

## 中医护理干预对脑梗死后偏瘫患者肢体功能障碍恢复的影响研究

罗佳

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 分析中医护理干预对脑梗死偏瘫患者肢体功能障碍恢复的影响。**方法** 选取2022年7月~2023年7月内我院收治的脑梗死后偏瘫患者80例，使用随机信封法分为对照组（常规护理干预）和观察组（中医护理干预）各40例，对比两组护理效果。**结果** 行护理干预前，两组患者肢体功能（上肢功能、下肢功能、手指功能）和脑血流情况差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。干预后，观察组患者肢体功能评分均高于对照组，脑血流速度均优于对照组，差异均存在统计学意义（ $P>0.05$ ）。**结论** 对脑梗死后偏瘫患者实施中医护理干预能够显著改善患者脑血流情况，加快肢体功能的恢复，具有较高应用价值。

**【关键词】** 中医护理干预；脑梗死；偏瘫；肢体功能障碍

**【收稿日期】** 2024年7月8日 **【出刊日期】** 2024年8月20日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240214

### Study on the effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on the recovery of limb dysfunction in patients with hemiplegia after cerebral infarction

Jia Luo

Guizhou Medical University Affiliated Hospital, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on the recovery of limb dysfunction in patients with cerebral infarction hemiplegia. **Method** 80 patients with post-stroke hemiplegia admitted to our hospital from July 2022 to July 2023 were selected and randomly divided into a control group (conventional nursing intervention) and an observation group (traditional Chinese medicine nursing intervention), with 40 patients in each group, using a random envelope method. The nursing effects of the two groups were compared. **Result** Before nursing intervention, there was no statistically significant difference in limb function (upper limb function, lower limb function, finger function) and cerebral blood flow between the two groups of patients ( $P>0.05$ ). After intervention, the limb function scores of the observation group were higher than those of the control group, and the cerebral blood flow velocity was better than that of the control group, with statistically significant differences ( $P>0.05$ ). **Conclusion** Traditional Chinese medicine nursing intervention for hemiplegic patients after cerebral infarction can significantly improve cerebral blood flow and accelerate the recovery of limb function, with high application value.

**【 Keywords 】** Traditional Chinese Medicine Nursing Intervention; Cerebral infarction; Hemiplegia; Limb dysfunction

脑梗死作为一种常见的脑血管疾病，其高发病率和致残率给患者的日常生活带来了极大的困扰。其中，偏瘫作为脑梗死后最常见的后遗症之一，不仅影响患者的肢体功能，还对其心理状态和社会适应能力造成了极大的影响<sup>[1]</sup>。在众多的康复治疗方法中，中医护理以其独特的理念和手段，为脑梗死后偏瘫患者提供了有效的辅助治疗。由于患者常常面临肢体功能障碍的困扰。传统

的常规护理虽然在一定程度上能够帮助患者恢复，但传统康复方法通常需要较长时间才能看到明显的康复效果，这对于急需恢复生活自理能力的患者来说无疑是一种挑战<sup>[2]</sup>。中医护理干预强调“辨证施治”，能根据患者的具体病情和体质，制定个性化的康复方案，使康复更加精准有效<sup>[3]</sup>。本研究中，即分析中医护理干预对脑梗死偏瘫患者肢体功能障碍恢复的影响，具体报道如下：

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选取 2022 年 7 月~2023 年 7 月内我院收治的脑梗死后偏瘫患者 80 例,使用随机信封法分为对照组(常规护理干预)和观察组(中医护理干预)各 40 例。对照组患者含男性 22 例,女性 18 例;年龄 58~79 岁,平均(65.84±4.94)岁。观察组患者含男性 23 例,女性 17 例;年龄 57~80 岁,平均(65.15±4.72)岁。两组患者一般资料方面存在相似性特征,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。研究内纳入的患者及其家属均知情同意。研究经过我院医学伦理委员会审批。

### 1.2 方法

对照组使用常规护理干预,即健康宣教、病房环境管理、体位护理、心理护理等。

观察组在此基础上使用中医护理干预:

① 针灸治疗:针灸作为中医的瑰宝,在脑梗死后偏瘫患者的康复中发挥着重要作用。通过刺激特定的穴位,针灸能够疏通经络、调和气血,促进偏瘫肢体的功能恢复。还能缓解患者的疼痛、焦虑等负面情绪,提高其康复的积极性和信心。

② 推拿按摩:推拿按摩是中医护理的另一种重要方法。通过专业的手法对患者进行全身或局部按摩,可以促进血液循环、缓解肌肉紧张、增强肌肉力量。对于偏瘫患者来说,推拿按摩能够改善其肢体僵硬、活动受限的症状,提高生活质量。

③ 中药调理:中药在脑梗死后偏瘫患者的康复中也具有重要地位。根据患者的具体情况,中医会采用个性化的中药配方进行调理。通过调和脏腑功能、补益气血、祛风除湿等方法,中药能够改善患者的整体状况,为偏瘫肢体的功能恢复提供有力支持。

④ 其它中医特色技术:常用中医特色技术包括中药外治法(如中药贴敷、中药熏蒸等)、中药内服法(如根据患者病情和体质调配的中药方剂)以及中医

养生法(如太极拳、八段锦等中医养生功法),以调整患者的阴阳平衡,提高机体免疫力,促进康复进程。

⑤ 饮食调理:中医认为“药食同源”,饮食调理在脑梗死后偏瘫患者的康复中同样不可忽视。中医会根据患者的体质和病情,制定个性化的饮食方案。通过调整饮食结构、增加营养摄入、避免刺激性食物等方法,中医能够改善患者的营养状况、增强机体抵抗力、促进偏瘫肢体的功能恢复。

### 1.3 观察指标

(1) 对比干预前后两组肢体功能恢复情况。使用 FMA 偏瘫肢体功能评估量表进行患者上肢和下肢功能评估,上肢评分范围 0~66 分,下肢评分范围 0~34 分,分数越高则患者肢体功能越好;使用 STEF 简易上肢机能检查量表评估患者手指功能,评分范围 0~100 分,分数越高则患者手指功能越好。

(2) 对比干预前后两组脑血流速度情况。使用我院彩色多普勒超声诊断患者干预前后大脑前动脉(ACA)和大脑中动脉(MCA)。

### 1.4 统计学分析

研究内数据均纳入 SPSS20.0 软件行相关统计学分析处理,计量资料表示为  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”,符合正态分布。计数资料表示为  $\chi^2$  和%,当  $P<0.05$  时表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肢体功能恢复情况对比

干预前两组肢体功能评分均无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后,观察组患者 FMA 评分和 STEF 评分均显著高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),如表 1:

### 2.2 脑血流速度对比

干预前两组脑血流均无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后,观察组患者 ACA 和 MCA 均显著快于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),如表 2:

表 1 观察组和对照组的肢体功能恢复情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标		观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	$t$	$P$
FMA 上肢功能 (分)	干预前	30.45±4.16	30.48±3.15	0.036	0.971
	干预后	57.08±5.11	45.20±4.78	10.738	0.001
FMA 下肢功能 (分)	干预前	18.92±3.61	18.38±3.06	0.722	0.473
	干预后	30.95±3.20	23.63±3.10	10.391	0.001
STEF 手指功能 (分)	干预前	56.22±4.20	56.58±4.27	0.380	0.705
	干预后	92.55±5.87	80.21±8.60	7.495	0.001

表2 观察组和对照组的脑血流速度情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P	
ACA (cm/s)	干预前	38.64±5.21	38.78±5.15	0.121	0.904
	干预后	46.58±5.16	41.21±4.12	5.144	0.001
MCA (cm/s)	干预前	37.68±6.47	37.50±6.12	0.128	0.899
	干预后	43.22±3.15	40.20±4.05	3.723	0.001

### 3 讨论

脑梗死作为一种常见的脑血管疾病,其发病率和致残率均居高不下。其中,偏瘫作为脑梗死后最常见的后遗症之一,给患者的生活带来了极大的不便。脑梗死后偏瘫患者的肢体功能障碍主要表现为一侧肢体无力、僵硬、活动受限,严重时甚至会导致日常生活能力完全丧失。这些症状不仅给患者带来身体上的痛苦,更对他们的心理健康造成严重影响<sup>[4]</sup>。针对这一问题,中医护理以其独特的理论和方法,为脑梗死后偏瘫患者的康复提供了有效的帮助。

脑梗死后偏瘫患者往往面临肢体功能丧失或减弱的困境,这不仅影响了患者的日常生活能力,也为其心理带来了沉重的负担。中医护理能通过综合运用推拿、按摩、针灸等传统治疗手段,能够显著改善患者的肢体功能<sup>[5]</sup>。推拿和按摩能够刺激患者的肌肉和关节,促进血液循环,减少肌肉萎缩和关节僵硬;通过有针对性的手法操作,可以逐步增加患者的肌肉力量和关节活动度,为肢体功能的恢复打下基础;针灸治疗通过刺激穴位,调节人体的气血流通,进一步加速患者的神经功能和肌肉功能的恢复<sup>[6]</sup>。针灸不仅能够减轻患者的疼痛和麻木感,还能够促进神经传导的顺畅,从而提高患者的肢体运动能力。脑梗死后,患者的脑部血液循环往往受到严重影响,导致脑缺血和缺氧<sup>[7]</sup>。中医护理能通过调节患者的气血平衡,促进脑部血液循环的改善,为脑部提供充足的氧气和营养,加速神经细胞的修复和再生。例如,补气活血药物能够增强患者的体质,提高血液的携氧能力;舒筋通络药物则能够疏通经络,改善血液循环的通道<sup>[8]</sup>。

综上所述,中医护理在脑梗死后偏瘫患者的康复过程中能促进患者肢体功能的恢复,还能够提高患者的脑血流速度,为脑部提供充足的氧气和营养。

### 参考文献

- [1] 张萍. 中医护理干预对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响效果分析[J]. 中国保健营养,2022,32(12):163-165.
- [2] 资雅玲. 中医适宜康复护理对脑梗死患者下肢偏瘫肌肉表面肌电图及运动功能的影响[J]. 现代电生理学杂志,2020,27(4):241-243.
- [3] 武丹丹,赵红霞. 中医护理在脑梗死患者肢体偏瘫中对策分析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(5):150-151.
- [4] 何潘,冯琳莎,李姣. 老年脑梗死偏瘫患者中阶段目标性护理干预的实施效果分析[J]. 中外医学研究杂志,2024,3(5):59-61.
- [5] 刘南南. 多感官刺激在脑梗死偏瘫失语患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2024,36(9):105-107.
- [6] 李云梦,田唯,方晓萌. 心理护理联合感觉统合训练对脑梗死后偏瘫患者心理状况、生活能力的影响[J]. 中国医刊,2024,59(4):400-404.
- [7] 项宇情. 脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练的应用效果及作用[J]. 中国冶金工业医学杂志,2024,41(2):216-217.
- [8] 陶小霞,蒋琦,邹雪慧. 脑梗死后偏瘫患者早期康复护理质量控制系统的构建及应用效果[J]. 当代护士,2024,31(4):31-37.

版权声明: ©2024 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