

中医情志护理对老年腹部手术患者发生 POCD 的影响

邓晨晖¹, 曾卫红¹, 严春兰¹, 董晶晶¹, 柏彩英², 周强¹

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 广东省妇幼保健院, 广东 广州 510010

[摘要] 目的: 观察中医情志护理对老年腹部手术患者发生术后认知功能障碍 (POCD) 的影响, 及患者手术前后血清神经元特异性烯醇化酶 (NSE) 和血清超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP) 水平的变化。方法: 纳入 120 例行腹部全麻手术的老年患者, 随机分为常规组和情志组, 每组 60 例。常规组给予常规围术期护理干预, 情志组在常规组的护理基础上对患者施行中医情志护理。分别于术前、术后 24 h 以及术后 1 周进行简易智能精神状态检查量表 (MMSE) 测定, 同时检测血清中 NSE 和 hs-CRP 水平。结果: 情志组 POCD 发生率为 8.3%, 常规组 POCD 发生率为 23.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后 24 h, POCD 组及非 POCD 组的 NSE 及 hs-CRP 水平均较术前升高 ($P < 0.01$), POCD 组 NSE 及 hs-CRP 水平均高于非 POCD ($P < 0.01$)。2 组术前和术后 1 周的 NSE 及 hs-CRP 水平比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。术后 24 h, 常规组及情志组 NSE 和 hs-CRP 水平均较术前升高 ($P < 0.01$); 情志组 NSE 水平低于常规组 ($P < 0.01$); 2 组 hs-CRP 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 应用情志相胜、音乐疗法及移情变气等中医情志护理手段干预老年腹部手术患者, 能降低 POCD 的发生率, 作为观察老年腹部术后是否发生 POCD 和判断 POCD 严重程度的指标, NSE 可能比 hs-CRP 更适合。

[关键词] 术后认知功能障碍 (POCD); 腹部手术; 中医情志护理; 神经元特异性烯醇化酶 (NSE); 超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP)

[中图分类号] R749.2⁺ [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 06-0127-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.043

Effect of Chinese Medicine Emotional Nursing on Occurrence of POCD in Senile Abdominal Operation Patients

DENG Chenhui, ZENG Weihong, YAN Chunlan, DONG Jingjing, BAI Caiying, ZHOU Qiang

Abstract: Objective: To observe the effect of Chinese medicine emotional nursing on occurrence of postoperative cognitive dysfunction (POCD) after abdominal operation in senile patients, and the change of levels of neuron-specific enolase (NSE) and high sensitive C-reactive protein (hs-CRP). Methods: Selected 120 patients who would receive abdominal operation under general anesthesia, and divided them into routine group and emotion group randomly, 60 cases in each. The routine group was given routine nursing intervention of perioperative period, and the emotion group was given Chinese medicine emotional nursing based on the treatment of the routine group. The two groups were detected with mini-mental state examination (MMSE) before received the operation, 24 hours and one week after operation, meanwhile, levels of serum NSE and hs-CRP of the two groups were detected. Results: Incidence rate of POCD was 8.3% in the emotion group, and was 23.3% in the routine group, the difference being significant ($P < 0.05$). After 24 hours of the operation, levels of serum NSE and hs-CRP of the POCD group and the non-POCD group were higher than those before treatment ($P < 0.01$), and levels of serum NSE and hs-CRP of the POCD group were higher than those of the non-POCD group ($P < 0.01$). Compared levels of serum NSE and hs-CRP of those before operation with those one week after operation of the two groups, the difference was no significance ($P > 0.05$). Levels of serum NSE and hs-CRP of the routine group and emotion group 24 hours after operation, were all higher than those before operation ($P < 0.01$). NSE levels of the emotion group were lower than those of the routine group ($P < 0.01$). There was no significant difference between the hs-CRP levels of the two groups ($P > 0.05$). Conclusion: The application of Chinese medicine emotional nursing such as emotional restrictive therapy, music therapy, shifting emotion to qi can reduce the incidence of POCD. As the index for observing the occurrence of POCD and judging the severity of POCD after

[收稿日期] 2016-12-22

[基金项目] 广东省科技计划项目 (粤科函规财字 [2014] 807 号)

[作者简介] 邓晨晖 (1978-), 女, 副主任护师, 主要从事临床护理管理及教学工作。

abdominal surgery in elderly patients, NSE may be more suitable than hs-CRP.

Keywords: Postoperative cognitive dysfunction (POCD); Abdominal operation; Chinese medicine emotional nursing; Neuron-specific enolase (NSE); High sensitive C-reactive protein (hs-CRP)

术后认知功能障碍(POCD)一般指老年人手术后出现的中枢神经系统并发症,表现为精神错乱、焦虑、人格改变及记忆力受损。神经元特异性烯醇化酶(NSE)和超敏C-反应蛋白(hs-CRP)是反映脑损伤严重程度及预后的重要指标,正常血液中NSE和hs-CRP含量甚微,一旦脑损伤后,神经细胞受损,血脑屏障被破坏,NSE和hs-CRP将快速释放进血液。因此,通过检测外周血中的NSE和hs-CRP浓度可反映POCD的严重程度^[1-2]。笔者在中医基础理论指导下,采用中医情志护理手段干预POCD老年患者,观察POCD在老年腹部手术患者中的发生情况,监测手术前后NSE和hs-CRP水平的变化,为探讨POCD与NSE、hs-CRP之间的关系提供线索,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014年1月—2015年12月在广东省中医院行腹部手术的120例(包括胆囊手术30例、结肠手术34例、胰腺手术6例、肝脏手术24例和疝气手术26例)老年患者为研究对象,按照随机数字表法分为常规组和情志组各60例。常规组男35例,女25例;年龄(62.14±12.64)岁。情志组男32例,女28例;年龄(61.35±11.15)岁。2组性别、年龄等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 年龄60~85岁;无脑卒中、神经系统局灶症状等脑血管病病史;经广东省中医院医学伦理委员会审批,患者或家属签署知情同意书。

1.3 排除标准 简易智能精神状态检查量表(MMSE)评分 ≤ 23 分;患帕金森氏病者;既往服用镇静药或抗抑郁药的患者;肝肾功能损伤的患者;有严重的视力或听力障碍的患者;有药物依赖的患者;无法与医师进行有效沟通的患者;中毒性脑病患者。

2 护理方法

2.1 常规组 给予常规围术期护理干预。

2.2 情志组 在常规护理基础上进行中医特色情志护理。方案如下:①术前第1天进行第1次情志干预。应用“五志过极,以其胜治之”的方法,帮助患者正确对待老年期可能出现的各种问题,减少心理应激,消除顾虑、悲观和失望心理。②手术麻醉前进行第2次情志护理。应用“音乐疗法”,根据患者的情绪选择不同的音乐,如情绪抑郁者选择愉快的音乐;悲观、消极者选择宏伟、粗犷和令人振奋的音乐;情绪高涨者选择低沉、抒情的歌曲。③术后第1天进行第3次情志护理。

应用“移情变气法”,对患者手术过程中的积极表现加以鼓励,同时说明手术结果,使患者对术后恢复充满信心;进一步与患者沟通,倾听患者诉述,了解患者术后心理,尽量满足患者要求,减轻术后疼痛等不良应激。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①2组术后1周POCD的发生情况,采用MMSE评分进行评估。MMSE主要包括定向力、记忆力、注意力、计算力、回忆能力、语言能力6个项目,最高分为30分,分数 <27 分为认知功能障碍。轻度:MMSE评分 ≥ 21 分;中度:MMSE评分10~20分;重度:MMSE评分 ≤ 9 分。②免疫荧光法检测hs-CRP;双抗体夹心法检测NSE。POCD和非POCD患者术前24h、术后24h及术后1周检测NSE和hs-CRP水平。

3.2 统计学方法 采用SPSS16.0统计学软件对数据进行处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 干预结果

4.1 情志组与常规组POCD发生情况比较 见表1。情志组POCD发生率为8.3%,常规组POCD发生率为23.3%,2组比较,差异有统计学意义($\chi^2=5.07, P<0.05$)。

组别	n	各年龄层患病人数		POCD程度		POCD发生例数[例(%)]
		70~79岁	80岁以上	中度	重度	
情志组	60	1	4	5	0	5(8.3) ^①
常规组	60	3	11	8	6	14(23.3)

与常规组比较,① $P<0.05$

4.2 POCD与非POCD患者干预前后NSE及hs-CRP水平比较 见表2。术前,POCD组与非POCD组的NSE及hs-CRP水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。术后24h,2组NSE与hs-CRP水平均较术前升高($P<0.01$),POCD组的NSE及hs-CRP水平均高于非POCD组($P<0.01$)。2组术前和术后1周的NSE及hs-CRP水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

4.3 情志组与常规组干预前后NSE和hs-CRP水平比较 见表3。术前,2组NSE及hs-CRP水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。术后24h,2组NSE和hs-CRP水平均较术前升高($P<0.01$);情志组的NSE水平低于常规组($P<0.01$),2组hs-CRP水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

表2 POCD与非POCD患者干预前后NSE及hs-CRP水平比较($\bar{x} \pm s$) $\mu\text{g/L}$

组别	n	术前		术后24h		术后1周	
		NSE	hs-CRP	NSE	hs-CRP	NSE	hs-CRP
POCD组	19	11.4±3.9	17.5±1.5	27.0±6.2 ^②	56.2±9.7 ^②	11.5±2.9	16.4±2.2
非POCD组	101	10.4±3.2	16.6±2.7	13.2±2.4 ^①	22.4±6.7 ^①	10.7±1.9	17.6±3.3

与同组术前比较, ① $P < 0.01$; 与非POCD组术后24h比较, ② $P < 0.01$

表3 情志组与常规组干预前后NSE和hs-CRP水平比较($\bar{x} \pm s$) $\mu\text{g/L}$

组别	n	术前		术后24h		术后1周	
		NSE	hs-CRP	NSE	hs-CRP	NSE	hs-CRP
情志组	60	10.6±3.3	16.8±2.7	12.2±2.2 ^②	25.3±13.4 ^①	10.8±2.4	17.1±1.9
常规组	60	10.5±3.2	16.6±2.5	18.5±6.9 ^①	30.2±14.9 ^①	10.9±1.7	17.8±4.0

与同组术前比较, ① $P < 0.01$; 与常规组术后24h比较, ② $P < 0.01$

5 讨论

POCD是老年患者行腹部手术后常见的并发症之一, 发病原因及发病机制尚不明确。《灵枢·本神》曰: “心怵惕思虑则伤神, 神伤则恐惧自失……脾忧愁而不解则伤意, 意伤则惋乱……”, 说明古代中医学者对患者情志的剧烈变化会导致人体气机紊乱, 从而影响治疗效果已有深刻认识。《青囊秘笈》曰: “善医者, 必先医其心, 而后医其身”, 突出了情志治疗对疾病恢复的积极作用。本研究制定围手术期中医情志护理方案, 通过护理人员语言、表情、行为等来影响患者的情绪, 以减轻其顾虑及忧愁, 进而增强战胜疾病的信心, 使患者能在最佳情志状态下接受临床治疗, 促进患者早日康复。120例行老年腹部手术的患者均完成MMSE测试, 截至术后1周共有19例患者发生POCD, 其中70~79岁年龄段者有4人, 80岁以上年龄段者有15人, 提示高龄患者行腹部手术可能是POCD发生的危险因素之一。

正常情况下, NSE和hs-CRP在血液中含量甚微, 一旦神经元受损, 血脑屏障被破坏, NSE和hs-CRP将快速释放进血液。因此, 通过检测外周血中NSE和hs-CRP浓度可反映POCD的发生情况与严重程度。吴文春等^[9]学者认为, 外周血中NSE水平的升高与神经元损伤程度呈正相关, 血清中的NSE在体外循环术后24~48h将显著增高。陈小青^[4]认为, hs-CRP水平可反映脑梗死炎症程度, 并与病程密切相关。术后24h, POCD组和非POCD组患者的NSE和hs-CRP水平均较术前升高($P < 0.01$), 说明不论是否发生POCD, 老年患者行腹部手术后, 均会引起这两项指标升高。POCD组患者的NSE和hs-CRP水平水平均高于非POCD组($P < 0.01$), 则说明这两项指标的升高与POCD密切相关。本研究结果还显示, 情志组与常规组术后24h的NSE和hs-CRP水平均较术前升

高($P < 0.01$), 同样说明老年患者行腹部手术后会引发这两项指标升高, 容易引发POCD。情志组POCD发生率8.3%, 低于常规组的23.3% ($P < 0.05$), 且情志组5例POCD患者的MMSE评分均为中度, 而常规组6例POCD患者的MMSE评分均为重度, 提示中医情志护理干预对降低POCD发生率和改善病情有一定作用。另外, 术后24h情志组的NSE水平低于常规组($P < 0.01$), hs-CRP水平虽较常规组低, 但差异无统计学意义($P > 0.05$), 说明POCD的发生, NSE比hs-CRP联系更密切。

综上, 应用情志相胜、音乐疗法及移情变气等中医情志护理手段干预老年腹部手术患者, 可降低POCD的发生率, 对患者术后恢复可发挥巨大作用。另外, 作为观察老年腹部术后是否发生POCD和判断POCD严重程度的指标, NSE可能比hs-CRP更适合。

[参考文献]

- [1] 洪伟, 蔡利华, 杨雪绒, 等. 中西医结合治疗急性脑梗死对血清超敏C-反应蛋白与神经元特异性烯醇化酶的影响[J]. 新中医, 2016, 48(4): 14-16.
- [2] 王建清, 贾丕丰, 李宁, 等. 血清神经元特异性烯醇化酶评估重型颅脑外伤预后的研究[J]. 医学临床研究, 2006, 23(9): 1370-1374.
- [3] 吴文春, 董敏, 曹雅军. 老年患者围手术期NSE、S-100 β 蛋白水平变化与POCD的关系[J]. 临床医学工程, 2012, 19(10): 1699-1702.
- [4] 陈小青. 脑梗死患者血清超敏C-反应蛋白测定的临床应用[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(22): 1949-1950.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)