

中西医结合护理干预措施在高血压脑出血患者中的应用效果

毛永红

甘肃省定西市临洮县中医院 甘肃定西

【摘要】目的 探讨分析中西医结合护理干预措施对高血压脑出血患者临床疗效分析。**方法** 选择 60 例我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月期间收治的高血压脑出血患者为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组 (n=30) 与对照组 (n=30); 其中对照组予以常规护理, 观察组在为中西医结合护理干预; 对比干预成果。**结果** 观察组患者的生活质量评分优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。在肢体运动功能的评估中, 也以观察组的得分情况更优, 取得了较好的成绩, 对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 通中西医结合护理干预措施对高血压脑出血临床疗效确切, 可进一步改善运动障碍问题, 提升患者的生活质量, 具有可推广价值。

【关键词】 通络散瘀方; 高压氧; 高血压脑出血

Application effect of integrated Traditional Chinese and Western medicine nursing intervention measures in patients with hypertensive cerebral hemorrhage

Yonghong Mao

Lintao County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Dingxi City, Gansu Province Dingxi, Gansu, China

【Abstract】 Objective To explore and analyze the clinical efficacy of integrated Traditional Chinese and Western medicine nursing intervention in patients with hypertensive cerebral hemorrhage. **Methods** a total of 60 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2020 to January 2021 were selected as the research objects. They were divided into observation group (n=30) and control group (n=30) by random number table method. The control group was given routine nursing, and the observation group was given integrated traditional Chinese and western medicine nursing intervention. Compare intervention outcomes. **Results** The score of quality of life in observation group was better than control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In the evaluation of body movement function, the observation group also scored better and achieved better results, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The nursing intervention of integrated Traditional Chinese and Western medicine has definite clinical effect on hypertensive intracerebral hemorrhage, which can further improve the problems of movement disorders and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Tongluo Sanyu Prescription; Hyperbaric oxygen; Hypertensive cerebral hemorrhage

高血压脑出血是临床上常见的一种严重危害人类健康的危重疾病。起病急, 病情进展迅速, 病死率高, 致残率高^[1]。对于高血压脑出血患者如果不采取积极有效的措施进行治疗, 则会明显增加患者的致残率与致死率, 严重威胁到患者的生存质量与生命健康安全^[2]。高血压脑出血患者在平时生活中往往不规律地服用降压药物, 加之有些高龄患者认为药吃得多, 病就好得快, 服药时常常不遵医嘱, 使得血压波动较大, 忽高忽低。因此, 当进行剧烈运动或者情绪激动时, 患者的血压就会突然升高, 进而出现脑出血情况。此外在患者恢复期后, 仍然可能出现肢体活动障碍, 神经功

能退化等, 由此要重视对患者的预后改善, 加强护理指导。我国中医学历史发展悠久, 将其用于脑血管疾病的康复指导能够达成良好疗效, 在中西医联合护理中更好地服务于患者的病情管理。本研究中选择 60 例我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月期间收治的高血压脑出血患者为研究对象, 分析不同护理措施下患者的康复效果, 总结中西医护理的优势, 现详细报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择

本研究中选择 60 例我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月期间收治的高血压脑出血患者为研究对象, 此外,

观察组有男性 15 人, 女性 15 人。患者的年龄在 51-78 岁之间, 平均年龄 (65.7±5.8) 岁, 对照组中, 则有男性 16 例, 女性 14 例, 患者的年龄在 44-79 岁, 平均年龄 (64.4±6.3) 岁。

纳入标准: (1) 所有患者均与《各类脑血管疾病诊断要点》中高血压脑出血诊断标准相符; (2) 所有患者均经颅脑 CT 检查明确诊断为脑出血; (3) 患者有高血压病史, 且为第一次发病; (4) 具备自主呼吸能力, 沟通无障碍, 可正确表达自身真实意愿; (5) 生命体征平稳, 意识清醒, 可以配合完成治疗; (6) 病历完整真实无隐瞒; (7) 对本次实验知情、同意且自愿参加。

排除标准: (1) 因外界因素中断治疗者; (2) 因外伤、血管瘤、血管畸形破裂等原因所发生的脑出血者; (3) 存在重要脏器严重功能障碍者; (4) 病情恶化需要紧急手术者; (5) 依从性差以及不能耐受者,

1.2 治疗方法

对照组患者采用常规护理措施, 为患者讲解治疗的内容和方式, 以及可能存在的并发症问题。帮助患者接受科学的饮食指导, 关注患者的情绪变化并给予帮助。同时, 对患者进行健康宣教, 让患者可以全方位地了解疾病, 提升患者的治疗信心

观察组为中西医结合护理措施, 在西医护理上, 加强被动训练练习, 主要针对肩关节进行训练, 采取上下抬举等方式, 对指关节的活动以垂直水平的方式进行。协助患者进行翻身、床上运动等肢体协调性训练。此外, 结合中医护理干预, 如中医按摩, 可为患者进行每日 30 分钟左右的按摩穴位, 可选择内关穴, 外关穴, 曲池穴和足三里等来促进肢体血液循环。此外还可以结合针刺治疗, 同样可选择足三里、曲池穴、合谷穴等留针 30 分钟。在贴敷治疗中, 可选择地龙、茺莢、黄芩、川芎等, 研磨成粉末, 并结合 3-5g 的醋调和为糊状, 并贴敷在神阙穴, 每日一次, 连续一周治疗。

1.3 观察指标

本次实验将对两组患者的 Barthel 评分, 主要涉及穿衣、入厕、洗澡、爬楼梯、平地行走等, 项目一共有 10 个。从依赖程度上看, 如果得分为 100 分, 则说明不存在依赖。如果得分在 60 分以上, 则为有轻度依赖, 如果得分在 40~60 分之间的说明有中度依赖, 如果得分不足 40 分, 则说明有严重依赖, 生活无法自理。此外, 可结合 FMA 肢体功能运动量表对患者整体

康复情况作出评估。

1.4 统计学方法

用 SPSS24.0 软件处理数据, 计量资料的代表方式为 ($\bar{x} \pm s$), 计算所得数据的代表方式为 t , 计数资料的代表方式为 (%), 计算所得数据的代表方式为 χ^2 , 如经软件计算之后 $P < 0.05$, 则代表所计算的该组数据之间有统计学意义。

2 结果

从护理上看, 观察组患者的生活质量评分优于对照组, 差异具有统计学意义, 如表 1 所示。

表 1 两组患者日常生活能力 Barthel 量表结果对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后
对照组 (n=30)	49.56±5.36	69.35±5.19
观察组 (n=30)	49.99±5.17	80.55±4.93
t	0.363	6.968
p	>0.05	<0.05

此外, 在肢体运动功能的评估中, 也以观察组的得分情况更优, 取得了较好的成绩, 对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2 两组患者 FMA 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	上肢 FMA 评分		下肢 FMA 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	32.85±6.52	38.11±4.69	13.17±5.03	18.66±3.47
观察组 (n=30)	33.67±5.51	45.15±5.23	13.22±5.12	22.19±4.02
t	0.035	5.546	0.066	5.461
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

高血压所导致的脑出血, 在整个颅脑神经系统的损伤之中, 属于脑血管病中危害较重大的一类疾病。通常情况下, 由于血压过度增高, 会对脑血管压力产生很大影响, 脑血管出现破裂后, 就会导致脑出血现象^[3]。此时, 出血部位的不同, 对患者造成的伤害也不尽相同, 以脑干部位为例, 脑干是中枢所在, 调控着生命内部的整体呼吸、脉搏、血压等, 脑出血发生在这里, 可以说是十分危险的。除此之外, 还有缺血性卒中, 因为脑出血的位置很难在短时间内得到明确判断, 加之出血速度较快的话, 患者生命机会受到很大

威胁,后遗症也会较多。因此,对高血压脑出血要尽快、尽早地到专业型医院进行诊治。

高血压脑出血患者在治疗期间,一定要加强西医护理。首先,根据患者病情轻重,让患者卧床休息半个月至一个月,发病两周内,减少不必要的探视,避免患者出现情绪波动,再次出血,医护人员可适时与患者进行交流,稳定患者情绪,避免一切忧愁、悲伤、烦恼的不良刺激,护理人员及家属均要表现出热情的态度,帮助患者处理日常生活。护理期间,多讲一些故事或治愈成功的案例,让病人的心态得到放松,不要有消极、悲观的情绪,为其树立战胜疾病的信心与继续生活的勇气,以上在中医护理中则体现在情志护理,两者具有一致性。与此同时,医护人员要勤帮患者拍背,使其可以顺利将痰液咳出,高龄患者的气管黏膜较脆弱,所以帮患者吸痰时要尽量轻柔一些,避免气管黏膜受到不必要的伤害。患者休息时,将其头部适当抬高并偏向一侧,避免因颅内压增高而诱发呕吐、堵塞呼吸道。其次,保持患者病房的空气流通,确保空气质量良好。

此外,在脑出血恢复期,患者要注意以下问题,一是将血压控制在合理水平之内。二是,急性期高血压脑出血患者可以暂时禁食,等到病情平稳后,开始吃一些流质或半流质食物,进食原则以低盐、低脂、清淡易消化、有营养为主。蛋白质含量高的食物可以适当多吃一些,例如蛋清、瘦肉、鱼肉、豆制品、奶制品等。同时高血压脑出血患者会合并偏瘫、失语等神经功能障碍,所以还要多吃些新鲜的水果、蔬菜、用来补充维生素B类。三是要在康复医师的指导下进行康复训练,尽可能恢复神经功能。但也有部分患者会出现有后遗症,脑出血后遗症在肢体上表现为对侧肢体不同程度的偏瘫。

在结合中西医护理措施,西医护理更多的是健康教育和心理疏导,来提升患者的配合度。在中医护理的过程中,则重点在于患者的肢体血液循环改善,并通过不同的中医方案来实现疏通经络,祛瘀排毒的效用。同时还可以重视中医食疗来提升患者的免疫能力。中医护理是在中医学理论上得到发展,在具体的措施中包括饮食护理,情志,护理,按摩,护理等多个方面需要结合病症差异来选择对症的方案,帮助患者恢复神经功能,减少神经压迫,促使血肿吸收^[4]。此外结合现代药理学可见中药成分可缓解微小动脉阻力,对于改善患者脑部血流情况有良好效用,在干预过程中通过穴位按摩,进行肢体血液循环改善,并对神经

功能产生刺激有助于其恢复。从调研结果中可见患者的肢体活动能力和日常生活均得到了改善,可说明中西医结合联合干预能够发挥更显著的成效。在具体的护理措施中,还有学者提出可采用补阳还五汤来进行中药内服改善^[5]。配合情志护理,饮食护理和运动护理能够针对患者的不同阶段来调节机体状态,在病情恢复期要重视营养物质的摄入,加强肢体功能锻炼。最后,在患者出院前仍要给予护理指导,包括对患者出院后的重点注意事项进行讲解,提醒患者按期复查。

通中西医结合护理干预措施对高血压脑出血临床疗效确切,可进一步改善运动障碍问题,提升患者的生活质量,具有可推广价值。

参考文献

- [1] 魏静. 高血压脑出血手术患者医院感染的影响因素与护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2015, 3(08): 171-172.
- [2] 游俊莉,陈钢妹,胡平浪,练纯. 中西医结合护理干预措施在高血压脑出血患者中的应用效果及预后分析[J]. 辽宁中医杂志,2015,42(10):1984-1986.
- [3] 杨岩. 高血压合并脑出血患者血肿穿刺引流术后的个性化护理干预[J]. 实用临床医药杂志,2018, 22(08): 35-38+42.
- [4] 徐俊芳,王雪丽. 护理路径在高血压脑出血手术治疗中的应用价值研究[J]. 现代中西医结合杂志,2019, 28(15): 1678-1680+1691.
- [5] 汤卫兰,徐曼,胡芹. 综合护理干预在高血压脑出血微创手术患者中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2019, 26(06): 20-22.

收稿日期: 2022年5月6日

出刊日期: 2022年7月31日

引用本文: 毛永红, 中西医结合护理干预措施在高血压脑出血患者中的应用效果[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 170-172

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220136

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS