

中医康复护理对脑卒中恢复期偏瘫患者肢体功能的影响

马存兰

华亭市中医医院 甘肃平凉

【摘要】目的 分析脑卒中恢复期偏瘫患者中中医康复护理的效果。方法 选取2019年7月至2021年6月80例脑卒中恢复期偏瘫患者，随机分组，常规护理干预的作为对照组，中医康复护理的作为观察组，对比分析两组患者的护理干预效果。结果 干预后，观察组Fugl-Meyer评分与Barthel指数高于对照组，NIHSS评分低于对照组。观察指标差异显著， $P<0.05$ 。结论 中医康复护理有确切效果，同时还能有效改善神经缺损功能，提高生活质量，临床应用价值显著。

【关键词】脑卒中；偏瘫；中医康复护理；肢体功能；神经缺损功能；生活质量；效果

Effect of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing on limb function of hemiplegic patients in convalescent stage of stroke

Cunlan Ma

Huating Hospital of traditional Chinese medicine Pingliang China

【Abstract】 **Objective** Analyze the effect of Chinese medicine rehabilitation care for patients with stroke recovery. **Methods** 80 patients with a stroke recovery period from July 2019 to June 2021, random grouping, conventional nursing intervention as a control group, and Chinese medicine rehabilitation care as an observation group to compare and analyze the nursing intervention effect of two groups of patients. **Results** After the intervention, the observation group FUGL-MEYER score and the Barthel index were higher than the control group, and the NiHSS score was lower than the control group. Observation indicators have significant differences, $P<0.05$. **Conclusion** Traditional Chinese medicine rehabilitation care has exact effect, and at the same time, it can effectively improve the function of nerve defects, improve the quality of life, and significant clinical application value.

【Keywords】 Stroke; Hemiplegia; TCM rehabilitation nursing; Limb function; Nerve defect function; Quality of life; effect

脑卒中也就是脑中风，也是现代医学所说的脑血管病，它包括出血性的和缺血性的^[1-2]。缺血性的治疗原则就是抗凝，改善循环，建立侧支循环，保护脑细胞，以及康复等等综合措施。出血性的治疗的原则就是，止血、降颅压、防止脑疝、恢复神志，抢救病人的生命体征，以及保护脑细胞，以及康复加强护理等综合措施^[3]。脑卒中常见的后遗症，包括偏瘫，具有较高的致残性和致死性。在恢复期对患者进行康复治疗效果是比较好的。大量研究发现^[4-5]，中医康复护理对增强脑卒中恢复期偏瘫患者肢体功能有积极意义，可帮助患者尽快恢复，尽早重返社会。故本研究主要针对2019年7月至2021年

6月收治的80例脑卒中恢复期偏瘫患者采取不同护理干预，主要探讨中医康复护理用于脑卒中恢复期偏瘫患者的效果，现报道如下：

1 研究资料及方法

1.1 研究资料

选取我院2019年7月至2021年6月收治的80例脑卒中恢复期偏瘫患者，按随机分组对照研究，其中40例对照组患者中，男27例，女13例；年龄在43-75岁，平均 (59.23 ± 4.71) 岁。40例观察组患者中男29例女11例；年龄在42-73岁，平均 (57.53 ± 5.36) 岁。两组线性资料对比差异不明显 $(P>0.05)$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预,包括健康教育、饮食指导、肢体康复锻炼等。而观察组则在采取中医康复护理干预,具体措施如下:

①吞咽困难的护理:指导患者可先用吸管食用流质,慢慢吸入,逐步训练咽部协调动作,防止饮食、饮水呛咳,避免卧姿饮水、进食。出现呛咳时让患者侧卧,拍背帮助患者咳出。

②饮食护理:一般给予低脂、低糖、低盐食物。以清淡、易消化高维生素、高热量、高蛋白的食物为主,避免过饱食。同时严禁患者酗酒和抽烟。按照患者的具体疾病恢复情况帮助其制定合理的饮食计划保证营养。

③情志护理:通过与患者沟通了解患者心理问题,了解患者心理需求,及时帮助患者舒缓不良情绪,提高患者生活质量。因为脑卒中偏瘫大多都是突然发病,很多患者面对病情会发生恐惧、孤独、焦虑和抑郁等心理问题,这对于患者病情的恢复十分不利。此时,护理人员要最大限度的了解患者的性格特点,采用个性化和针对性的心理干预对患者进行心理疏导,帮助患者树立康复的信心,提升其治疗依从性。

④日常生活能力训练:在早期康复护理中日常生活能力训练属于非常关键的一部分,护理人员要争取患者及家属的配合,同时做好相应的指导工作,针对患者进行活动能力和生活能力等方面的训练,包括起床、穿衣、如厕、洗漱、就餐等方面的内容,持续训练 15-20 min/次,2 次/d。

⑤运动功能训练:让患者躺在床上保持仰卧的姿势,然后帮助其摆成合适的体位和患肢姿势,并依据适宜的体位帮助患者进行相应的肢体功能训练。此外,还要定时帮助患者转换各种体位,防止出现压疮。

⑥辩证施护:掌握患者证型,制定不同的护理原则。风痰上扰型宜饮食清淡,忌食甘肥厚味,多食新鲜蔬菜、水果等食物;气虚血滞型宜多进食血肉有情之品,如奶类、肉类、鱼类、蛋类等食物;肝阳上亢型宜多进食清淡降火之品,忌食辛辣燥热,禁饮刺激性饮料。可遵医嘱实施中医护理技术,如按摩、温针灸、拔罐、贴敷护理等,可有效缓解患者身体状况。

1.3 统计学方法

用统计学软件(SPSS23.0 版本)分析数据, t 检验计量资料,表示为 $\bar{x} \pm s$, χ^2 检验计数资料,表示为%,若 $P < 0.05$,则有统计学意义。

1.4 观察指标

Fugl-Meyer 评分:采用 Fugl-Meyer 量表对患者干预前后肢体功能进行评分,评分为 0-100 分,分值越高,患者肢体功能越好。

NIHSS 评分:采用神经功能缺损评分(NIHSS)对患者干预前后神经功能缺损情况进行评分,评分为 0-42 分,分数越高,神经缺损程度越严重。

Barthel 指数:对患者干预前后生活能力进行评分,以此判定患者脑功能恢复情况,评分为 0-100 分,分值越高,患者生活能力越好。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 Fugl-Meyer 评分对比

干预前,观察组 Fugl-Meyer 评分(6.51 ± 1.32)与对照组评分(6.45 ± 1.23)差异不明显($t=0.210$, $P > 0.05$);干预后,观察组(25.78 ± 5.41)高于对照组(14.23 ± 3.84),差异明显($t=11.011$, $P < 0.05$)。

2.2 两组患者干预前后 NIHSS 评分对比

干预前,观察组 NIHSS 评分(30.24 ± 7.62)与对照组(29.84 ± 7.41)接近($t=0.238$, $P > 0.05$);干预后,观察组(9.75 ± 2.54)低于对照组(15.84 ± 3.82),差异明显($t=8.396$, $P < 0.05$)。

2.3 两组患者干预前后 Barthel 指数对比

干预前,观察组 Barthel 指数(44.28 ± 15.13)与对照组(44.73 ± 14.84)接近($t=0.134$, $P > 0.05$);干预后,观察组(63.48 ± 8.01)高于对照组(50.17 ± 13.56),差异明显($t=5.345$, $P < 0.05$)。

3 讨论

脑卒中又称中风或脑血管意外,是一种急性脑血管病,是由于急性的脑循环障碍所导致局限的或全面的脑功能缺损的综合征。在我国,脑卒中已经成为居民死亡的第一位原因,是我国人民群众健康的第一大杀手。因此对于脑卒中的预防一定要重视。研究发现^[6],脑卒中患者在治疗后,会伴随着不同程度的偏瘫、意识不清等功能障碍,这类患者不仅身体受到严重损害,心理也承受着巨大的压力与负担。为此,临床上除了要积极采取有效的治疗措施对脑卒中偏瘫患者进行治疗,还必须采取康复护理措施,才能尽快帮助患者恢复病情,提高生活能力。

在中医治疗脑卒中的研究中,应发挥中医药的特色,显示其自身的优势。中医从多视角对脑卒中进行的广泛研究,成绩斐然,通过中药的多靶点、多角度的作用机理,为预防脑卒中提供良好的机遇,是今后最有前途的一条干预脑卒中途径之一。中医护理讲究辩证施护,脑卒中恢复期偏瘫根据不同的症状采取不同的护理方法,取得了满意的效果^[7]。

本次研究中,在对脑卒中偏瘫患者采取中医康复护理,最终达到满意度的护理效果。中医康复护理不同于中医临床护理,临床护理多需要依靠药物和常用护理技术,而康复护理运用独特的康复护理方法,配合自我康复训练使患者达到康复的目的。本研究结果显示,观察组肢体功能评分高于对照组,神经缺损评分低于对照组,Barthel 指数高于对照组,上述指标差异有统计学意义($P<0.05$),充分表明在脑卒中偏瘫患者的护理工作中应用中医康复护理具有良好的效果,应用价值显著。分析原因是因为中医高度重视正气复原在康复中的重要性,认为正气是人体防御邪气,调畅情志,修复形体,适应环境的关键,因此,把正气的复原作为康复的核心,对尽量恢复其功能,消除或减轻功能障碍,以利提高生活质量,重新恢复参加社会生活的能力有积极作用^[8]。

临床发现,脑卒中恢复期偏瘫的存在,让不少患者情绪都受到了影响。因此,在临床护理配合中,要重视患者心理状态,予以中医心理疏导,全程贯彻人文关怀,多给予一些安慰、鼓励和支持,以提高患者配合度,促进恢复。通过日常生活能力训练,帮助患者逐渐高生活自理能力。通过中医按摩、贴敷、温针灸等中医特色护理,有助于帮助患者早日康复。

综上所述,中医康复护理对脑卒中恢复期偏瘫患者有良好的效果,可促进肢体功能恢复,同时还能提高患者生活能力,改善神经缺损功能,对促进患者尽早恢复有积极意义。

参考文献

- [1] 王嘉因,林泉. 早期康复配合中医护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J]. 糖尿病天地, 202, 18(1): 284.
- [2] 杨美伦. 中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的临床评价[J]. 中华养生保健, 2020, 38(4):3.
- [3] 石爱军. 康复护理对脑卒中偏瘫患者运动功能的影响[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(2):3.
- [4] 杨春霞,柯亚兰. 分析中西医综合康复护理方案对缺血性脑卒中静脉溶栓治疗后偏瘫患者的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(14):3.
- [5] 武玉红. 中医康复护理在脑卒中恢复期偏瘫患者中的应用价值[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(8):2.
- [6] 马超. 中医康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(7):2.
- [7] 吴燕霞,陈琼珍,黄秋芳,等. 影响脑卒中偏瘫患者中医康复护理依从性相关因素的质性研究[J]. 内科, 202, 15(5): 617-619+628.
- [8] 韩颜华,董晓红. 中医特色护理对脑卒中偏瘫患者功能康复的影响[J]. 光明中医, 2021, 36(7):3.

收稿日期: 2022年7月16日

出刊日期: 2022年8月25日

引用本文: 马存兰, 中医康复护理对脑卒中恢复期偏瘫患者肢体功能的影响[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(2):91-93.

DOI: 10.12208/j.ircm.20220040

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS