

针刺在中西医结合脑卒中康复中的应用体会

张立敏

朝阳区张立敏中西医结合诊所, 中国·北京 130000

【摘要】目的: 分析针刺在中西医结合脑卒中康复中的应用效果。方法: 我院2018年3月~2019年11月中, 选取114例符合实验标准的脑卒中患者进行研究, 患者分为实验组和对照组, 分别实施针刺治疗和常规康复治疗, 分析不同干预后患者的认知水平、治疗效果等改善情况。结果: 实验组联合针刺后, 治疗效果明显提升, 治疗效果对比有很大差异则统计学有意义。两组患者治疗前的MMSE评分对比无差异, 实验组患者的MMES评分高于对照组, 中西医结合护理对改善患者对疾病的认知水平有重要意义, 两组对比具有统计学差异。结论: 为脑卒中患者的中西医结合康复过程中实施针刺治疗, 能够有效提高治疗效率, 提高患者对疾病的认知水平, 促进患者治疗后的生活质量, 提高患者的运动功能。

【关键词】 针刺; 中西医结合; 脑卒中康复; 应用效果

脑卒中是临床常见的脑血管疾病, 受到一系列因素的影响而引发神经功能的损伤, 还会导致认知障碍。随着医疗技术的发展, 脑卒中的致死率明显降低, 致残率改善情况不够明显, 通过有效、规范的针刺治疗, 能够促进患者运动能力的恢复, 提高患者治疗后的生活质量评分。通过针刺护理干预, 能够提高患者的认知能力、运动能力, 促进患者机体的康复^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2018年3月~2019年11月期间收治的脑卒中患者114例作为本文研究对象, 将114例患者分为实验组和对照组, 两组患者各有57例。实验组中有男性32例和女性25例, 患者平均年龄为(62.53 ± 1.42)岁, 平均舒张压为(105.43 ± 1.36)mmHg, 平均收缩压为(165.21 ± 1.26)mmHg; 对照组患者中有男性33例和女性24例, 患者平均年龄为(62.83 ± 1.44)岁, 平均舒张压为(105.69 ± 1.43)mmHg, 平均收缩压为(166.08 ± 1.25)mmHg。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 对照组采取常规护理。第一, 心理护理。要提高患者对疾病的认知程度, 选择合适的健康宣教手段, 明确康复护理的目标, 提高患者治疗的依从性。帮助患者改善负面情绪, 提高患者对治疗的信心。第二, 改善肢体功能。保证患者肢体处于功能位。第三, 运动护理。循序渐进地开展运动锻炼, 维持被动关节的活动程度, 做好上下肢功能的训练, 每天训练2次, 每次训练半小时。第四, 按摩护理。患者患侧肢体要进行按摩护理, 帮助患者实施主动和被动训练, 每天按摩2次, 每次按摩半小时^[2]。

1.2.2 实验组: 在对照组护理基础上采取针刺护理。曲池穴、外关穴、手三里穴、合谷穴、阳陵泉穴、丰隆穴、足三里穴、太冲穴、解溪穴等进行直刺, 头皮针进行平刺, 连接电针仪将其频率设置为30Hz, 针刺护理留针半小时, 每天针刺1次, 针刺6天间隔1天^[3]。

1.3 统计学方法

患者治疗效果、认知水平分别为计数资料和计量资料, 通过SPSS23.0统计学软件进行分析, 若两组患者的计数和计量资料对比差异较大则P < 0.05具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比。实验组联合针刺后, 治疗效果明显提升, 治疗效果对比有很大差异则统计学有意义。见表1。

表1 两组患者治疗效果对比

组别	列数	有效	好转	无效	有效率(%)
实验组	57	45	10	2	55 (96.49%)
对照组	57	33	9	15	42 (73.68%)
P					<0.05

2.2 两组患者脑卒中患者认知水平对比。两组患者治疗前的MMSE评分对比无差异, 实验组患者的MMES评分高于对照组, 采取中西医结合护理对改善患者对疾病的认知水平有重要意义, 两组对比具有统计学差异。见表2。

表2 两组患者脑卒中患者认知水平对比

组别	例数	护理前MMES评分(分)	护理后MMES评分(分)
实验组	57	17.15 ± 3.62	24.38 ± 4.49
对照组	57	17.53 ± 3.58	21.43 ± 4.18
P		>0.05	<0.05

3 讨论

为患者实施心理护理、运动护理、按摩护理以及针刺护理, 能够有效促进患者运动功能的改善, 在机体正常情况下中枢神经系统仅有一部分处于活化的状态, 神经受损后会出现侧枝再生, 脑卒中后及时运动训练能够促进脑功能的重组, 促进神经功能的重塑。针刺和按摩能够促进局部血液循环, 促进肌肉营养状态的改善, 避免出现肌肉萎缩, 也能避免肌肉韧带的黏连^[4]。针刺能够缓解缺血引发的神经毒性, 从而降低脑组织缺血细胞的坏死, 对改善患者认知障碍有重要意义, 针刺对痛感也有一定刺激作用, 对调节骨骼肌、缓解肌肉痉挛萎缩等方案有积极的治疗效果^[5]。

综上所述, 为脑卒中患者的中西医结合康复过程中实施针刺治疗, 能够有效提高治疗效率, 提高患者对疾病的认知水平, 促进患者治疗后的生活质量, 促进患者运动功能的恢复。

参考文献:

- [1]徐基民, 刘兰群, 李艳丽, 等. 针刺在中西医结合脑卒中康复中的应用体会[J]. 中国康复理论与实践, 2016, (2): 245-248.
- [2]赵瑞霞. 针刺结合康复训练在脑卒中后吞咽困难中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(8): 102-104.
- [3]陈美红. 中西医结合康复治疗脑卒中后偏瘫患者临床研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(7): 47-48.
- [4]温隆妹. 中西医结合康复方案对脑卒中后偏瘫患者功能康复的影响[J].

世界临床医学,2019,13(1):87-88.

- [5]杜艺霞.针刺结合康复训练治疗脑卒中患者痉挛性足内翻的临床观察
[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(12):165-166.

作者简介:

张立敏,女,现年45岁,中西医结合主治医师,中医预防保健
调理师,高级中医针灸师,高级心理咨询师,高级健康管理师,高级
公共营养师。

世界著名中医针灸学专家,中国工程院院士,国医大师石学敏院
士亲传弟子。

从事中西医结合临床工作二十余年,现任中国民间中医药研究开
发协会中医适宜技术推广分会针灸专家组专家,吉林省预防医学会
自然医学专业委员会委员,吉林省中医药学会、急症委员会委员、脉
学委员会委员,吉林省健康产业协会中医药传承专业委员会、大医治未
病专业委员会主任。2016年被长春市中医药管理局首届评为“长春市
基层优秀针灸推拿师”。