

## 中医康复护理干预脑梗死后遗症患者的疗效观察

李芸

云南省中医医院脑病科 云南昆明

**【摘要】目的** 探讨在脑梗死后遗症患者进行护理时采取中医康复护理干预的效用价值。**方法** 研究中共选取 158 例脑梗死后遗症患者进行对比实验，遵照随机性原则进行摇号分组，对照与观察组分别 79 例患者，前者沿用常规护理及治疗方式，后者在此基础上实施中医康复护理干预手段，对比在护理干预后生活质量评分及满意度。**结果** 经研究表明，采取中医康复护理干预手段的观察组患者生活质量评分明显优于对照组，同时满意度也相对较高。（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对于脑梗死后遗症患者而言，护理方式的有效性可有效改善其生活质量，中医康复护理干预手段可在此起到一定的促进作用，在经过干预后，患者的各维度评分及满意度均得到有效医生。

**【关键词】** 中医康复护理干预；脑梗死后遗症；疗效观察

### Observation on curative effect of Chinese medicine rehabilitation nursing intervention in patients with sequelae of cerebral infarction

Yun Li

Department of Brain Disease, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine  
Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To explore the utility value of TCM rehabilitation nursing intervention when nursing patients with sequelae of cerebral infarction. **Methods** A total of 158 patients with sequelae of cerebral infarction were selected for comparative experiments in the study. According to the principle of randomness, they were grouped by lottery. There were 79 patients in the control and observation groups respectively. Intervention methods, compare the quality of life score and satisfaction after nursing intervention. **Results** Studies have shown that the quality of life scores of patients in the observation group who adopt traditional Chinese medicine rehabilitation nursing interventions are significantly better than those in the control group, and their satisfaction is relatively high. ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients with sequelae of cerebral infarction, the effectiveness of nursing methods can effectively improve their quality of life. Traditional Chinese medicine rehabilitation nursing interventions can play a certain role here. After intervention, the patients' scores and satisfaction in various dimensions All get effective doctors.

**【Keywords】** Chinese medicine rehabilitation nursing intervention; Sequelae of cerebral infarction; Curative effect observation

#### 引言

近些年来，我国脑梗死的发病率呈现逐年提升的趋势，肢体活动、意识等障碍给患者的心理及生活造成严重影响，并增加了家庭负担，对此就需要积极的展开康复锻炼，以此来提高其各项生活能力。

本次研究对比了两种护理模式的差异表现，具体如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

所纳入研究的 158 例对象均为院内收治的脑梗

死后遗症患者，时间在 2019 年 9 月~2020 年 8 月区间，为方便对比，将其随机分为人数对等的两组，对照组与观察组男女人数、平均年龄分别为 45、34 例（ $69.28 \pm 7.02$ ）岁与 48、31 例（ $66.35 \pm 7.42$ ）岁，所有患者经各项检查后均符合研究中病症临床标准，排除有其他器质性疾病以及精神障碍患者，两组患者均对该实验知情并签署同意书，并对比各项资料较为均衡。（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

所有患者在入院后均进行各项检查，明确实际病情，并为其制定相应的治疗方案。对照组采取常规护理模式，遵照医嘱在饮食、锻炼等方面给予科学合理的指导，并展开各项功能康复训练，同时做好病情实时监测工作，以便于及时发现异常并展开处理，将对患者的影响降至最低。

观察组患者在以上基础上联合中医护理干预，在符合标准的前提下尽量满足患者生理、心理等方面的需求，利用中医推拿、针灸、情感护理等方法来促进患者身体各项机能尽快康复，为其提供优质且全面的护理服务。主要可从以下几方面展开：

①心理护理，多数脑梗死患者均伴有不同程度的后遗症，如行动障碍、意识障碍、语言、吞咽功能均因此受到影响，部分患者日常生活中需他人协助完成，其生活质量严重下降，随之心态也发生较大的变化，焦躁不安、不配合治疗是其主要表现，对此为提高其遵医从医性，护理人员还应当加强与患者的沟通交流，将与该疾病的相关知识、注意事项、治疗过程一一告知患者，并认真倾听患者的倾诉，通过所获取的信息，了解患者的心理状态，并为其制定针对性心理疏导方案，消除其悲观、焦虑等不良情绪，使其能够积极地配合医护人员的各项工作，促进其尽快康复<sup>[1]</sup>。

②生活护理，脑梗死患者不宜情绪过于波动，对此还应当保证病房内处于安静状态，以免对其造成刺激。同时调节好室内的温度及湿度，定期开窗通风，保持空气流通性。其次还需要在饮食结构方面进行指导，在满足患者营养需求的同时，尽量以清淡易消化为主，以此来避免其出现便秘等不良问题，控制好食盐的摄入量，若患者无法进食，可采取鼻饲的方式注入营养食物。

③针灸护理，脑梗死患者多因血液供应障碍所

致，对此可采取针灸的方式来刺激患者身体的穴位，降低血液的粘稠度，改善其血液循环，提高肢体的肌力。针灸穴位：人中、合谷、外关、阳陵泉、太冲、百会、曲池、内关、足三里、三阴交，所选毫针的尺寸  $0.32 \times 40\text{mm}$ ，在刺入后通过提插的方式得气，询问患者的感受，在其有放射感后即可。在此过程中可配合艾灸，留针时间建议在 20~30 分钟最佳<sup>[2,3]</sup>。

④肢体按摩及功能锻炼，部分患者因肢体功能神经受损，因此需长期卧床休息，对此护理人员还需要辅助其翻身，并对其患肢展开按摩，以此来降低褥疮、下肢深静脉血栓等问题的发生。同时视患者的病情进行康复训练，训练过程中应当循序渐进地增加训练量及力度，以免起到适得其反的效果。其次还可在穴位处贴敷中药方剂，以此来提升治疗效果。

### 1.3 观察指标

在患者入院后需密切关注所有患者各项临床症状表现及生命指征，在发现异常时需及时展开救治，将对患者的影响降至最低。同时对两组患者各维度展开评分，分值越高表明生活质量越好，反之为差。其次为获取患者的满意度，可将科室内自制满意度表格发放给患者，其中包含护理人员的专业技能水平、态度、应急能力、仪容仪表等，不同的分值区间分别表示非常满意、比较满意、一般、不满意四个评判标准，患者可根据实际情况进行评分。总满意度 = ( $\geq 80$  分以上总人数)  $\div$  小组人数之和。

### 1.4 统计学处理

患者的基本资料与满意度及生活质量评分为研究中的计数资料，采用 SPSS19.0 软件进行收集、整合、分析。数据检验时使用标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )、% (百分比) 完成， $t$ 、 $\chi^2$  用于检验，在数据对比后  $P < 0.05$ ，则表明数据相比差异较大有统计学意义。

## 2 结果

2.1 在对两组患者的生活质量评分进行分析后所得，两组患者的各维度评分具有明显差异，采取中医康复护理干预的观察组患者评分均优于对照组，组间经对比有较大的差异表现。（ $P < 0.05$ ）。具体数值见表 1。

2.2 通过两组患者的满意度评分可见，观察组的不满意数为 0 远少于对照组的 6 例，同时其评分大

多集中在 80 分以上, 总满意度分别为 82.28%、96.2%, 数据之间有显著差异且具有统计学意义。(P < 0.05)。如表格 2 所示。

表 1 两组患者生活质量评分对比 (n/%) , (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	n	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活	总质量评分
对照组	79	49.52 ± 10.46	57.12 ± 9.43	59.28 ± 13.01	46.92 ± 8.62	53.21 ± 10.38
观察组	79	60.38 ± 13.59	68.24 ± 8.57	68.34 ± 11.34	55.19 ± 11.38	63.04 ± 11.32
t 值		6.324	6.792	5.483	5.913	7.294
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者的护理满意度对比 (n/%) , (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	n	90~100	80~89	60~79	≤59	总满意率(%)
对照组	79	32	33	8	6	65 (82.28)
观察组	79	47	29	3	0	76 (96.2)
X <sup>2</sup>		6.382	5.129	6.471	8.399	7.054
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

脑梗死本就有着急重性特点, 若未能及时展开治疗, 会直接危及到患者的生命安全, 同时伴有多种后遗症, 对其生活造成严重影响, 对此为提高其生活质量水平, 还应当配合相应护理干预。中医认为, 脑梗死为中风范畴, 主要是由于经络不通、气血血瘀所致, 因此就需要通过针灸的方式刺激其相应的经络器官穴位, 改善其功能<sup>[4-7]</sup>。本次研究对两组患者分别采取不同的护理干预手段, 通过数据来看, 观察组患者康复效果明显较优, 生活质量水平也得到有效提升。(P < 0.05)。

综上所述, 对于脑梗死后遗症患者, 在常规心理、生活护理的基础上给予中医康复护理可有效提升其临床康复疗效, 对改善其生活质量可起到积极促进作用。

### 参考文献

- [1] 姜男,张秀娟,黄友娟. 康复护理联合依达拉奉干预脑梗后遗症期神经功能缺损随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2019,33(01):63-65.
- [2] 赵一军,李松,陈婵华. 基于经筋理论的康复治疗与护理对脑梗死恢复期患者的效果观察[J]. 中外医学研究,2020,18(06):159-162.
- [3] 邢肖玥,张文娟,刘晶晶,游佳. 清脑益元汤加减联合中药熏蒸疗法对脑卒中偏瘫患者康复效果的影

响[J]. 护理实践与研究,2021,18(11):1618-1621.

- [4] 李秀云,彭俏菁,江文昊,刘小亚. 情志护理配合康复训练对脑梗死后遗症患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究,2017,14(11):26-28.
- [5] 胡海英. 中医康复护理干预脑梗死后遗症患者的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9):2.
- [6] 冯艳华,王如然,丁文涛, et al. 中西医结合康复护理方案优化在脑梗死后遗症中的临床应用效果[J]. 中国心血管病研究杂志, 2015.
- [7] 陈秀英. 脑梗死后遗症期患者康复护理干预分析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(3):2.

收稿日期: 2022 年 3 月 8 日

出刊日期: 2022 年 5 月 25 日

引用本文: 李芸, 中医康复护理干预脑梗死后遗症患者的疗效观察[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(1): 70-72.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220018

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