

脑卒中患者家属亚健康及中医体质状况调查分析*

兰晓玲¹, 唐杨²

(1 赣南医学院第一附属医院1神经内科; 2中医科, 江西赣州, 341000)

[摘要] 目的 探讨脑卒中患者家属亚健康及中医体质状况。方法 2011年9月~2013年5月, 选择本院神经内科收治的脑卒中患者家属412名, 采用中医体质量表(the constitution in chinese medicine questionnaire, CCMQ)及亚健康自评量表(sub-health self-rating scale, SSS)进行问卷调查。了解脑卒中患者家属亚健康及中医体质状况。结果 412例脑卒中患者家属亚健康有189例, 占45.87%。脑卒中患者家属亚健康前7个临床症状为: 睡眠差、精力下降、容易烦恼和激动、记忆力减退、情绪低落、人际关系紧张和食欲下降, 发生率在64.55~48.15%。脑卒中患者家属平和质占51.85%, 阴虚体质占14.29%, 阳虚体质占10.58%, 其他体质占23.28%。结论 脑卒中患者家属亚健康发生率较高, 亚健康家属以平和质、阳虚质及阴虚质为主。指导脑卒中患者家属建立良好的生活习惯, 加强精神情志疏导, 帮助其建立良好的社会支持系统, 消除家属的亚健康状态, 从而提高脑卒中患者照护质量。

[关键词] 脑卒中; 患者家属; 亚健康; 中医体质

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)10-0016-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.10.005

A survey of sub-health and TCM physical constitution of stroke patients' families

Lan Xiaoling, Tang Yang // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(10):05.

[Abstract] **Objective** To explore the sub-health and TCM physical constitution of stroke patients' families. **Method** Four hundred and twelve family members of stroke patients hospitalized during September 2001 to May 2013 were involved in the survey by filling out TCM physical constitution scale (TCMPC) and the sub-health self-rating scale (SSS) for the purpose of investigating the sub-health and conditions of TCM physical constitution. **Results** Of all the patients, 189 were in sub-health, accounting for 45.87%. There were 7 main clinical symptoms related to sub-health, including poor sleep, less activeness, proneness to upsets and irritation, memory loss, depression, tension in interpersonal relations and appetite loss, with the incidences ranging from 64.55% to 48.15%. In TCM, 51.85% of the family members were balanced in physical constitution, 10.58% of them had Yang-deficiency constitution, 14.29% of them had Yin-deficiency, 23.28% of them other kind of constitution. **Conclusions** The family members of stroke patients have a high rate of sub-health. The members in sub-health hold a balanced constitution, Yang-deficiency or Yin deficiency. In order to eliminate their sub-health, improving the quality of care for patients with stroke, we should guide the families of stroke patients to develop good living habits, strengthen the TCM mental nursing, help them to establish a good social support system.

[Key words] stroke; families of patients; sub-health; physical constitution by Traditional Chinese Medicine

脑卒中是严重危害人类生命健康的一种疾病, 致残率为60%~80%^[1], 很多患者日常生活不能自理, 给家庭和社会带来沉重的负担。特别是经济落后, 卫生条件差, 低收入家庭的脑卒中患者家属在体力上和心理上长期存在着极大的压力, 一方面需进行患者的康复治疗, 承担昂贵的医疗费用; 一方面面临家庭生活压力, 如单独抚养未成年子女等。因此, 容易处于亚健康状态, 产生

焦虑、紧张、抑郁等情绪。2011年9月~2013年5月对412名脑卒中患者家属采用中医体质量表(the constitution in chinese medicine questionnaire, CCMQ)^[2]及亚健康自评量表(sub-health self-rating scale, SSS)^[3]进行问卷调查, 了解脑卒中患者家属亚健康及中医体质状况, 以便提出针对性对策, 现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2011年9月~2013年5月本院神经内科住院的脑卒中患者的家属412名为研究对象。

[基金项目] *本课题为江西省卫生厅科技计划项目, 项目编号20091610。

[收稿日期] 2013-07-20

[作者简介] 兰晓玲(1965-), 女, 江西赣州人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事神经内科护理工作。

入选标准:①患者均符合临床诊断标准^[4],经 CT 或 MRI 证实,初次发病的脑卒中患者的家属;②家属为患者的父母、配偶、子女的主要照顾者;③照顾脑卒中住院患者时间长达 3 个月以上的家属。

1.2 调查工具

CCMQ^[5]是由平和质、气虚质、气郁质、阳虚质、阴虚质、瘀血质、痰湿质、湿热质和特禀质 9 个亚量表组合而成的自我评价量表,共 60 个条目。采用 1~5 级计分方法,对各个亚量表分别计分,9 个亚量表各个条目相加分别得到 9 种中医体质类型的原始得分,再进行分数转化。原始分 = 亚量表各条目分值相加;转化分数 = [(原始分数 - 该量表可能最低得分) / (该量表可能最高得分 - 最低得分)] × 100;各亚量表的转化分数为 0~100 分,体质转化分 > 50 分,判定为“是”;30~49 分,判定为“倾向是”;< 30 分,判定为“否”,分值越高,体质倾向越明显^[6]。SSS^[3]参考《亚健康中医临床指南》^[7],结合脑卒中患者家属的身心特点自行设计亚健康调查问卷:包括躯体、心理、社会 3 个维度,58 个条目,涉及睡眠、疲劳、皮肤、躯体不适、消化功能、小便、负性情绪、正性情绪、能力、社会关系 10 个方面。其中以疲劳或睡眠紊乱或疼痛等躯体症状表现为主为躯体性亚健康;以抑郁寡欢或焦躁不安、急躁易怒或恐惧胆怯或短期记忆力下降、注意力不能集中等精神心理症状表现为主为心理性亚健康;以人际交往频率减低或人际关系紧张等社会适应能力下降表现为主为社会交往亚健康;上述 3 条中的任何 1 条持续发作 ≥ 3 个月,且经系统检查排除可能导致上述表现的疾病者,即诊断为亚健康。

1.3 调查方法

由专人负责调查,调查前统一指导语,向家属说明调查的目的及意义,由家属独立完成,对于文化程度低至无法完成者由家属口述,护士协助完成量表。共发放调查问卷 500 份,回收有效问卷 412 份,有效回收率 82.4%。

1.4 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

2.1 脑卒中患者家属亚健康发生率及一般资料

412 例脑卒中患者家属发生亚健康 189 例,

占 45.87%。一般情况:男 222 例,女 190 例,年龄 18~65 岁,平均(49.80 ± 8.91)岁。文化程度:小学及以下 95 例,初中至中专 219 例,大专及以上 83 例,文化程度不详者 15 例。主要照顾者:父母 62 例,配偶 216 例,子女 134 例。

2.2 脑卒中患者家属亚健康前 7 个临床症状分布情况

脑卒中患者家属亚健康前 7 个临床症状分布情况见表 1。由表 1 可见,脑卒中患者家属亚健康主要表现为睡眠差、精力下降、容易烦恼和激动、记忆力减退、情绪低落、人际关系紧张和食欲下降,发生率在 64.55~48.15%。

表 1 脑卒中患者家属亚健康前 7 个临床症状分布情况 (n = 189)

症状	n	百分率 (%)
睡眠差	122	64.55
精力下降	117	61.90
容易烦恼和激动	111	58.73
记忆力减退	109	57.67
情绪低落	103	54.50
人际关系紧张	91	48.15
食欲下降	98	51.85

2.3 脑卒中患者家属中医体质分布情况

亚健康家属中平和质 98 例,占 51.85%;阴虚质 27,占 14.29%,阳虚质 20 例,占 10.58%;其他 44 例,占 23.28%。

3 讨论

3.1 脑卒中患者家属亚健康情况分析

中国学者王育学^[8]于 20 世纪 90 年代首先提出“亚健康”概念,并指出:“亚健康就是既不健康又没有疾病的状态”。它是介于健康与疾病状态之间的一种中间状态,是一种动态过程,又是一个独立阶段。在传统医学模式中,患者照顾者的健康状况几乎被忽视,他们被认为是健康人群,因此他们的生活质量很少得到重视。家庭中成员突发脑血管疾病使家庭的注意力都集中在照顾患者身上,使家属无暇照顾自己的身体,整天处于一种睡眠不足、心情焦虑、过度疲劳的状态之中,身体健康受到影响^[9]。家属经常陪伴患者,为患者提供恰当的照顾,可增加患者的自尊及被爱的感觉^[10],但他

们的不良情绪也可使患者受不良感应,其身心健康能直接影响患者的康复。Anu Berg^[11]等研究表明,脑卒中照顾者中有 30% 的照顾者有抑郁症状。Visser-Meily 等^[12]发现,54% 的照顾者有明显的照顾压力,是亚健康的主要成因。研究^[13-14]指出,长期繁重的日常生活护理给主要照顾者带来的负荷会影响其身心两方面的健康。

本研究调查发现,脑卒中患者家属亚健康发生率为 45.87%,为躯体性亚健康、心理性亚健康以及社会交往亚健康,表现为睡眠差、精力下降、容易烦恼和激动、记忆力减退、情绪低落、人际关系紧张和食欲下降等临床症状,发生率在 64.55~48.15%,与文献报道基本一致^[15]。

3.2 脑卒中患者家属中医体质情况分析

体质是一种客观存在的生命现象,是相对稳定的特质,是指人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质,是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征^[16]。研究表明^[17],中医体质与亚健康存在一定关联,对亚健康的发生、发展和演变具有重要影响。由结果可见,亚健康家属中平和质占 51.85%,其主要以阴阳气血调和,体态适中、面色红润、精力充沛等为主要特征^[6]。亚健康典型者以社会适应与健忘为主要表现,无明显躯体体质偏颇表现。阳虚质占 10.58%,其主要以阳气不足,畏寒怕冷、手足不温等虚寒表现为主要特征^[6]。亚健康典型者表现为不能吹冷风、黑眼圈、腰酸腰痛、小便清长、易腹泻等症状。阴虚质占 14.29%,其主要以阴液亏少,口燥咽干、手足心热等虚热为主要特征^[6]。亚健康典型者可伴有手脚心出汗,自觉身体发热、舌质红、易感疲劳等。

3.3 对策

根据家属亚健康及中医体质状况给予辨证施护。①躯体性亚健康:人体在亚健康状态时,机体多处于免疫低下,易发生疾病,预防和消除亚健康以自我保健为主。建立良好的生活习惯,生活规律化,按时起居,睡眠充足,戒烟限酒;科学合理膳食,营养全面、搭配合理(蛋白质、糖、脂肪、维生素、矿物质等),少食油脂、盐,多食蔬菜水果,不偏食、不暴饮暴食。适量运动锻炼,中医崇尚“动则

寿”观念,根据个人情况,选择不同运动方式,传统运动健身法有气功、步行、慢跑、体操、太极拳等。但运动量要足,如步行每次要达 30 min 以上,坚持不懈,每天最少 1 次。对于没有训练基础的脑卒中患者家属,一般嘱其进行常规运动项目即可,如散步、慢跑、爬楼梯、公园简易运动器械等。②心理性亚健康:中医学认为^[18],7 情是指“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”7 种情绪变化,情绪太过时,出现喜伤心、怒伤肝、忧思伤脾、悲伤肺、惊恐伤肾。因此,精神情志护理很重要,指导患者保持平和心态,避免过度不良情绪的刺激。中医情志护理方法,如说理开导法、释疑解惑法,移情易性法等。③社会性亚健康:帮助家属适应照顾者角色,学习患者的康复护理知识,提高有效应对不良生活事件能力;指导家属改善睡眠质量,提高自身机体免疫力;帮助家属建立良好的社会支持系统,改善社会关系,增加人际交往。④同时根据患者中医体质情况,采取针对性对策,如阳虚质给予口服金匮肾气丸加减,阴虚质给予口服中药六味地黄丸加减等。

4 结论

本研究发现,脑卒中患者家属亚健康发生率较高,其主要表现为睡眠差、精力下降、容易烦恼和激动、记忆力减退、情绪低落、人际关系紧张和食欲下降等临床症状;亚健康家属以平和质、阳虚质及阴虚质为主。根据脑卒中患者家属亚健康状态及中医体质状况,采取针对性的对策,指导其建立良好的生活习惯,加强情志护理,帮助其建立良好的社会支持系统,以期消除家属的亚健康状态,从而也提高脑卒中患者照护质量,有利于患者病情恢复。

参考文献:

- [1] 陶华. 临床护理路径用于脑卒中患者康复的效果观察[J]. 护理研究, 2008, 22(8C): 2186-2187.
- [2] 王琦, 朱燕波, 薛程, 等中医体质量表的初步编制[J]. 中国临床康复, 2006, 10(3): 12-14.
- [3] 陈晶. 亚健康自评量表的编制与大学生亚健康中医体质研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2009.
- [4] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊

- 治指南[J].2010,43(2):146-152.
- [5] 陈晶,魏敏,戴红芳,等.亚健康大学生中医体质现状调查[J].中国公共卫生,2011,27(11):1488-1489.
- [6] 任小娟,王琦.应用《中医体质分类判定标准》进行个体化健康管理研究初探[J].中国中医药信息杂志,2007,14(7):1-2.
- [7] 中华医学会.亚健康中医临床指南[M].北京:中国医药出版社,2006:1-21.
- [8] 王育学.亚健康:21世纪健康新概念[M].南昌:江西科学技术出版社,2002:18-19.
- [9] 谢绮妮,邓惠醒.对脑血管疾病患者家属心理调适分析[J].广州医药,2000,31(4):78.
- [10] 杨红艳,李英华.脑血管疾病恢复期患者家属需求的调查与分析[J].实用护理杂志,2002,18(5):65-66.
- [11] Anu Berg, Heikki Palomaki, Jouko Lonnqvist. Depression among caregivers of stroke survivors[J]. Stroke, 2005, 36: 639-643.
- [12] Visser-Meily A, Post M, Schepers V, et al. Spouses' quality of life 1 year after stroke: Prediction at the start of clinical rehabilitation[J]. Cerebrovasc Dis, 2005, 20(6): 443-448.
- [13] Morimoto T, Schreiner AS, Asano H. Perceptions of burden among family caregivers of post-stroke elderly in Japan[J]. International Journal Rehabilitation Research, 2001, 24: 221-226.
- [14] Morimoto T, Schreiner AS, Asano H. Caregiver burden and health-related quality of life among Japanese stroke caregivers[J]. Age and Aging, 2003, 32: 218-223.
- [15] 赵瑞芹,宋振峰.亚健康问题的研究进展[J].国外医学·社会医学分册,2002,19(1):10-13.
- [16] 王琦,王睿林,李英帅.中医体质学学科发展述评[J].中华中医药杂志,2007,22(9):627-630.
- [17] 岑璐,王琦.中医体质与亚健康的多元线性回归分析[J].中医研究,2007,20(5):34-35.
- [18] 何锦坚,雷慧.中医情志护理对脑卒中后抑郁患者的影响[J].护理实践与研究,2013,10(15):122-123.
- [本文编辑:刘晓华]

• 编读往来 •

医学类论文中数字的用法

阿拉伯数字使用规则:①凡是可以使用阿拉伯数字而且很得体的地方,均应使用阿拉伯数字;②公历世纪、年代、年、月、日和时刻必须使用阿拉伯数字,年份不能简写;③计量单位前的数字和统计表中的数值一律使用阿拉伯数字;④多位数的阿拉伯数字不能拆开转行。

汉字数字的用法:①数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句,应使用汉字,例如十二指肠等;②邻近的两个数字并列连用表示概数时,应使用汉字,连用的两个数字之间不加标点,如三四家医院等;③不定数次一律用汉字,例如任何一例患者,无一例死亡。

参与与偏差范围的表示:①数值范围号的使用应统一,一般使用浪纹连接号“~”;②单位相同的参数范围,只需写出后一个参数的单位,例如 35~45℃;③百分数范围:前一个参数的百分号不能省略,例如 50%~60%。

[本刊编辑部]