

中风后吞咽困难中医护理临床观察

白慧媛

云南省中医医院脑病科 云南昆明

【摘要】目的 分析研究对中风后吞咽困难患者实施中医护理的临床效果。**方法** 将选取 68 例中风后吞咽困难患者参与实验, 并已对其基本资料进行了临床调查, 确认符合实验参与条件。与此同时, 为保障本次研究的顺利进行, 对 68 例患者随机分组, 最终将其分配为采取不同护理措施的两个小组, 将其中 34 例患者命名为对照组, 实施常规护理, 另外 34 例患者命名为观察组, 实施中医护理, 并比较不同护理措施下患者的吞咽功能。**结果** 通过洼田饮水试验对两组患者的吞咽功能进行检验, 据结果分析可见, 观察组患者治疗后的吞咽功能明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对中风后吞咽障碍患者实施中医护理有助于改善吞咽功能、提高生活质量。

【关键词】 中风; 吞咽障碍; 中医护理; 吞咽功能

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230147

Clinical observation of Chinese medicine nursing for dysphagia after apoplexy

Huiyuan Bai

Department of Encephalopathy, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing on patients with dysphagia after stroke. **Methods** 68 patients with dysphagia after apoplexy were selected to participate in the experiment, and their basic data were investigated to confirm that they met the conditions for participation in the experiment. At the same time, in order to ensure the smooth progress of this study, 68 patients were randomly divided into two groups taking different nursing measures, 34 patients were named as the control group, the implementation of routine nursing, the other 34 patients were named as the observation group, the implementation of traditional Chinese medicine nursing, and the swallowing function of patients under different nursing measures were compared. **Results** The dysphagia function of patients in the two groups was tested by the Lowtian drinking water test. According to the analysis of the results, the dysphagia function of patients in the observation group was significantly better than that in the control group after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** Chinese medicine nursing for patients with dysphagia after stroke is helpful to improve swallowing function and quality of life.

【Keywords】 Stroke; Dysphagia; Traditional Chinese medicine nursing; Swallowing function

中风即脑卒中, 发病急促, 对患者中枢神经系统的损伤非常大, 将会很大程度地威胁患者生命安全。现阶段临床上对中风的治疗有效性持续提升, 但很多患者在中风后会出现明显功能障碍, 吞咽障碍便是比较有代表性的一种中风后遗症。因吞咽障碍影响, 患者生活质量会受到严重影响, 无法正常饮食, 同时还可能引起吸入性肺炎^[1-4]。目前, 在中风后吞咽障碍的临床治疗中, 应关注对患者的护理干预, 不过据实际情况看, 常规护理模式相对比较局限, 无法达到良好护理效果, 基于此在本次研究中便简单探析了中医护理在中风后吞咽障碍中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中, 共计选取 68 例研究对象, 于 2021 年 3 月至 2022 年 8 月阶段在我院中接受治疗, 均被确诊为中风, 并在中风后存在不同程度的吞咽障碍。68 例患者在入组后被随机分配为两个小组, 即对照组、观察组, 每组 34 例。在对照组的 34 例患者中, 包括 21 例男性和 13 例女性, 年龄 46~77 岁, 平均 (58.4±9.3) 岁; 在观察组中, 男女比例 23:11, 年龄介于 47~76 岁, 平均 (59.4±8.9) 岁, 两组研究对象的一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入条件：①通过 MRI 或 CT 确诊为脑卒中；②患者意识清晰；③伦理委员会对本次研究审核通过。

排除条件：①患者存在精神疾病、肝肾损害；②意识不清；③临床资料不完善。

1.2 方法

(1) 对照组

在本组中，将继续为患者使用常规护理，需密切关注患者生命体征，积极加强健康教育、饮食指导、生活护理等。

(2) 观察组

本组在护理中应基于常规护理实施中医护理模式。

①情志疏导：中风患者多数存在明显负面情绪，不利于临床工作的开展。从中医理论看，中风患者的病因复杂，与“气机逆乱、心脑之府受扰”有关，而且患者在临床治疗期间需要长时间卧床，这将会进一步加剧患者不良情绪^[5-7]。基于此，在中医护理中，护理人员应积极与患者沟通，简单易懂地介绍中风的健康知识，并且要注重对患者进行心理引导、心理暗示，促使患者可以在思想意识上转变观念，便于患者减轻负面情绪，并有助于调理脏腑气血、平衡阴阳。

②饮食调护：科学合理的饮食对吞咽困难患者的恢复有积极意义。在本次中医护理模式下，要重视合理调整饮食方案，例如一般可选择流质食物，便于预防噎住，例如可选择奶昔、牛奶等，也可配合一定的固体食物，不过需要将固体食物打碎，以通过软食形式为患者食用。在饮食时，应合理选择体位姿势，一般可以为防范呛咳选择半仰卧位，便于患者扩大气道。营养类型的选择中，应增加对维生素、蛋白质、纤维素的摄入，同时如若患者合并高血压，应增加富含镁钾的食物，并严格遵循低盐、低脂、低糖饮食。

③针灸疗法：针灸是中医常用治疗方法，对于吞咽困难情况可通过针灸方法给予治疗。一般可选择翳风、合谷、足三里、廉泉、风池、天突等穴位进行针

灸，待得气后选用低频电子脉冲治疗仪行电针刺刺激治疗，每一穴位均需留针 20min，每日治疗 1 次。在针灸治疗时，可根据患者年龄合理控制刺激强度，并且要在电针刺刺激治疗时密切关注患者反应，便于动态化调整电针刺刺激强度^[8-10]。

④功能康复锻炼：中医护理模式下，可指导患者进行功能康复训练，例如指导患者进行舌部肌肉训练，尽量活动舌头，并朝上、下、左、右四个方向活动，带动舌根及面部肌肉活动，还可通过棉签蘸水对舌根部进行冷刺激，促进神经反射重建；还可重点进行声带闭合、吞咽动作的练习，护理人员需从旁协助，适当进行示范，促使患者可以得到正确指导，快速改善吞咽困难症状。

1.3 观察指标

采用洼田饮水试验方法测定患者吞咽功能，共计 5 个等级。准备 30ml 温水，根据患者的饮水吞咽情况评估吞咽功能，如若能够在 5s 完全喝下则为“1 级”，可分 2 次饮下、用时超过 5s 则为“2 级”，若可以 1 次咽下但存在呛咳情况则为“3 级”，分 2 次饮下，存在呛咳情况，评定为“4 级”，饮水时存在频繁呛咳，无法完全饮下可评定为“5 级”。

1.4 统计学处理

实验过程中的统计学处理是整个研究的重要阶段，在本次研究中选择 SPSS23.0 作为统计学处理工具，对于本次研究所出现的计量资料，均通过“均数±标准差”表示，计数资料则通过“%”表示，随后需对以上两种资料进行统计学检验，检验工具分别为“t”“ χ^2 ”，如若数据间存在统计学意义可表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

经本次研究数据分析看，观察组患者在中医护理模式下，饮水试验结果明显优于对照组 ($P < 0.05$)，表明观察组患者吞咽功能恢复情况更优。

表 1 洼田饮水试验分析 (n%)

组别	例数	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级
观察组	34	16 (47.05)	9 (26.47)	7 (20.58)	2 (5.88)	0
对照组	34	10 (29.41)	7 (20.58)	9 (26.47)	6 (17.64)	2 (5.88)

3 讨论

吞咽困难是中风后常见后遗症，相当一部分中风患者会出现不同程度的吞咽功能障碍，使其在日常生活中无法正常饮食，而且还可能伴有误吸、营养不良

等并发症情况。随着时代的发展，中风情况发病率较高，使得吞咽困难情况发生率也会随之增加，因此相关的治疗难度也在随之提升。目前临床上对于吞咽障碍主要是用药物治疗，并配合一定的摄食训练，但其

整体效果不佳,无法真正达到较强的针对性、有效性。中医理论早已经历了数千年的临床检验,现如今在中风后吞咽困难患者的护理中,可选择中医护理模式,其中融入了中医理论,将其用于对中风后吞咽困难患者的护理中能够达到较好护理效果。

从中医理论看,中风后吞咽困难实则为“喉痹”,咽喉虽然是喉痹的病位所在,但“脑”是其病根,与患者瘀滞舌本、本虚斜实之证有关。在本次对吞咽困难患者的中医护理实施中,非常关注对针灸方法的应用,在该方法下可以根据患者具体情况合理取穴,对提高治疗针对性、有效性有重要帮助。例如合谷穴、足三里穴属于阳明经,其中主要为多气、多血之经,在针刺后可以通利血气、活血化瘀;再如廉泉穴的选择中可以借鉴古代的相关经验,据悉在古代有关中风失语、舌强不语的治疗中均有对廉泉穴的针灸治疗,总的来看,诸穴联用,可以健脾益气、通经活络、化痰利咽,对改善患者吞咽功能有重要帮助。

目前中医护理模式的应用中,不仅深入融合了中医理论,还在常规护理理念的基础上进行了优化改进。中医理论中讲究辨证论治,在本次中医护理模式下,便根据患者的具体情况进行辨证,这对提高护理针对性有重要帮助。例如在护理期间,重点进行情志疏导,该过程中能够促进改善患者的不良情绪,有利于调节脏腑气血、疏通经络^[11-15]。在常规护理模式下,过于注重对患者生理方面进行护理干预,在一定程度上忽略了患者的情志状态,而在中医护理模式下有效解决了这一问题,使患者可以保持一个良好心理状态。与此同时,在本次中医护理模式下还重点对患者实施了饮食护理和功能康复锻炼,这均对改善患者吞咽功能有帮助,如结果中表 1 所示可见,观察组患者洼田饮水试验等级达到 1 级、2 级的患者明显多于对照组 ($P < 0.05$)。

经本次研究的综合分析看,对中风后吞咽困难患者实施中医护理,有助于改善吞咽功能、促进康复,还对提升患者预后生活质量有重要帮助。

参考文献

- [1] 郑春婷. 铜砭刮痧对风痰阻络型脑卒中后吞咽障碍患者康复护理效果的研究[D].福建中医药大学,2021.
- [2] 周俊. 不同频率电针治疗缺血性脑卒中后吞咽障碍的

临床疗效观察[D].天津中医药大学,2021.

- [3] 谢蕴卓. 针灸治疗中风后吞咽功能障碍的研究进展[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(13): 2038-2041.
- [4] 张淑娴. 眼针带针康复疗法治疗中风后吞咽障碍的疗效观察[D]. 辽宁中医药大学, 2020.
- [5] 吴江艳. 中医护理对脑卒中后吞咽困难患者的疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(3): 1.
- [6] 孔巍. 中医护理对脑卒中后吞咽困难患者的疗效观察[J]. 中外女性健康研究, 2018(13): 2.
- [7] 陈闪闪, 郭红, 弓少华, 等. 中医护理在脑卒中后吞咽困难患者中的应用现状[J]. 2022(10): 130, 135.
- [8] 陆玉蓉. 中医特色护理干预在脑卒中后吞咽障碍患者 V-VST 结合间歇性管饲中的护理效果[J]. 西部中医药, 2021, 34(6): 4.
- [9] 闫慧敏. 中医护理结合康复训练对脑卒中后吞咽困难的影响评价[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(24): 85-87.
- [10] 王春娟. 中医护理对中风后吞咽困难的护理干预[J]. 养生保健指南 2020 年 37 期, 125 页, 2020.
- [11] 张伟. 中医康复护理模式用于缺血性脑卒中后吞咽困难患者中的效果[J]. 医学信息 2020 年 33 卷 z1 期, 329-330 页, 2020.
- [12] 史翠华. 中医护理干预对脑卒中后吞咽障碍老年患者康复的影响探讨[J]. 中国医药指南, 2019, 17(8): 1.
- [13] 孙晶, Katherine King. 舌针结合中医情志护理对中风后吞咽障碍患者临床疗效及其对焦虑情绪的影响[J]. 2019.
- [14] 侯江珠. 脑卒中吞咽障碍病人实施中医康复护理的价值评析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016.
- [15] 江琳. 中风后吞咽困难中医护理临床观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(24): 3.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS