

中医特色康复护理对脑梗死患者日常生活能力的影响

叶雯

上海市浦东新区人民医院 上海

【摘要】目的 探讨对脑梗死（Cerebral Infarction, CI）患者采取中医特色康复护理对日常生活能力的影响。**方法** 将2022年3月-2023年3月接收的68例CI患者纳入研究,通过抽签方式分为一般组与试验组,每组34例。一般组进行一般护理,试验组进行中医特色康复护理,对比两组护理后的各项功能评分与满意情况。**结果** 两组在接受护理后均取得了一定效果,但试验组在使用中医特色康复护理后,功能评分、生活质量评分和护理满意指数均优于一般组($P < 0.05$)。**结论** 在CI患者护理过程中,采用中医特色康复护理能取得较佳的效果,不仅对日常生活能力有积极影响,显著提升各项功能,同时患者主观满意指数更高。

【关键词】 脑梗死; 中医特色康复护理; 日常生活能力

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmm.2023000323

The Effect of Traditional Chinese Medicine Characteristic Rehabilitation Nursing on the Daily Living Ability of Patients with Cerebral Infarction

Wen Ye

Shanghai Pudong New Area People's Hospital Shanghai

【Abstract】Objective To investigate the effects of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing on the ability of daily living in patients with Cerebral Infarction (CI). **Methods:** 68 patients with CI received from March 2022 to March 2023 were included in this study and divided into general group and experimental group by lottery, with 34 cases in each group. The general group received general nursing, and the experimental group received traditional Chinese medicine rehabilitation nursing. The functional scores and satisfaction of the two groups after nursing were compared. **Results:** Both groups achieved certain effects after receiving nursing care, but the test group was better than the general group in function score, quality of life score and nursing satisfaction index after using rehabilitation nursing with TCM characteristics ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the nursing process of CI patients, rehabilitation nursing with traditional Chinese medicine characteristics can achieve better results, which not only has a positive impact on daily living ability, significantly improves various functions, but also has a higher subjective satisfaction index of patients.

【Key words】 Cerebral infarction; Traditional Chinese medicine characteristic rehabilitation nursing; Daily living ability

CI在临床中大多表现为缺血性脑卒中,因脑部血液循环受阻造成相应组织损伤,从而导致相应的神经系统缺陷的综合征。目前CI在我国范围内多发生在中老年人群中,尤其是合并高血压、冠心病的患者^[1]。通常急性起病,突发脸部、肢体部麻木或者丧失运动能力、偏瘫,视觉改变、口齿不清、失语和肢体抽动,严重时晕倒,甚至意识障碍。但患者经过及时治疗可提高治愈率,使其尽早恢复健康,最大限度降低后遗症风险,使其早日恢复健康^[2]。因此,需在CI患者治疗过程中采取有效护理措施。本文重点探析中医特

色康复护理在CI患者中的应用效果,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

将2022年3月-2023年3月接收的68例CI患者纳入研究,通过抽签方式分为一般组(34例,男18例,女16例,年龄 65.37 ± 3.54 岁,病程 4.17 ± 0.83 个月)和试验组(34例,男19例,女15例,年龄 65.41 ± 3.62 岁,病程 4.54 ± 0.95 个月)。两组一般资料对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

一般组采用一般护理,对患者进行各项指标监测、早期康复训练、饮食护理等。试验组采用中医特色康复护理,主要包括:

1.2.1 中医特色技术护理

针灸:主穴:双侧内关(手厥阴心包经),人中(督脉),患侧三阴交(足太阴脾经)。副穴:患侧极泉(手少阴心经),患侧尺泽(手太阴肺经),患侧委中(足太阳膀胱经)。先刺双侧内关,直刺0.5-1寸,手法为提插与捻转相联合,施手法1分钟;继刺人中,向鼻中隔方向斜刺0.3-0.5寸,用重雀啄手法,直到有流泪的感觉;再刺三阴交,顺着股骨内侧缘和皮肤之间呈小角度倾斜方向进针,进针1-1.5寸,用提插补法,让患肢适当抖动;艾灸:下肢偏瘫:可以采用环跳、阳陵泉、足三里。上肢偏瘫:可以采用曲池、外关、合谷穴。根据上述穴位的热致敏差异,艾灸应分以下步骤进行:首先,环形灸3分钟,使局部气血温热,然后啄鸟灸2分钟,以增强致敏效果,然后沿着经络来回艾灸,刺激经络2分钟,然后用温和的艾灸激活感觉传递,打开经络。

1.2.2 中医饮食护理

风痰瘀阻证:进食祛风化痰开窍的食品,如山楂、荸荠、黄瓜。食疗方:鱼头汤。忌食羊肉、牛肉、狗肉等;气虚血瘀证:进食益气活血的食物,如山楂。食疗方:大枣滋补粥(大枣、枸杞、瘦猪肉);肝肾亏虚证:进食滋养肝肾的食品,如芹菜黄瓜汁、清蒸鱼等。食疗方:百合莲子薏仁粥;神智障碍或吞咽困难者,根据病情予禁食或鼻饲喂服,以补充足够的水分及富有营养的流质,如果汁、米汤、肉汤、菜汤、匀浆膳等,饮食忌肥甘厚味等生湿助火之品。

1.2.3 中医情志护理

语言疏导法。运用语言,指导同病房的患者之间多交谈。鼓励家属多陪伴患者,家庭温暖是疏导患者情志的重要方法;移情易志法。通过戏娱、音乐等手段或设法培养患者某种兴趣、爱好,以分散患者注意力,调节其心境情志,使之闲情怡志。

1.3 观察指标

比较两组之间的功能评分,包括ADL(满分100分,阈值60分,低于60分,日常生活障碍)、运动功能评分(Fugl-Meyer,上肢66分,下肢34分,得分越高,运动功能越好)和神经损伤评分(NIHSS,0-42分,得分低,神经系统损伤程度低);生活质量评估量表(WHOQOL BREF)用于评估两组患者的生活质量,重点涉及生理、心理、环境、社会4个维度,每

个维度最高分值100。分数越高,生活质量越好;比较两组护理满意指数,包括十分满意、基本满意、轻微满意和不满意。满意指数=(十分满意+基本满意+轻微满意)例数/总病例数 \times 100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,组间比较结果采用t验证;使用“n,%”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 验证。 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组功能评分对比

试验组功能评分明显优于一般组($P<0.05$)。如表1:

2.2 两组生活质量评分对比

试验组生活质量评分明显高于一般组($P<0.05$)。如表2:

2.3 两组护理满意指数对比

试验组十分满意10例、基本满意14例、轻微满意8例、不满意2例,满意指数为32(94.12%);一般组十分满意8例、基本满意12例、轻微满意6例、不满意8例,满意指数为26(76.47%)。试验组护理满意指数明显高于一般组($\chi^2=4.221, P=0.040$)。

3 讨论

CI最常见的病因是大动脉粥样硬化,导致管腔堵塞,大脑供血不足,引起中枢神经系统不可逆的损伤,严重的导致死亡。CI比较常见,常见于50岁以上,患有动脉粥样硬化高血压、糖尿病、冠心病和高血脂症等的中老年人。如果患有风湿性心脏病、心房颤动或先天性心脏病,也可能引起脑栓塞,在任何年龄段都可能发病,青壮年多见^[3]。因此,需在CI患者治疗期间采取有效护理措施。

在本研究中,通过对CI患者采取中医特色康复护理,试验组的功能评分、生活质量评分和护理满意指数均优于一般组($P<0.05$)。这表明试验组能够有效提高日常生活能力,提高护理满意指数。这是因为中医特色康复护理是在中医基本理论指导下的美容和护理工作,具有整体观念、辨证施护、防治结合的特点^[4]。其以整体观为指导思想,以四诊为手段进行综合评估,以三因学说进行健康教育,运用中医护理技术解决患者健康问题,运用中医颐养进行出院评估^[5-6]。在系统化整体护理中开展具有中医特色的整体护理有着明显的传统优势,将望、闻、问、切和中医基本理论与护理学知识相结合,护理程序与辨证施护相结合,护理

技术操作与中医传统治疗方法相互补,全面估计病人的健康问题,满足病人的基本要求,从而创造出具有中医特色的护理模式,全面实现从功能制护理向系统化整体护理模式的转变^[7-10]。

综上所述,在CI患者护理过程中,采用中医特色康复护理能取得较佳的效果,不仅对日常生活能力有积极影响,显著提升各项功能,同时患者主观满意指数更高。

表1 两组功能评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	ADL	Fugl-Meyer	NIHSS
试验组	34	79.33±9.03	76.34±4.38	9.64±2.15
一般组	34	57.34±9.37	59.12±4.83	12.17±2.54
t	-	9.853	15.499	4.433
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	环境功能
试验组	34	84.91±2.56	85.78±3.38	84.92±3.19	83.81±3.27
一般组	34	73.58±3.58	73.26±3.55	73.77±3.54	74.26±3.33
t	-	15.011	14.893	13.644	11.932
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

参考文献

- [1] 余凌,刘婵,余琼.中医护理联合现代康复护理对早期老年性脑梗死患者的积极影响[J].光明中医,2022,37(09):1669-1672.
- [2] 周玉贞,桂齐,金海鹏,等.中医护理方案优化改善脑梗死恢复期患者吞咽障碍的效果研究[J].中国卫生标准管理,2022,13(18):178-182.
- [3] 陈小花,万云.中医护理路径干预对急诊脑梗死患者神经功能及日常生活能力的影响[J].光明中医,2022,37(19):3601-3603.
- [4] 陈慧丽.脑梗死恢复期患者中健康信念理论结合中医康复护理的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):11-12.
- [5] 黄益军,林红霞,陈汝文,等.脑梗死恢复期患者采用健康信念模式结合中医护理的价值分析[J].中外医学研究,2020,18(30):83-85.
- [6] 岳婷.中医特色康复护理对脑梗死恢复期患者运动功能、

心理状态及依从性的影响[J].内蒙古医学杂志,2021,53(02):245-247.

- [7] 刘宇.中医特色康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体活动影响[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(12):216-220.
- [8] 赵艳,潘雪静.中医特色康复护理对脑梗死后偏瘫患者功能康复及生活质量的影响[J].光明中医,2022,37(12):2241-2243.
- [9] 万小微,熊晶,丁丽.中医特色护理干预对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2022,46(22):2811-2813.
- [10] 林方方.中医特色康复护理对脑梗死患者日常生活能力的影响[J].黑龙江医药科学,2022,45(04):101-102.

版权声明:©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS