

## 中医护理联合认知疗法对气虚血瘀型卒中后认知功能障碍的影响

晏芬, 张春娥, 赵璐璐, 金虹, 肖欢欢

随州市中医医院 湖北随州

**【摘要】目的** 分析对气虚血瘀型卒中患者实施中医护理联合认知疗法的临床效果以及对其认知功能障碍的影响。**方法** 随机选取来我院接受治疗的气虚血瘀型卒中患者80例,根据随机数字表法分成观察组和对照组各有40例。对照组给予常规护理,观察组开展中医护理联合认知疗法,分析对比两组护理效果。**结果** 观察组的护理服务质量与对照组明显提高,患者的认知功能改善效果明显优于对照组,并发症发生率低于对照组,生活活动能力及生活质量与对照相比显著提升, ( $P<0.05$ )。**结论** 对气虚血瘀型卒中患者及时开展中医护理联合认知疗法,可使临床护理服务质量和患者的遵医行为得到进一步提升,促进患者认知功能恢复,减少并发症发生,提高患者的生活质量。

**【关键词】** 气虚血瘀型卒中; 认知功能障碍; 中医护理; 认知疗法

**【收稿日期】** 2024年8月16日

**【出刊日期】** 2024年9月29日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240388

### Influence of traditional Chinese medicine nursing combined with cognitive therapy on cognitive dysfunction after stroke with Qi deficiency and blood stasis

Fen Yan, Chune Zhang, Lulu Zhao, Hong Jin, Huanhuan Xiao

Suizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Suizhou, Hubei

**【Abstract】 Objective** To analyze the clinical effect of TCM nursing combined with cognitive therapy on stroke patients with Qi deficiency and blood stasis and its influence on cognitive dysfunction. **Methods** 80 stroke patients with Qi deficiency and blood stasis were randomly selected and divided into observation group and control group with 40 cases in each group according to random number table method. The control group was given routine nursing, the observation group was given traditional Chinese medicine nursing combined with cognitive therapy, and the nursing effect of the two groups was analyzed and compared. **Results** The nursing service quality of the observation group was significantly improved compared with the control group, the improvement effect of cognitive function was significantly better than that of the control group, the complication rate was lower than that of the control group, and the life activity ability and quality of life were significantly improved compared with the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Timely implementation of TCM nursing combined with cognitive therapy for stroke patients with Qi deficiency and blood stasis can further improve the quality of clinical nursing service and the compliance behavior of patients, promote the recovery of patients' cognitive function, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Qi deficiency and blood stasis type stroke; Cognitive dysfunction; Traditional Chinese medicine nursing; Cognitive therapy

气虚血瘀型卒中是中医对卒中的一种辨证分型。其主要病因包括元气亏虚、气血运行不畅等。患者常表现为半身不遂、肢体麻木、言语不利等症状,同时伴有面色苍白、气短乏力、自汗等气虚表现,以及舌质紫暗、脉细涩等血瘀征象。中医护理联合认知疗法可通过调节气血、改善血液循环等方式,缓解气虚血瘀型卒中后

认知功能障碍<sup>[1-2]</sup>。为进一步提高本病患者的康复效果,我院对其患者实施了中医护理联合认知疗法,并将最终获得的护理效果在文中进行了阐述:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

于我院2023年8月至2024年8月期间收治的气

虚血瘀型卒中患者中, 择取 80 例作为此次研究的对象。运用随机数字表法把所有患者划分成观察组和对照组, 每组各有 40 例。

在观察组里, 有男性 22 例, 女性 18 例, 年龄处于 50 岁至 79 岁之间, 平均年龄是 (64.50±2.30) 岁; 而对照组中, 男性有 23 例, 女性有 17 例, 年龄在 50 岁至 78 岁的范围内, 平均年龄为 (64.00±2.20) 岁。经分析对比, 两组患者的临床一般资料呈现出 ( $P>0.05$ ), 具备可比性。

### 1.2 纳入及排除标准:

1.2.1 纳入标准: 1) 符合中医气虚血瘀型卒中的诊断标准, 包括症状、体征和中医辨证。2) 经影像学检查 (如头颅 CT 或 MRI) 确诊为卒中。3) 处于恢复期或后遗症期。4) 年龄在适宜范围内。

1.2.2 排除标准: 1) 合并其他严重疾病, 如心、肝、肾等重要脏器功能不全。2) 有精神疾病或认知障碍, 无法配合治疗和评估。3) 近期有重大手术或创伤史。4) 对研究中使用的治疗方法或药物过敏。5) 正在参加其他临床试验。6) 不满足纳入标准的其他情况。

### 1.3 护理方法

对照组采取常规护理, 密切观察患者生命体征、意识状态、瞳孔变化等, 如有异常及时报告医生。保持病房安静、整洁、舒适, 定期消毒。指导患者合理饮食, 以低盐、低脂、高蛋白、高维生素为主, 避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。鼓励患者适当运动, 如散步、太极拳等, 避免过度劳累。

观察组采取中医护理联合认知疗法:

(1) 中医护理: ①辨证施护依据患者的具体症状和体质, 制定具有针对性的护理方案。例如, 对于气虚血瘀型患者, 可采用益气活血的护理方法, 如艾灸、按摩等。通过艾灸特定穴位, 如足三里、关元等, 以促进气血运行, 增强身体的阳气; 按摩则可以选择头部、肩部、背部等部位, 以缓解肌肉紧张, 促进血液循环。②中药调理: 根据患者的病情, 选用合适的中药进行调理。中药可以通过口服、外用等方式进行给药。口服中药可以根据患者的体质和病情, 选用具有益气活血作用的方剂, 如补阳还五汤、血府逐瘀汤等; 外用中药则可以选择敷贴、熏洗等方式, 如将中药敷贴在穴位上, 或者用中药熏洗患肢, 以达到活血化瘀、通络止痛的效果。③饮食护理: 指导患者合理饮食, 避免食用辛辣、油腻、刺激性食物, 多食用具有益气活血作用的食物, 如山药、红枣、桂圆等。同时, 还应注意饮食的均衡和营养, 保证患者摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质。④情志护

理: 关注患者的情绪变化, 及时进行心理疏导, 帮助患者保持良好的心态。中医认为, 情志失调是导致疾病发生和发展的重要因素之一, 因此, 情志护理在中医护理中占有重要地位。护理人员可以通过与患者沟通、倾听患者的心声、给予患者安慰和鼓励等方式, 帮助患者缓解焦虑、抑郁等不良情绪, 增强患者战胜疾病的信心。

(2) 认知疗法: ①健康教育: 向患者讲解疾病的相关知识, 包括病因、症状、治疗方法等, 提高患者对疾病的认知水平。通过健康教育, 患者可以了解疾病的发生机制、发展过程 and 治疗方法, 从而更好地配合治疗, 提高治疗效果。②认知重建: 帮助患者改变对疾病的不良认知, 树立正确的疾病观和治疗观。认知重建是认知疗法的核心内容之一, 通过帮助患者认识到自己的不良认知, 并引导患者用积极的思维方式取代消极的思维方式, 从而改变患者的情绪和行为。③行为干预: 指导患者进行适当的运动和康复训练, 如散步、太极拳等, 促进身体康复。行为干预是认知疗法的重要组成部分, 通过指导患者进行适当的运动和康复训练, 可以帮助患者恢复身体功能, 提高生活质量。④心理支持: 给予患者心理支持和鼓励, 增强患者战胜疾病的信心。心理支持是认知疗法的重要环节之一, 通过给予患者心理支持和鼓励, 可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等不良情绪, 增强患者战胜疾病的信心。

### 1.4 观察准则

①评分指标: 对护理管理质量进行评估, 运用调查问卷表的方式, 总分为 10 分, 分数越高意味着指标越优。②认知功能: 用 MMSE 量表测评, 最高分值 30 分, 得分越高则证实认知功能改善越好。③记录对比两组患者并发症发生率。④生活活动能力: 用 (MBI) 量表进行评价, 满分是 100 分, 分值越高则表示指标改善越好。⑤生活质量: 使用健康调查简表 (SF-36) 量表, 总分为 100 分, 得分越高则表示患者生活质量改善越好。

### 1.5 统计学解析

用 SPSS25.0 软件处理所有数据, 计量指标通过 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述, 另行 t 检验, 计数指标用 n (%) 描述, 并采取  $\chi^2$  检验, 两组结果有统计学意义用  $P<0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 组间评分指标比较详情

护理前, 组间指标结果对比无明显差异 ( $P>0.05$ ); 与对照组护理后结果相比, 观察组护理管理质量显著提高, 患者认知功能以及生活活动能力均得到显著改善, 最终生活质量也明显提升, ( $P<0.05$ ), 见下表 1。

表 1 两组患者评分各指标对比情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	护理管理质量/分		认知功能/分		生活活动能力/分		生活质量/分	
		护理前	护理后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	40	6.2±0.8	9.5±0.5	9.6±0.7	24.5±0.8	57.5±5.2	90.5±7.5	58.6±5.1	91.6±7.4
对照组	40	6.1±0.7	8.9±0.4	9.4±0.6	17.8±0.5	57.6±5.3	85.8±6.3	58.7±5.2	82.6±6.2
t 值		0.5949	5.9263	1.3719	44.9169	0.0851	3.0347	0.0868	5.8960
P 值		0.5536	0.0000	0.1740	0.0000	0.9323	0.0033	0.9310	0.0000

## 2.2 两组患者并发症发生情况

最终结果显示, 对照组患者并发症发生率达到 15.0%(6/40)例, 而观察组患者并发症发生率仅有 2.5%(1/40)例, 两组结果对比差异明显 ( $\chi^2=3.9139$ ,  $P=0.0478$ )。

## 3 讨论

气虚血瘀型卒中是由于元气亏虚、血行不畅所致。其发生因素包括年老体弱、久病不愈、情志失调等。该型卒中危害性较大, 可导致认知功能障碍, 影响患者的生活质量和社交能力。同时, 还可能引发其他并发症, 如肺部感染、深静脉血栓等, 增加患者的死亡风险。因此, 对于气虚血瘀型卒中患者, 应及时采取有效的治疗和护理措施, 以改善预后<sup>[3-4]</sup>。而临床常规护理在气虚血瘀型卒中后认知功能障碍的护理中存在一些缺陷。首先, 常规护理可能缺乏针对性, 无法满足患者的个性化需求。其次, 常规护理可能过于注重疾病的治疗, 而忽视了患者的心理和认知方面的护理。此外, 常规护理可能缺乏有效的康复训练方法, 无法有效地改善患者的认知功能<sup>[5-6]</sup>。为提高患者的身体恢复效率, 我院对其患者采取了中医护理联合认知疗法, 且最终获得了更加理想的康复效果。中医护理联合认知疗法的理念是将中医护理与认知疗法相结合, 以改善气虚血瘀型卒中后认知功能障碍患者的症状。中医护理注重整体观念和辨证论治, 中医护理联合认知疗法, 包括辨证施护、中药调理、饮食护理、情志护理、健康教育、认知重建、行为干预和心理支持等方面。辨证施护依据患者具体症状和体质制定针对性护理方案, 如对气虚血瘀型患者采用益气活血的艾灸、按摩等方法<sup>[7-8]</sup>。中药调理根据病情选用合适中药, 可口服或外用。饮食护理指导患者合理饮食, 多食用益气活血食物。情志护理关注患者情绪变化, 及时进行心理疏导。认知疗法中的健康教育向患者讲解疾病知识, 认知重建帮助患者改变不良认知, 行为干预指导患者进行适当运动和康复训练, 心理支持给予患者心理支持和鼓励。这些措施综合应用, 能为气虚血瘀型卒中患者提供全面、个性化护理服

务, 促进康复<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 中医护理联合认知疗法在气虚血瘀型卒中后认知功能障碍的治疗中具有显著的作用和优势。该疗法能够通过中医护理手段, 改善患者的气血循环, 促进大脑功能的恢复。同时, 认知疗法可以帮助患者调整认知模式, 提高认知能力, 增强自我管理能力和生活质量, 促进康复。

## 参考文献

- [1] 李晶晶,何望生.中医护理联合认知疗法对气虚血瘀型卒中后认知功能障碍的影响[J].西部中医药,2023, 36(1): 131-135.
- [2] 赵萍,王伟.中医综合护理干预对改善脑卒中后气虚血瘀型患者运动功能的影响研究[J].中国保健营养,2020,30(34): 241-242.
- [3] 王美兰.耳穴压豆联合中药外敷在气虚血瘀型脑梗死患者护理中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(10):102-104.
- [4] 张佐菊,董燕鸿,文健秋,等.正念认知疗法在脑卒中患者中的应用研究进展[J].广西医学,2024,46(6):916-920.
- [5] 王蒙.认知疗法联合经颅磁场刺激治疗脑卒中认知障碍的效果[J].医药前沿,2023,13(32):78-80.
- [6] 魏成侠,卢根娣,倪惠,等.卒中后认知障碍病人的中医特色护理研究进展[J].护理研究,2022,36(2):249-253.
- [7] 王乐.中医护理疗法在脑卒中患者中的应用现状[J].继续医学教育,2022,36(11):161-164.
- [8] 鲍颂杨.中医护理在脑卒中恢复期患者中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(2):380-382.
- [9] 刘晓伟.中医护理适宜技术在脑卒中患者康复期的应用[J].继续医学教育,2021,35(9):122-123.
- [10] 余凌.中医护理路径对脑卒中患者自我效能及生活质量的影响[J].中外医学研究,2021,19(12):101-104.

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