

中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的临床观察

钟艳菲, 李玉婷, 张莺莺*

云南中医药大学第一附属医院 云南昆明

【摘要】目的 分析及探析在脑卒中偏瘫康复治疗中应用中医护理方式对改善其身体状况起到的临床效果。**方法** 随机选择2022年6月至2023年6月期间在本院收治的80例脑卒中偏瘫患者为观察对象,实验目的是了解中医护理实施效果,因此将其和常规护理当作研究的两个对比项目。需要将选择的80例观察对象按照入院治疗先后顺序分为人数相同的两个小组,实施常规护理的为对照组,实施中医护理的为观察组,护理后对两组患者多项身体指标进行对比。**结果** 对比实验结果可以得知,护理后两组患者身体均有所恢复,从生活活动能力及神经功能缺损方面来看,观察组患者护理后改善状况更优($P < 0.05$),观察组患者心理状况得分优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 中医护理能够根据患者身体症状实施相应的护理服务,因此应用在脑卒中偏瘫患者康复中能从针对性、科学性护理中改善其神经缺损状况和心理状况,并提升其生活活动能力。

【关键词】 中医护理; 脑卒中偏瘫; 康复护理; 效果分析

【收稿日期】 2024年5月10日

【出刊日期】 2024年6月25日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240212

Clinical observation of TCM nursing to promote rehabilitation of stroke patients with hemiplegia

Yanfei Zhong, Yuting Li, Yingying Zhang*

The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze and explore the clinical effect of applying traditional Chinese medicine nursing method to improve the physical condition of stroke hemiplegia rehabilitation treatment. **Methods** 80 patients with stroke hemiplegia who were admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were randomly selected as the observation objects. The purpose of the experiment was to understand the implementation effect of TCM nursing, so it was taken as two comparison items with conventional nursing. The selected 80 observation subjects should be divided into two groups with the same number of people according to the order of admission treatment, the control group receiving routine nursing and the observation group receiving traditional Chinese medicine nursing. After nursing, a number of physical indicators of the two groups of patients were compared. **Results** Compared with the experimental results, it can be seen that both groups of patients recovered after nursing. From the aspect of living activity ability and neurological function defect, the observation group improved better after nursing ($P < 0.05$), and the psychological status score of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** TCM nursing can implement corresponding nursing services according to the physical symptoms of patients, so the application of TCM nursing in the rehabilitation of stroke patients with hemiplegia can improve their neurological defects and psychological conditions from targeted and scientific nursing, and enhance their life activities.

【Keywords】 TCM nursing; Hemiplegia after stroke; Rehabilitation nursing; Effect analysis

前言

脑卒中是临床上一种极为常见的脑血管疾病,具有发病急、进展快、致残率及致死率高的特点。不良生活方式和饮食方式、高血压、糖尿病等都会诱发脑卒中疾病出现,因此在当前社会发展下,随着人们生活方式

的改变及人口老龄化进程的提升,患有脑卒中疾病的人数越来越多。脑血管堵塞或狭窄使脑组织供血不足以及脑血管破裂是两种脑卒中形式,由于人体脑部神经组织较多,不论是脑血管堵塞或者破裂都会对神经组织产生损害,所以大部分患者即使得到及时治疗,治

*通讯作者: 张莺莺

疗后依然会存在吞咽功能障碍、肢体功能障碍及偏瘫等后遗症。因此, 为了保障患者的预后质量, 应在积极治疗的基础上实施相应的护理服务。常规护理内容较为基础, 无法满足患者整体治疗需求, 中医护理能为患者实施辨证护理, 且能从多种护理中改善其经络阻滞的状况, 所以具有较高的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究区间为 2022 年 6 月至 2023 年 6 月, 选择的研究对象总共 80 人, 分为对照组和观察组, 每组各 40 人。对照组患者中男性大于女性, 其男性人数 22, 女性人数 18, 其中年龄最小的患者 45 岁, 年龄最大的患者 75 岁, 该组患者平均年龄区间为 (60.12±2.51) 岁。观察组中男女患者数量相同, 男性女性均为 20 人, 其中年龄最小的患者 46 岁, 年龄最大的患者 75 岁, 该组患者平均年龄区间 (60.21±6.12) 年。可知患者年龄、病程等并无明显差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: 经诊断确诊为脑卒中且存在偏瘫、了解实验内容后签署同意书。排除标准: 精神异常者、中途退出研究者、配合度极差者。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 护理人员会告知患者不同药物使用时间、使用剂量以及多种注意事项, 为了给患者营造一个良好的休息空间, 护理人员会每天对病房实施清洁、消毒以及通风。除此之外, 护理人员会定期监测患者病情, 并根据其身体不适感实施落实护理内容。

观察组实施中医护理, 内容如下:

(1) 情志护理

患者心理状况会影响其护理配合度以及身体改善情况, 因此护理人员会加强与患者交流, 从交流中了解其郁结原因, 之后根据其倾诉的问题实施针对性的解答。另外, 护理人员会通过注意力转移法、呼吸减压法等多种方式舒缓其情绪。

(2) 穴位贴敷

穴位贴敷是将相应的中药材研磨成粉之后再与蜂蜜或者醋酒混合制成膏药, 之后将大小合适的膏药贴敷于相应穴位上, 并用敏感胶布固定。为脑卒中偏瘫患者护理时, 所选择的中药材有白芥子、红花、乳香、当归及三七等, 选择的穴位有曲池穴、足三里穴、三阴交穴、肩髃穴和内关穴等, 由于不同患者身体症状不同, 因此为了确保治疗效果应根据患者实际情况确定具体穴位。

(3) 中药熏洗

采用中药熏洗方式为脑卒中偏瘫患者护理时应根据患者具体情况选择具有舒筋通络和活血化淤的药材, 一般情况下使用的药材有伸筋草、红花、透骨草、艾叶、桑枝、当归及川芎等。确定使用的中药材之后会进行煎煮, 煎煮完成后会晾至合适的温度之后对患者进行熏洗和浸渍, 熏洗和浸渍时间控制在 20~30 分钟。熏洗过程中护理人员会仔细观察患者反应, 当患者出现不适时会及时停止。熏洗完成后也会及时擦干患者皮肤并叮嘱其做好保暖^[1]。

(4) 温灸刮痧护理

温灸刮痧是一种常用的中医护理方式, 主要是利用相应的工具在选择穴位上为患者实施护理。脑卒中偏瘫患者个体差异较大, 因此应用中也应根据患者实际状况选择具体穴位, 通常情况下上肢穴位会选择合谷穴、曲池穴、下肢穴位会选择足三里、丰隆穴、头部和颈部穴位分别是百会穴和风池穴。确定具体穴位之后护理人员会调整患者体位, 以此让其保持舒适且合理的位置。体位调整之后会在相应穴位处涂抹万花油, 之后将艾柱插入刮痧器中且进行固定, 固定之后点燃并在患者相关穴位处进行点悬灸开穴。该过程中护理人员会仔细询问患者感受, 并仔细观察患者皮肤状况, 护理之后会告知患者多种注意事项^[2]。

(5) 穴位理疗

按摩能够促进患者身体血液循环, 因此为脑卒中偏瘫患者护理时也会应用穴位理疗方式。选择穴位时下肢主要是风市穴、环跳穴, 面部主要是下关穴、太阳穴和绝骨穴, 上肢主要是手三里穴、肩井穴和肩贞穴。正式进行按摩时护理人员会采用锤拍、拿捏等手法, 每个穴位按摩 3~5 分钟, 每天为患者实施 3 次护理^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 对两组患者护理前后的身体状况实施对比, 主要从神经功能缺损程度及生活活动能力两个方面实施对比, 前者使用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评估, 分值越低说明患者身体状况越好。后者采用 ADL 量表获得相应数据, 分值越高说明患者身体状况越好。

1.3.2 对两组患者心理状况实施对比, 采用汉密尔顿焦虑量表 HAMA 和汉密尔顿抑郁量表 HAMD 获得相应数据, 分值越低说明患者心理状况越好。

1.4 统计学处理

本次研究主要是通过应用 SPSS22.0 软件来对实验中的多种数据进行分析处理, 其中主要需要处理的内

容有技术资料 and 计量资料两种, 分别通过 $n(\%)$ 和 $(\bar{x} \pm s)$ 代表, 不同内容检验方式不同, 其前者应使用之后 χ^2 检验, 后者应使用 t 进行检验, 当结果 $P < 0.05$, 则说明本次数据存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后身体状况评分对比

表 1 两组患者护理前后身体状况评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	神经功能缺损程度		生活活动能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	18.78 ± 3.35	12.59 ± 2.45	51.25 ± 7.51	69.68 ± 7.26
观察组	40	18.77 ± 3.13	6.12 ± 1.65	51.21 ± 7.62	82.15 ± 7.62
t 值		0.567	10.215	0.618	10.917
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者护理后心理状况评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA	HAMD
对照组	40	55.45 ± 4.16	50.62 ± 5.16
观察组	40	32.13 ± 4.22	30.02 ± 3.15
t 值		10.691	9.665
P 值		<0.05	<0.05

分析表 1 数据可知, 护理前两组患者身体状况之间差异并不明显 ($P > 0.05$), 护理后观察组患者身体恢复情况明显优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理后心理状况评分对比

分析表 2 数据可知, 护理后观察组患者焦虑心理及抑郁心理评分均低于对照组患者 ($P < 0.05$)。

3 讨论

脑卒中出现之后会对患者脑部神经细胞产生严重损伤, 因此治疗后大概率会出现多种后遗症。偏瘫是脑卒中常见的后遗症之一, 会对患者生活质量及心理健康产生严重影响, 因此为了促进患者身体的有效康复和提升其生活质量, 必须给予其有效护理。中医上认为脑卒中属于“中风”范畴, 主要是气血运行受阻所致, 因此护理中重点应放在活血通络中。而中医护理中的穴位贴敷、中药熏洗及温灸刮痧等多种护理方式都是根据患者实际身体症状选择相应的穴位, 之后在穴位处进行多种护理, 这些护理都具有活血化瘀和疏经通络的效果, 因此能较大程度改善患者肢体功能障碍的问题。另外, 中医护理中的情志调节能够舒缓患者不良情绪, 并让其以积极平和的心态接受治疗, 当患者心理状况得到改善时也能够促进身体的有效恢复^[4]。

综上所述, 在脑卒中偏瘫患者康复护理中应用中医护理方式能够缓解患者不良情绪, 也能够减少患者神经缺损程度并提升其生活活动能力, 所以具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 郭艳. 中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的观察 [J]. 继续医学教育, 2020, 34 (06): 126-127.
- [2] 杜黎. 试析中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的临床观察[C]// 上海市护理学会. 第四届上海国际护理大会论文汇编, 2019: 1.
- [3] 李艳. 中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的作用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (21): 244+247.
- [4] 王新佳. 中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17 (01): 136-137.
- [5] 钟绍敏, 吴斌, 吴怡, 等. 中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(1):3.

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