

虎符铜砭刮痧在脑梗死偏瘫肢体恢复期中应用的护理效果观察

陶智霞

湖北中医药大学附属天门市中医医院 湖北天门

【摘要】目的 分析虎符铜砭刮痧在脑梗死偏瘫肢体恢复期中应用的护理效果。**方法** 实验收入样本均为我院 2023 年 2 月至 2024 年 2 月期间收治脑梗死偏瘫患者，共计人数 80 例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，即对照组（常规护理），观察组（虎符铜砭刮痧护理），对实施过程中两组患者相关指标数据作整理记录，结合统计学系统进行对比观察，分析虎符铜砭刮痧护理应用价值。**结果** 统计两组获取数据，对照组患者 FMA 上肢护理后（ 44.87 ± 6.26 ），FMA 下肢护理后（ 16.87 ± 5.32 ）；观察组患者 FMA 上肢护理后（ 51.75 ± 6.48 ），FMA 下肢护理后（ 22.68 ± 5.07 ），观察组中的得分较高；对照组患者 Barthel 指数护理后（ 71.75 ± 8.77 ），观察组患者 Barthel 指数护理后（ 78.55 ± 8.61 ），观察组中的得分较高；观察组患者护理满意度 97.50% 与对照组 82.50% 相比，在观察组中的得分较高，两组数据见明显差异（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在脑梗死偏瘫肢体恢复期中实施虎符铜砭刮痧护理，可明显有效改善肢体功能，提升自主生活能力，提高护理满意度，整体效果确切，适合推广。

【关键词】 虎符铜砭刮痧；脑梗死；偏瘫；肢体恢复

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250127

Observation on the nursing effect of using tiger-shaped copper scraping in the recovery period of hemiplegic limbs after cerebral infarction

Zhixia Tao

Tianmen City Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Tianmen, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of the application of Tiger Fu copper head scraping in the recovery period of hemiplegic limbs of cerebral infarction. **Methods** The experimental income samples were all patients with cerebral infarction hemiplegia admitted to our hospital from February 2023 to February 2024, with a total of 80 cases, and the participants were divided into two groups, namely the control group (routine nursing) and the observation group (Hufu copper head gua sha nursing), and the relevant index data of the two groups of patients in the implementation process were sorted out and recorded, and the comparative observation was carried out in combination with the statistical system to analyze the application value of Hufu copper scraping nursing. **Results** The data obtained from the two groups were (44.87 ± 6.26) and (16.87 ± 5.32) after FMA upper limb care and ($16.875.32$) in the control group. The observation group had higher scores after FMA upper limb care (51.75 ± 6.48) and FMA lower limb care (22.68 ± 5.07). The control group had a higher score of Barthel index (71.75 ± 8.77) and the observation group (78.55 ± 8.61) after Barthel index treatment. Compared with the control group (82.50%), the nursing satisfaction of the patients in the observation group was higher than that in the control group (82.50%), and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of Hufu copper head scraping nursing in the recovery period of hemiplegic limbs of cerebral infarction can significantly and effectively improve limb function, enhance the ability of independent life, and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Tiger talisman copper copper head scraping; Cerebral infarction; Hemiplegia; Limb recovery

临床上,脑梗死的表现包括头晕头痛、食欲不佳、意识障碍等症状,如果未及时治疗干预,随着病情进展还可能引发脑疝、偏瘫、失语等并发症甚至是危及患者生命健康。临床研究表明^[1],脑梗死患者中有高达80%的概率会并发偏瘫后遗症,患者的生活无法自理,而且预后效果差。在偏瘫的干预中通过训练刺激肢体功能的恢复。但康复训练见效慢,时间长,患者容易出现不良情绪,很难长时间坚持康复,效果不满意^[2]。虎符铜砭刮痧的方式能改善肢体功能。铜砭刮痧属于中医六法中的砭法,常见的刮痧就属于砭法中的一种^[3]。因此,临床急需一种有效科学护理措施,在患者接受治疗期间对其进行维护,促进疗效提升。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验收入样本均为我院 2023 年 2 月至 2024 年 2 月期间收治脑梗死偏瘫患者,共计人数 80 例,以电脑随机分组方式作为标准,将参与者均分为两组,对照组人数 40 例,男性 22 例,女性 18 例,年龄区间涉及:(51-86)岁,平均值:(68.50±9.20)岁,观察组人数 40 例,男性 21 例,女性 19 例,年龄区间涉及:(53-86)岁,平均值:(69.50±9.11)岁,组间基线资料 $P>0.05$,符合开展必要条件。

1.2 方法

对照组患者采纳常规护理,步骤为:1)康复护理:在患者病情稳定之后,可以开展相应的训练,包括坐立和站立训练,由护理人员做好指导,在患者的身体恢复到一定程度,为患者制定合理的坐起计划。2)体位护理:护理人员在恢复期指导患者保持在抗痉挛体位,同时需要嘱咐患者翻身,避免压力性损伤。3)健康教育:定期开展讲座或视频方式,对患者及家属讲解该疾病需要注意的事项,提高患者及家属的认知度。4)心理护理:临床工作中应加强与患者间沟通,多了解患者心理状态,鼓励患者说出内心想法,并给予充分理解与安慰,维护患者心境。5)功能训练:根据患者病情恢复情况从注意力训练、定向力训练、记忆力训练、计算力训练等方面展开认知功能的训练^[4]。

观察组患者在常规护理的基础上采纳虎符铜砭刮痧护理,步骤为:1)建立护理小组:通过培训方式提升护理人员对脑梗死偏瘫涉及临床操作、理论知识等能力,改善基础人员专业素养;通过考核后才可以开展铜砭刮痧。2)操作步骤:开四穴:先刮拭大椎、大杼、膏肓、神堂这四个穴位,大椎为诸阳之会,可激发阳气;大杼是骨会,能强筋骨;膏肓可调节肺气;神堂可宁心

安神。用虎符铜砭的边角,以 45-60 度的角度,单向、匀速、缓慢地刮拭,力度由轻到重,以患者能耐受为度。上肢刮痧:从肩部开始,沿着大肠经、三焦经、小肠经的循行路线刮拭至手指。先刮大肠经,即从肩髃穴开始,经过曲池、手三里、合谷等穴位;再刮三焦经,从肩髃穴开始,经过天井、外关、中渚等穴位;最后刮小肠经,从肩贞穴开始,经过小海、阳谷等穴位。下肢刮痧:从臀部开始,沿着膀胱经、胆经、胃经的循行路线刮拭至足部。先刮膀胱经,从环跳穴开始,经过委中、承山、昆仑等穴位;再刮胆经,从环跳穴开始,经过阳陵泉、悬钟、丘墟等穴位;最后刮胃经,从髀关穴开始,经过足三里、上巨虚、解溪等穴位。关节部位刮痧:对于偏瘫肢体的关节,如肩关节、肘关节、腕关节等,要特别注意。用虎符铜砭的边角,轻轻刮拭关节周围的穴位和肌肉,如肩关节周围的肩前、肩髃、肩贞等穴位,膝关节周围的内膝眼、外膝眼等穴位。动作要轻柔、缓慢,避免过度用力造成损伤。刮痧时间在 10-20 分钟,一周一次。完成虎符铜砭刮痧后,需要指导患者注意休息,告知患者二十四小时内不要洗澡,注意保暖,不要着凉。

1.3 观察指标

观察并统计两组患者肢体功能恢复数据,日常生活能力数据,护理满意度数据。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替,两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 肢体功能恢复对比

观察组患者肢体功能恢复评分与对照组相比,在观察组中的得分较高,且差值存在有统计学意义 ($P<0.05$),详细数据见表 1。

2.2 日常生活能力对比

对照组人数 40 例,Barthel 指数护理前(52.69±10.57),护理后(71.75±8.77);观察组人数 40 例,Barthel 指数护理前(51.79±10.65),护理后(78.55±8.61);观察组患者护理后日常生活能力与对照组相比,在观察组中的得分较高,且差值存在有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 护理满意度对比

对照组人数 40 例,非常满意人数为 12 例,占比(30.00%),满意人数为 21 例,占(52.50%),不满意人数为 7 例,占(17.50%),总满意度人数 33 例,占(82.50%);

表 1 对比两组患者肢体功能恢复评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	FMA 上肢 (护理前)	FMA 上肢 (护理后)	FMA 下肢 (护理前)	FMA 下肢 (护理后)
对照组	40	26.09 $\pm$ 6.56	44.87 $\pm$ 6.26	12.07 $\pm$ 3.44	16.87 $\pm$ 5.32
观察组	40	25.22 $\pm$ 6.50	51.75 $\pm$ 6.48	11.72 $\pm$ 3.42	22.68 $\pm$ 5.07
P 值	-	-	< 0.05	-	< 0.05

观察组人数 40 例, 非常满意人数为 20 例, 占 (50.00%), 满意人数为 19 例, 占 (47.50%), 不满意人数为 1 例, 占 (2.50%), 总满意度人数 39 例, 占比 (97.50%); 观察组患者护理满意度与对照组相比, 在观察组中的得分较高, 且差值存在有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

脑梗死是一种脑部组织局部出现供血障碍, 是由于多种致病因素诱发的, 促使脑组织缺血缺氧, 严重时会导致脑部组织出现坏死, 会导致神经功能缺失^[5]。出现脑梗死, 需要及时地得到有效治疗, 可以降低病死率, 随着临床医学不断进步与发展, 脑梗死的病死率已经大大降低, 但是针对一些脑梗死存活的患者, 出现的相关后遗症是不可忽视的, 尤其是肢体功能性障碍, 会严重影响患者的生活自理能力^[6]。有关研究显示, 脑梗死患者缺乏自主护理能力, 将导致疾病康复受阻, 并增加二次卒中的风险^[7]。因此需要配合有效护理措施对患者症状进行维护, 促进疗效提升。常规护理方向以遵医嘱行为、病症需求为主导, 虽然具有一定效果, 但已经无法满足患者病症、心理及生理等更多需求, 康复训练见效慢, 时间长, 患者很难坚持下来, 达不到预期训练效果^[8]。虎符铜砭刮痧是中医特色疗法, 通过刮、压、刺等手法操作, 可以促进血液循环, 改善局部营养状态, 达到舒血活络等效果^[9]。

本文研究结果显示, 对照组患者 FMA 上肢护理前 (26.09 $\pm$ 6.56)、护理后 (44.87 $\pm$ 6.26), FMA 下肢护理前 (12.07 $\pm$ 3.44)、护理后 (16.87 $\pm$ 5.32); 观察组患者 FMA 上肢护理前 (25.22 $\pm$ 6.50)、护理后 (51.75 $\pm$ 6.48), FMA 下肢护理前 (11.72 $\pm$ 3.42)、护理后 (22.68 $\pm$ 5.07), 观察组患者护理后肢体功能恢复评分与对照组相比, 在观察组中的得分较高, 且差值存在有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明在虎符铜砭刮痧的作用下, 使患者肢体功能恢复情况比较好, 肢体功能进步最大; 对照组患者 Barthel 指数护理后 (71.75 $\pm$ 8.77); 观察组患者 Barthel 指数护理后 (78.55 $\pm$ 8.61); 观察

组患者护理后日常生活能力指数与对照组相比, 在观察组中的得分较高, 且差值存在有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明虎符铜砭刮痧可以使患者提升日常生活能力; 对照组患者非常满意 (30.00%), 满意 (52.50%), 不满意 (17.50%), 总满意度 (82.50%); 观察组患者非常满意 (50.00%), 满意 (47.50%), 不满意 (2.50%), 总满意度 (97.50%); 观察组患者护理满意度与对照组相比, 在观察组中的得分较高, 且差值存在有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明患者认同该方法, 有良好的群众基础。

本次临床应用中通过虎符铜砭刮痧护理的有效实施, 可明显有效改善肢体功能, 提升自主生活能力, 提高护理满意度, 显示出良好医用价值, 值得在临床中大力度推广应用。

参考文献

- [1] 刘淑娴, 刘莉玲, 方毓芬. 良肢位摆放结合偏瘫肢体康复训练对脑梗死伴偏瘫患者康复效果的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(4): 162-164.
- [2] 罗珍, 郑丽容, 陈先凤. 中风后痉挛性偏瘫应用铜砭刮痧临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(11): 1925-1927.
- [3] 郭惠芳. 中医铜砭刮痧技术在中风后痉挛性偏瘫患者康复护理中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(14): 195-196.
- [4] 李贞彦, 马丽, 刘丽. 阶段性康复护理干预对脑梗死后偏瘫患者锻炼依从性及肢体运动功能的影响研究[J]. 四川解剖学杂志, 2023, 31(1): 130-132.
- [5] 贾洋, 尹金敏, 李圆. 赋能理论支持下强化康复护理结合正性团体心理指导对脑梗死伴偏瘫患者的影响[J]. 心理月刊, 2023, 18(18): 125-127+133.
- [6] 任锐锐. 强化康复护理对脑梗死偏瘫患者运动功能及生活质量的影响[J]. 名医, 2023, 14(14): 108-110.
- [7] 刘莹莹, 陶雪斌, 龙燕舞, 等. 中医铜砭刮痧技术在中风后

痉挛性偏瘫患者康复护理中的应用[J].临床护理演技, 2022, 31(16):130-132.

经功能改善观察[J].内蒙古中医药,2022,41(9):72-74.

[8] 邱航健,李振东,张诚诚,等.中医铜砭刮痧治疗缺血性脑卒中后痉挛性偏瘫风痰阻络证的疗效观察[J].中医药导报,2022,28(11):71-74,82.

[9] 胡晓伟.中医针灸结合康复治疗对中风偏瘫以及患者神

版权声明: ©2025 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