脑梗死中医护理干预联合常规神经内科护理效果观察记录

石富兰，周晓丽

伊犁哈萨克自治州中医医院　新疆伊宁

【摘要】**目的** 探讨脑梗死患者中医护理干预与常规神经内科护理联合应用的疗效。**方法** 回顾性收集 2023 年 1-12 月内于我院就诊治疗的 80 例脑梗死患者资料，对护理资料加以分析。将 2023 年 1 月至 2023 年 6 月的接受了常规神经内科护理的 40 名患者资料设置为对照组，再将 2023 年 7 月至 2023 年 12 月增加中医护理干预的 40 名患者资料设置为观察组。护理疗程均为 30d，对比护理后的护理效果。**结果** 观察组的 NIHSS 评分显著低于对照组，对比具有统计学意义（$P<0.05$），观察组的 SF-36 生活质量评分显著高于对照组，同样对比具有统计学意义，（$P<0.05$）。观察组患者对护理评价满意度为 97%，显著高于对照组满意度 82%，对比具有统计学意义，（$P<0.05$）。**结论** 中医护理干预联合常规神经内科护理在脑梗死患者的治疗与康复过程中，可加速因脑梗死而受损的脑部神经恢复，促进患者自理恢复和生活质量提高，患者对护理服务认可，有较好的护理感受。

【关键词】脑梗死；中医护理干预；常规神经内科护理；受损神经

【收稿日期】2024 年 6 月 15 日　　【出刊日期】2024 年 7 月 25 日　　【DOI】10.12208/j.ijnr.20240194

The effect of traditional Chinese medicine nursing intervention combined with routine neurology nursing was observed and recorded

Fulan Shi, Xiaoli Zhou

Yili Kazak Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yining, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** To explore the effect of traditional Chinese medicine (TCM) nursing intervention combined with routine neurology nursing on patients with cerebral infarction. **Methods** the data of 80 patients with cerebral infarction 20231-12 months in our hospital were collected retrospectively and the nursing data were analyzed. The data of 402023 who received routine neuromedical care from January to June were 2023 as a control group, the data of 40 patients who received additional nursing intervention of traditional Chinese medicine from July to December of the 20232023 were set as observation group. The nursing course was 30 days, and the nursing effect was compared. **Results** the NIHSS score of the observation group was significantly lower than that of the control group （$P<0.05$). The SF-36 quality of life score of the Observation Group was significantly higher than that of the control group, ($P<0.05$). The satisfaction rate of the observation group was 97%, which was significantly higher than that of the control group (82%) ($P<0.05$). **Conclusion** in the course of treatment and rehabilitation of patients with cerebral infarction, TCM nursing intervention combined with routine neurology nursing can accelerate the recovery of brain nerve damaged by cerebral infarction, promote the self-care recovery and improve the quality of life of patients, the patient to the nursing service approval, has the good nursing feeling.

【**Keywords**】Cerebral infarction; traditional Chinese medicine nursing intervention; routine neurology nursing; Damaged nerves

脑梗死是一种常见的心脑血管疾病，其显著特征在于其高发病率。且一旦发作脑梗死，有高达 70% 的概率出现不同程度的神经受损症状，部分神经受损症状甚至伴随患者终身[1]。

除了及时有效的治疗外，护理在脑梗死患者的康复过程中也起着至关重要的作用。近年来，中医护理干预在脑梗死患者护理中的应用逐渐受到重视[2]。本研究的主要目标在于探究脑梗死患者在中医护理干预与常规神经内科护理相结合的治疗模式下的实际疗效。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

回顾性收集 2023 年 1-12 月内于我院就诊治疗的 80 例脑梗死患者资料，对护理资料加以分析。资料显示，2023 年 1 月至 2023 年 6 月的 40 名患者（对照组），男 23 例，女 17 例；年龄范围 44~75 岁，平均（61.12±10.73）岁。2023 年 7 月至 2023 年 12 月的 40 名患者（观察组），男 22 例，女 18 例；年龄范围 45~76 岁，平均（61.45±11.01）岁。两组患者在基线资料上无显著差异（P＞0.05）。该项研究以正常的审批流程获得院伦理会的批准，所有患者均在知情、自愿、无外界干预的情况下签署研究同意书。

1.2 方法

对照组患者采取常规神经内科护理，即加强对患者的基础监测，预防脑疝、二次脑梗死、昏迷等并发症，同时待患者病情稳定后的 24h 内开展早期康复，以被动训练-床上训练-床下训练的步骤开展，注意加强饮食、防止便秘和压力性损伤。

观察组在常对照组基础上增加中医护理干预，具体内容包括：

（1）中医情志护理。中医情志护理强调通过调整患者的心理状态来辅助治疗。①情志评估与开导。护理人员与患者进行了客观评估和观察，分析当下患者的心理历程和特点。而后护理人员运用积极的心理干预策略，如轻松的对话、分享温馨故事等，有效帮助患者分散注意力，缓解内心的压力与不安。②情志相胜法。在护理过程中，巧用中医五行相克理论以及情志相生的原理来平衡和调节患者的情绪。当患者表现出愤怒等负面情绪时，护理人员会引导患者回忆并聚焦于一些积极的、温馨的记忆，如家庭的温暖、朋友的陪伴等，以正面的情绪来克制和消解负面的情绪，从而帮助患者恢复内心的平静与和谐。③安神静志法。护理人员指导患者练习深呼吸和冥想等放松技巧，通过这些方法帮助患者达到身心的放松状态，有效缓解紧张和焦虑的情绪。

（2）中医饮食护理。在中医饮食护理中，特别强调针对患者的体质与病情制定个性化的饮食计划。护理人员推荐患者食用具有活血化瘀、通经活络功效的食材，如红枣、枸杞和山楂等，以促进患者的康复进程。避免辛辣、油腻等刺激性食物的摄入，以减少对患者身体的负担。选择优质蛋白食物。

（3）中医康复锻炼。可以利用太极拳、八段锦等中医传统康复锻炼方法，通过缓慢、柔和的动作，促进气血流通，达到康复的目的。全面评估后，护理人员会为患者量身定制一套康复锻炼计划，并在专业医护人员的指导和监督下，确保患者能够安全、有效地进行锻炼。

（4）中医特色护理技术。中医特色护理技术包括针灸、推拿、拔罐等，就患者情况针对性采取。①针灸治疗：通过刺激穴位，调节气血，缓解患者症状。②推拿按摩：通过手法作用于患者的身体，促进气血流通，缓解疼痛和僵硬。③拔罐疗法：局部负压后加速局部血液循环，加速新陈代谢。

1.3 观察指标

①NIHSS 评分：1989 年美国国立卫生研究院编制，含有 15 条目，分数神经受损正相关。

②sf-36 生活质量评分：1988 年美国医学研究组编制，含有 4 大维度，分数和生活质量正相关。

③护理满意度：我院自制等级划分，一般、满意、非常满意。

1.4 统计学分析

全面收集研究资料和数值，上传至 SPSS26.0 软件，其中计量资料通过“$\bar{x} \pm s$”表示，并采用 t 检验进行分析；计数资料则以“%”表示，并运用χ^2 检验进行统计推断。所有结果均以 P<0.05 为阈值，表明数据间的差异具备统计学上的显著性。

2 结果

2.1 对比两组 NIHSS 评分

观察组的 NIHSS 评分显著低于对照组，对比具有统计学意义（P<0.05）。详见表 1。

表 1　两组患者的 NIHSS 神经受损评分比较（$\bar{x} \pm s$,分）

组别	例数	NIHSS 神经受损评分
观察组	40	4.85±1.95
对照组	40	9.62±1.07
t	-	11.628
P	-	0.001

2.2 对比两组生活质量评分

观察组的 SF-36 生活质量评分显著高于对照组，对比具有统计学意义，（P<0.05）。详见表 2。

2.3 对比两组患者护理满意度

观察组患者对护理评价满意度为 97%，显著高于对照组满意度 82%，对比具有统计学意义，（P<0.05）。详见表 3。

3 讨论

脑梗死是一种严重的疾病，其主要原因是脑血管的阻塞，这会导致脑部特定区域的血液供应中断，进而造成该区域的脑组织因缺血和缺氧而发生坏死[3]。

表 2　两组患者 SF-36 评分比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	社会功能	情感职能
观察组	40	81.49±7.65	84.13±8.76	80.18±10.45	90.48±5.31
对照组	40	71.82±7.42	77.56±7.76	72.23±9.54	80.12±6.28
t	-	5.739	3.551	3.553	7.967
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3　两组患者护理满意度比较[n，(%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	总满意度
观察组	40	1（3%）	16（40%）	23（57%）	97%
对照组	40	7（18%）	19（47%）	14（35%）	82%
χ^2	-	11.971	0.997	9.742	11.971
P	-	0.001	0.318	0.002	0.001

而且如果不采取合适的护理方式，患者可能面临运动能力下降、消化不良、肺部感染等严重并发症，不但造成患者终身带病生存的可能，还会显著的缩短其生命周期[4]。为尽可能的降低疾病以及神经受损带给患者的负面影响，临床强调和看重患者的护理方法[5]。常规护理通常侧重于病情监测、药物治疗和基本康复训练，但对于患者心理状态、营养支持、疾病预防等方面的关注不足[6]。而中医护理干预则是一种全面、系统、个性化的护理模式，应用中医的方式对患者的生理和心理均进行特色性的干预，以进一步提高护理质量[7]。中医护理干预通过情志护理、饮食调理、康复锻炼等多种手段，旨在调整患者体内气血、脏腑功能，增强机体抵抗力，促进病情康复[8]。本研究结果显示，联合常规神经内科护理以及中医护理干预，可以加快因为疾病受损的脑部神经的恢复速度，为预后奠定较好的恢复基础。这一结果证明了中医护理干预联合常规神经内科护理在脑梗死患者护理中的应用效果和价值。

综上所述，中医护理干预联合常规神经内科护理在脑梗死患者的治疗与康复过程中，可加速因脑梗死而受损的脑部神经恢复，促进患者自理恢复和生活质量提高，患者对护理服务认可，有较好的护理感受。

参考文献

[1] 丛琳,聂金迪,黄德才.奥塔戈运动训练配合针灸治疗及中医护理对脑梗死恢复期患者神经、运动平衡功能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(08):1146-1149+1153.

[2] 季建云.中医护理技术专项推广方案在提高神经内科护理服务质量中的作用[J].中医药管理杂志,2023,31(23):161-164.

[3] 吴芯冰.优质护理服务应用于老年脑梗死护理中的临床效果[J].中国医药指南,2024,22(13):168-170.

[4] 杨晓林.早期中医护理对脑梗死老年患者生活质量和满意度评价的影响研究[J].临床研究,2023,31(11):182-185.

[5] 任沙沙.中医护理对脑梗死后遗症患者神经功能的影响[J].黑龙江医学,2023,47(12):1517-1520.

[6] 魏乃双.中医康复功能锻炼、穴位按摩对脑梗死偏瘫患者临床效果及生活质量的影响[J].内蒙古中医药,2024,43(03):123-125.

[7] 是蓉,张卫玲,徐洁,等.中医综合护理策略在脑梗死合并肢体功能障碍患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(02):57-60.

[8] 刘勇,张美云,胡冠群,等.针灸联合替罗非班对急性进展性脑梗死的疗效研究[J].天津医科大学学报,2024, 30(03):245-249.

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