里放电影,将引发情绪的场景固定下来。如病人正处于焦虑或者抑郁情绪之中,则无需进行该步骤。随后评估患者的负面情绪,参考数字疼痛评分法,以0到10为刻度范围,0分

代表没有任何情绪,10分代表病人的情绪已经到了无法承受的程度。最后,创建提示语,该提示是对患者在潜意识中对自己重复一句话,它的形式是:尽管我有一些某方面的问题,但是我已经深深地、完全地接受了自己。②敲击穴位:病人反复默念提示语,并用中指、食指和无名指分别按后溪、攒竹、瞳子酒、承泣、人中、承浆等穴位,反复按此顺序进行敲击,力度应控制至病人感觉不到疼痛。③情绪放松:做3次深呼吸。在重复步骤②、③2~3次之后,再进行情绪强度的评价,与之前一次情绪强度进行比较,当需要释放的情绪强度变弱时;在重复步骤②、③时,需要对提示语进行相应的调整,比如将有**问题,改成还有一些或者还有一点**问题,当评估的情绪强度为 ≤ 2 分时,就不需要再重复了。

(四) 观察指标

负性情绪评分:于干预前、干预后7d进行评估,采用SAS、SDS评分量表对患者的焦虑、抑郁水平进行评定。SAS共20项,按4个等级评定,得分50分及以上为阳性;SDS共20项,按4个等级评定,得分53分及以上为阳性。总体得分愈高,其消极情绪愈重。

睡眠质量评分:于干预前、干预后7d进行评估,以匹兹堡睡眠质量指数PSQI为测量指标,总分范围是0~21分,得分越低,介绍患者的睡眠质量越好。

生活质量评分:于干预前、干预后7d进行评估,采用SF-6评分量表,包括生理机能、躯体疼痛、精力、情绪职能、生理职能、健康状况、社会功能、心理健康等8个项目,评分0~100分,分值越高,生活质量越高。

(五) 统计学方法

采用SPSS26.0软件,计数资料以%表示, χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两种干预方式下的负性情绪、睡眠质量评分对比

干预后,两组的SAS、SDS评分均低于干预前,差异有统计学意义(P 值均 <0.05),观察组低于对照组,差异有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表1。

表1 两种健康教育方式的负性情绪评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	SAS评分		SDS评分		PSQI评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	56.32 ± 6.21	48.84 $\pm 7.73^*$	54.35 ± 5.82	50.52 $\pm 6.41^*$	16.89 ± 3.68	11.65 $\pm 3.01^*$
观察组	45	57.94 ± 6.16	40.36 $\pm 8.24^*$	55.01 ± 5.91	41.85 $\pm 6.56^*$	17.01 ± 4.16	8.02 $\pm 2.94^*$
t		1.242	5.035	0.534	6.341	0.145	5.787
P		0.217	0.000	0.595	0.000	0.885	0.000

注:对比本组干预前,* $P<0.05$ 。

(二) 两种干预方式下的生活质量对比

干预后,观察组的生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两种手术式下的生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	生理机能	生理职能	情绪功能	社会功能	躯体疼痛	精力	健康状况	心理健康	总分
对照组	45	18.34 ± 2.57	18.57 ± 2.14	18.53 ± 2.52	20.58 ± 5.61	17.56 ± 3.05	28.57 ± 7.62	20.03 ± 3.14	15.58 ± 5.61	88.57 ± 7.62
观察组	45	22.53 ± 2.31	25.94 ± 2.00	21.25 ± 3.65	24.35 ± 5.53	20.89 ± 3.57	15.94 ± 8.52	20.6 ± 3.65	22.34 ± 5.58	95.94 ± 8.52
t		8.134	16.879	4.114	3.210	4.757	5.396	4.114	3.574	10.194
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.002	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

三、讨论

病人的负面心理状态与混合痔术后的发生和发展有着密切的关系,焦虑和抑郁等负面情绪会导致病人的免疫力下降,从而增加混合痔术后并发症的可能性。混合痔术后,患者感觉剧烈疼痛,导致病人产生负面情绪,影响混合痔术后的康复进程。因此,焦虑、抑郁等负面情绪与混合痔术后恢复之间存在着紧密的联系^[7-8]。

“情绪释放疗法”是一种起源于美国,将中国传统的中医理论与西方的现代心理治疗理论相结合而形成的一种情绪性创伤疗法。

“情绪释放”理论提出,“敲击穴位”能够调整体内能量平衡失调的状态^[9]。运用固定句式的提示语言和动作,可以消除大脑中储存的不好的记忆和经验,促进神经传递。运用积极的、正面的心理暗示,快速宣泄负面情绪。其特点是操作简便,病人易于掌握,便于自己操作,安全无创伤,符合中国的文化和传统^[10-13]。该护理方法具有操作简便、安全性高、易于掌握等特点,病人或陪护人员经过学习后,可以在家里自己操作,具有很大的实用价值。情绪释放疗法由三步组成:聚焦情绪,敲击穴位,放松情绪。它的作用机制是:注意力集中的情绪可以刺激杏仁核,位于大脑的边缘系统,产生应激响应。敲击可通过刺激感觉神经和调控杏仁核功能,抑制机体应激反应。同时,当敲击时说出提示语,可以激发潜意识而做出自我保护性选择,能够让紧张的精神得到放松,让病人进入放松的状态,这样可以缓解病人的负面情绪,起到心理治疗的作用^[14-16]。

此外,从中医学的观点来看,EFT是基于中医的经络理论,相信人体内有能量体系,其功能失调是导致情绪异常的主要因素,而敲击穴位则可调整体内气血平衡与失调,而此穴亦被称为“气穴”,而“气”既是一种能量,也是一种精微物质,其本身具有能量性质。有研究认为,气为五脏机能之驱使,若其运转失常,则致疾病。EFT是以言语沟通和敲击对应的穴位来疏通阻塞的脉络,也就是气在身体内运行的路线,能有效地缓解负面情绪^[17-19]。

EFT对知觉压力、焦虑和抑郁等消极情绪有显著的改善作用。对负面情绪(患者经历混合痔术后疼痛时产生的消极情绪)时,会引起患者的应激反应。这时可以用敲击经络中穴位方式抑制体内的应激反应^[20]。而在敲击穴位的过程中默念提示语,则是利用神经语言程序学技术,将积极的信号注入到人的潜意识中。而重复和加强提示语,也会帮助患者接受术后疼痛这一事实,其中蕴含着“我可以面对”的心理暗示,进而降低患者的心理压力。此外,通过深呼吸练习,可以有效地舒缓紧张的情绪,分散他们的注意力,从而获得放松情绪的作用,有助于缓解病人

的压力、焦虑和抑郁等负面情绪。

综上所述,情绪释放疗法在混合痔术后疼痛患者护理中的实施效果显著,能够明显减轻患者的负面情绪,提高其生活质量,可提高睡眠质量,值得采纳运用。

参考文献:

- 牛浩宇,白亚丽.情绪释放疗法联合耳穴贴压对混合痔术后疼痛及焦虑状态的疗效观察[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(5):674-678.
- 张国花,孙晓燕,欧史秀.中医护理技术在混合痔患者手术后疼痛管理中的干预价值研究[J].基层中医药,2022,1(4):77-81.
- 王婷.中医特色护理技术对混合痔PPH术后患者疼痛及预后的影响[J].基层医学论坛,2022,26(30):90-92.
- 许佳,葛永勤,于美玲,等.情绪释放疗法对腹腔镜子宫肌层剔除术病人疼痛程度、不良情绪、术后恢复及满意度的影响[J].全科护理,2022,20(5):622-624.
- 张心怡,张六一.情绪释放疗法的干预研究进展[J].现代临床护理,2020,19(4):70-75.
- 杨理雯,康永姣,钟印芹,等.情绪释放疗法对慢性病患者焦虑、抑郁及生活质量影响的Meta分析[J].护理实践与研究,2023,20(9):1383-1389.
- 李红岩.情绪释放疗法对混合痔术后患者疼痛灾难性认知影响的研究[J].药周周刊,2021,30(38):99-101.
- 刘清梅.临终关怀联合情绪释放疗法对晚期结肠直肠癌患者负面情绪及自我效能的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(6):1086-1090.
- 靳春蕾.中医护理技术促进混合痔术后康复及减少疼痛的效果[J].现代中西医结合杂志,2021,30(25):2846-2850.
- 张艳,史若楠,皮寒寒.多学科合作模式护理联合情绪释放疗法在老年慢性疼痛患者护理中的应用[J].临床医学工程,2022,29(9):1279-1280.
- 马雅丽,李静,袁枫.红外线理疗灯照射联合集束化护理干预对混合痔患者术后疼痛及心理状态的影响[J].川北医学院学报,2023,38(5):707-710.
- 王明华.归脾汤结合情绪释放疗法治疗心悸两虚型郁证的临床效果[J].中国当代医药,2019,26(35):191-193.
- 刘丽丽.健康教育联合情绪释放疗法对创伤性下肢骨折患者心理弹性及自我效能的影响[J].医学理论与实践,2022,35(7):1241-1243.
- 何雯婕,黄群.个体化肺康复干预联合情绪释放疗法对慢性阻塞性肺疾病患者情绪、血气分析及生存质量的影响[J].检验医学与临床,2022,19(3):388-390.
- 刘洪,刘沙沙,孙一聆.情绪释放疗法对肾移植术患者围手术期疾病不确定感及社会适应性的影响[J].护理实践与研究,2021,18(13):1979-1983.
- 刘婉莹,金瑞华,凌陶.情绪释放疗法对社区老年高血压病人焦虑、抑郁及生活质量的影响[J].护理研究,2019,33(16):2754-2758.
- 谢盈,覃丽华.情绪释放疗法对乳腺癌根治术患者焦虑、抑郁及疾病接受度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1627-1629.
- 刘金金,侯庆梅,柴若艳,等.情绪释放疗法干预患者焦虑的Meta分析[J].心理月刊,2022,17(12):14-17.
- 宋婀娜.心理暗示疗法联合早期提肛肌培训在混合痔术后疼痛中的应用[J].当代护士,2023,30(3):79-82.
- 阿永花.基于情绪释放法的护理干预对改善肿瘤患者疼痛程度及负面情绪的应用效果分析[J].青海医药杂志,2020,50(4):22-24.