

## 针灸联合康复护理对脑卒中吞咽困难患者的影响

余雅<sup>1</sup>, 余琪<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 西安市中医医院 陕西西安

<sup>2</sup> 西安市第四医院 陕西西安

**【摘要】目的** 研究针灸与康复护理相结合对脑卒中所致吞咽困难患者的影响。**方法** 依据随机化分配原则, 将我院所收治的 100 名脑卒中后吞咽困难患者被均衡地分为两个组别: 对照组 (含 50 名患者, 接受常规的康复护理措施) 与研究组 (含 50 名患者, 采纳针灸与康复护理相结合的方案)。系统性地搜集、整理并深入分析了两组病患的护理效果, 并进行了比较。**结果** 相较于对照组, 研究组在吞咽功能的恢复上展现出了更为显著的改善; 并且, 研究组的患者对于护理服务的满意度也呈现出明显更高的态势。所有差异均达到了统计学上的显著水平 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对脑卒中后伴有吞咽困难的患者, 实施针灸与康复护理的联合干预策略, 能够显著提升其吞咽功能的恢复效果, 增强患者对护理服务的满意度, 并促进整体康复成效的优化。

**【关键词】** 针灸; 康复护理; 脑卒中; 吞咽困难

**【收稿日期】** 2024 年 11 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 12 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240620

### Effect of acupuncture combined with rehabilitation nursing on patients with dysphagia after stroke

Ya Yu<sup>1</sup>, Qi Yu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an, Shaanxi

<sup>2</sup>Xi'an Fourth Hospital, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To study the effect of acupuncture combined with rehabilitation nursing on patients with dysphagia caused by stroke. **Methods** Based on the principle of random allocation, 100 patients with dysphagia after stroke admitted to our hospital were evenly divided into two groups: a control group (containing 50 patients, receiving conventional rehabilitation nursing measures) and a study group (A total of 50 patients were included and a combination of acupuncture and rehabilitation care was adopted). The nursing effects of the two groups of patients were systematically collected, organized, and deeply analyzed, and then compared. **Results** Compared with the control group, the study group showed more significant improvement in the recovery of swallowing function; and the patients in the study group also showed a significantly higher satisfaction with nursing services. All differences reached statistically significant levels ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients with dysphagia after stroke, the combined intervention strategy of acupuncture and rehabilitation nursing can significantly improve the recovery of their swallowing function, enhance patients' satisfaction with nursing services, and promote the optimization of overall rehabilitation results.

**【Keywords】** Acupuncture; Rehabilitation nursing; Stroke; Dysphagia

脑卒中作为临床上常见的一种急性脑血管事件, 随着现代医疗诊断与治疗技术的进步, 尽管其致死率已有所下降, 但仍维持着较高的致残水平。脑卒中发生后, 接近一半的患者会经历吞咽功能受损的难题<sup>[1]</sup>。采取及时的康复护理干预, 可以促进吞咽及语音产生相关部位的血液循环, 从而加强咽喉肌肉的协同作用与敏捷度, 对患者的进食状况产生明显的改善效果<sup>[2]</sup>。这一过程确保了患者能够及时获得充足营养补给, 进而

增强身体的防御机制, 对促进疾病的全面康复具有不可小觑的重要意义。然而, 其临床治疗效果呈现出一定的不稳定性。故而, 本项研究探讨了针灸结合康复护理在脑卒中后吞咽困难患者中的效应, 具体如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

本研究选取了 2022 年 4 月至 2024 年 4 月间, 在我院接受诊疗的脑卒中后吞咽困难患者共计 100 例作

为研究对象。具体纳入标准包括：1) 所有入选患者均满足脑卒中所致吞咽困难的临床确诊标准。2) 所有入选患者均在充分了解研究内容的基础上，自愿签署了知情同意书，同意参与本研究。排除标准：1) 存在恶性肿瘤的患者。2) 中途退出研究的患者。按照随机分组方法，分为对照组 50 例（男性 30 名，女性 20 名，平均  $54.29 \pm 4.41$  岁），和研究组 50 例（男性 29 名，女性 21 名，平均  $54.72 \pm 4.53$  岁）。两组参与患者在基线资料上的差异未显示出统计学上的显著性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规的康复护理干预，而研究组患者则采用针灸与康复护理相结合的方案，具体实施措施如下：

1.2.1 针灸治疗。选取廉泉、解语、风池、风府、百会以及翳明等穴位进行针灸治疗，每日一次，持续两周构成一个治疗周期。

1.2.2 康复护理。①颈椎活动训练。指导患者进行头部的左右摆动练习，目的在于激活患者的吞咽反射能力，从而有效预防误吸现象的出现。②下颌、腮部与面部训练。指导患者尽可能张大嘴巴，保持该状态 5 秒后放松；接着，让患者将下颌分别向左右两侧移动，同样维持 5 秒的时间后放松；随后，指示患者紧闭嘴唇并鼓起腮帮子，保持 5 秒后放松。每个动作的练习次数介于 5 到 10 次之间。③腭咽闭合训练。指示患者将吸管的一端放入口腔中，接着封闭吸管的另一端开口，随后进行吸吮的动作。在此环节中，患者需要双手交叉置于胸前并施加力量进行推压，与此同时，发出“ka”或者“a”的音节声。建议患者将手放置在桌面或墙面作为支撑，并在此同时发声，以此来体会腭弓抬高的动作。为了施加冷刺激，使用棉冰棒轻柔地触碰腭咽弓区域，并让患者在此过程中发出“a”的音。④唇部训练。指导患者在牙齿紧咬的状态下发出“yi”的音，持续 5 秒钟，这一动作需重复 5 次。让患者紧闭嘴唇，维持 5 秒后放松，此动作需重复 5 至 10 遍。要求患者用双唇紧紧含住压舌板，随后用力闭合双唇并将压舌板向外拉，同时与嘴唇形成抗力，保持此状态 5 秒钟后放松。

⑤舌训练。让患者尽力将舌头伸出嘴唇，保持伸出状态 5 秒后收回并放松，这个动作需要患者重复练习 5 到 10 遍。接着，患者伸出舌头后，使用压舌板轻轻向下压向舌尖，与其形成 5 秒的抗力，这一步骤同样需重复 5 至 10 次。此类锻炼方法旨在增强患者唇部、舌头以及下颌运动的协调性和肌肉力量，从而有助于提升患者的吞咽功能。

### 1.3 观察指标

利用标准化的吞咽功能评估工具 (SSA) 对两组患者在接受干预措施后的效果进行了量化评价。此评估量表的得分范围是从 18 分到 46 分，分数越高，则表明患者的吞咽功能状态越差。

评估两组患者在护理服务方面的满意程度，采用了医院自主研发的满意度调查问卷。此调查表设有三个评价层级，分别为：满意、一般满意及不满意。

### 1.4 统计学分析

在本次研究中，所有获取的数据均录入 SPSS 23.0 统计软件包内进行对比分析。对于计量资料，采用  $t$  值与  $\bar{x} \pm s$  进行描述；而对于计数资料，则采用卡方检验与百分比 (%) 进行表述。若  $P$  值小于 0.05，则认为差异在统计学上具有显著性。

## 2 结果

### 2.1 两组患者吞咽功能对比

与对照组相比，研究组患者的 SSA 评分呈现出明显的下降，两组间的差异在统计学上具有显著性 ( $P < 0.05$ )，详细数据请参见表 1 所示。

### 2.2 两组患者的护理满意度对比

与对照组相比，研究组患者的护理服务满意度有了显著提升，这一差异在统计学上具有显著性 ( $P < 0.05$ )，具体数据请参见表 2。

## 3 讨论

脑血管病变对吞咽中枢及其运动感觉传导通路造成的损害，是导致脑卒中患者出现吞咽困难的根本原因。其临床表现多样，包括饮水时呛咳、吞咽时感到黏滞不畅、难以下咽、咽部力量减弱、口腔内产生大量泡沫状痰液，以及食物从咽至胃的过程出现异常。

表 1 研究组和对照组的吞咽功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SSA 评分
研究组	50	$21.39 \pm 2.01$
对照组	50	$26.12 \pm 2.43$
$t$	-	10.606
$P$	-	0.001

表2 研究组和对照组的护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
研究组	50	35 (70%)	14 (28%)	1 (2%)	49 (98%)
对照组	50	20 (40%)	20 (40%)	10 (20%)	40 (80%)
$\chi^2$	-	-	-	-	16.548
<i>P</i>	-	-	-	-	0.001

这些状况容易引发患者营养不良、脱水以及吸入性肺炎等严重后果,极大地降低了患者的生活质量,甚至对患者的生命安全构成威胁。

康复护理通过不断的刺激与锻炼,能够加强与吞咽功能相关联的肌肉群,提高其协同性与敏捷度,进而明显优化患者的吞咽能力。此过程不仅强化了咽部肌肉群的强度,还加速了吞咽功能的康复进程,对患者的生活质量提升起到了积极的推动作用<sup>[3]</sup>。结合使用针灸疗法,可以显著增强治疗的成效。中医将脑卒中后出现的吞咽困难归类于“噎膈类似症”与“暗瘕”等范畴,其病因病理多与风、火、痰、瘀等因素紧密相关。据此,选择了具有祛风化痰、健脾理气功效的穴位,如廉泉、解语、风池、风府、百会及翦明等,进行针灸治疗。针灸疗法对神经功能的恢复具有显著的促进作用,并能改善血液循环的状态<sup>[4]</sup>。本研究的结果表明,与对照组相比,研究组患者的SSA评分出现了明显的下降,同时研究组患者的护理服务满意度也有了显著的提升( $P < 0.05$ )。这一发现表明,针灸与康复护理的联合应用有助于改善患者的吞咽功能,并提升患者对护理服务的满意度。分析原因为康复护理的核心在于通过针对性的锻炼来强化口腔功能相关的肌肉,这包括上下唇的开闭动作、舌头的上下活动以及温度刺激以激活相关神经。这些举措的目的是推动与口腔功能相关的神经恢复进程,进而达成吞咽功能的重新构建<sup>[5]</sup>。通过针灸的反复刺激,可以有效地激发患者大脑中的高级运动调控区域,促进反射弧的再生与功能重建,进而有助于构建一条新的从中枢神经系统至咽喉部位的运动传导通路,以此加速患者的康复速度。将针灸与康复护理联合应用,能够显著提升患者的整体治疗效果,为预后情况的改善奠定坚实的基础<sup>[6-8]</sup>。

综上所述,针对脑卒中后吞咽困难的患者,实施针灸与康复护理的综合干预策略,能够显著改善其吞咽

功能,并提升患者对护理服务的满意度,在临床实践中显示出广泛的推广价值。

### 参考文献

- [1] 王维玺,唐寒露.针灸联合康复疗法对脑卒中患者吞咽困难及流涎症状的影响[J].贵州医药,2023,47(04):525-526.
- [2] 季芸芸.针灸联合康复训练改善脑卒中患者吞咽困难的临床成效分析[J].智慧健康,2024,10(07):61-63+67.
- [3] 苏荣华,吴仁定,张丽琼.针药联合常规康复治疗缺血性脑卒中吞咽障碍的临床研究[J].中国现代药物应用,2024,18(02):124-127.
- [4] 占斯慧,郑孝意.老年脑卒中后吞咽障碍应用针灸联合康复训练的效果观察[J].智慧健康,2023,9(04):48-52.
- [5] 黄秋实,王江波.针灸联合康复功能训练对脑卒中后吞咽功能障碍患者吞咽功能及生活质量的影响分析[J].西藏医药,2022,43(06):137-138.
- [6] 张晓颖.针灸联合康复训练治疗脑卒中后吞咽障碍的临床疗效观察[J].中国实用医药,2022,17(10):168-170.
- [7] 任慧,张思钰,魏衍旭,等 rTMS 联合温针灸治疗脑卒中后吞咽障碍疗效观察. 现代中西医结合杂志, 2024 ,33 (8) :1081-1085
- [8] 苏娜娜 延续护理联合针灸康复治疗对脑梗死合并吞咽障碍患者吞咽功能及依从性的影响. 黑龙江中医药, 2021 ,50 (5) :355-356.

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