

脑梗塞患者中医康复护理与常规内科 护理的康复效果对比分析

李璧君

滁州市中西医结合医院 安徽滁州 239000

【摘要】目的：探究中医康复护理、常规内科护理在脑梗塞患者中的应用效果。方法：选取在2020年12月到2022年12月间院内收治的72名脑梗塞患者，采用数字表法分成两组，每组36名。对照组采用常规内科护理，研究组在此基础上加上中医康复护理，对比两组的临床疗效、生活能力、神经功能恢复情况。结果：在临床疗效方面，研究组的总有效率为97.22%，高于对照组的77.78%，差异显著， $P < 0.05$ ；在干预之前，两组NIHSS、ADL评分无显著差异， $P > 0.05$ 。经过护理干预后，两组的NIHSS评分均有所降低，且研究组下降幅度更明显；两组ADL值均有所提升，但研究组提高幅度更大，差异显著， $P < 0.05$ 。结论：在脑梗塞患者治疗中，通过常规内科护理与中医康复护理的联合应用，与单纯使用内科护理相比效果更加明显，可帮助患者快速恢复功能，提高生活质量，值得推广应用。

【关键词】脑梗塞；中医康复护理；内科护理；临床效果

Comparative analysis of the rehabilitation effect of TCM rehabilitation nursing and conventional medical nursing in patients with cerebral infarction

Li Bijun

Chuzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Chuzhou 239000, China

[Abstract]Objective: To explore the application effect of TCM rehabilitation nursing and routine medical nursing in patients with cerebral infarction. Methods: 72 patients with cerebral infarction were admitted from December 2020 to December 2022 and divided into two groups with 36 patients in each group. The control group adopted routine medical care, and the research group added traditional Chinese medicine rehabilitation care on this basis to compare the clinical efficacy, living ability and neurological recovery of the two groups. Results: In terms of clinical efficacy, the total response rate of the study group was 97.22%, higher than 77.78%, with a significant difference, $P < 0.05$; in the intervention previously, there was no significant difference in NIHSS, ADL scores, $P > 0.05$. After nursing intervention, the NIHSS score decreased in both groups, and the decrease was more significant in the study group; the ADL values improved in both groups, but the difference was greater, $P < 0.05$. Conclusion: In the treatment of patients with cerebral infarction, through the combined application of routine medical nursing and traditional Chinese medicine rehabilitation nursing, the effect is more obvious compared with the simple use of medical nursing, which can help patients quickly recover their function and improve the quality of life, which is worthy of promotion and application.

[Key words] cerebral infarction; traditional Chinese medicine rehabilitation nursing; medical nursing; clinical effect

引言

脑梗塞具有突发性，且致残率、死亡率较高，在老年群体中发病率较高。在中医角度上看，将脑梗塞定性于中风，一般急性期患者存在不同程度的认知障碍、肢体功能障碍，典型临床症状为眩晕、一侧肢体无力等，严重时会引起偏瘫，对患者生活质量造成极大不良影响。根据张凤英^[1]临床研究表明，脑梗塞患者应尽早开展康复护理，对改善颅内、组织局部供血具有重要意义。以往临床多采用常规内科疗法，忽视前期康复护理工作开展，在现代医学背景下，推荐在传统内科疗法基础上，将肢体功能训练等康复疗法加入进来，在中医辨证理论指导下，开展脑梗塞早期康复护理工作，促进临床效果提升。本研究对比分析内科疗法与中医康复护理的应用效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年12月到2022年12月间院内收治的72名脑梗塞患者，采用数字表法分成两组，每组36名。对照组中男性19人，女性17人，年龄在55—73岁之间，平均 (62.32 ± 3.21) 岁；研究组中男性和女性均

18人，年龄在56—75岁之间，平均 (62.87 ± 3.41) 岁。纳入标准为：经过医学确诊为脑梗塞、年龄超过55岁、无严重并发症的患者；排除标准为：老年痴呆症、精神障碍、认知功能障碍患者。全体患者一般资料具有可比性， $P > 0.05$ ；本研究在院伦理会审批通过、患者知情同意下开展。

1.2 方法

对照组：实施常规内科护理，包括中药调理、针灸、推拿等，如下。

(1) 中药调理。根据医嘱为患者制备中药汤剂，药方为麦冬 15g、白芍 15g、牛膝 12g、天麻 12g、赤芍 10g、钩藤 12g、白芍 15g、甘草 6g、川芎 10g，用水煎后，取 300ml 药汁分早中晚服用，每日 1 剂。告知患者汤剂的功效、用法用量，使其主动配合服药，保障药效发挥；

(2) 针刺。对病人三阴交、曲池、人中、百会穴处施针，每日 1 次；

(3) 推拿。对病人足三阳、手三阳处，采用弹拨、按压等手法推拿诊治，每日一次，每次推拿 20min；

(4) 拔罐。针对病人丘墟、环跳、阳池等穴位拔罐治疗，每日 1 次。

研究组：实施现代康复护理。在常规内科护理的基础上，根据病人肢体功能障碍程度，制定完善的康复计划，包括健侧主动训练，协助患

侧肢体被动训练,并在卧床阶段开展平衡训练、吞咽训练,下床后开展行走、站立训练等,每日在责任护士的指导下开展一次全套训练,促进疗效提升。

1.3 观察指标

针对两组患者的临床疗效、生活能力、神经功能恢复情况进行对比,评价标准如下。

(1) 临床疗效。如若 NIHSS 评分减少 46% 以上,病残程度 1—3 级,则为“显效”;如若 NIHSS 评分减少 18—45%,则为“有效”,如若 NIHSS 评分降低不足 18%,则为“无效”。

(2) 生活能力。采用 ADL 量表进行评价,包括穿衣、如厕、进食、平地行走等项目评分,总分 100 分,分数越高说明生活能力越强。

(3) 神经功能恢复情况:采用美国卫生署 NIHSS 评价表,包括意识水平、肢体运动、感觉、语言、视野等方面,分数越低越好。

1.4 统计学方法

将采集的数据纳入 SPSS19.0 软件中,计量资料用均数和标准差表示,利用 t 检验;计数资料用例数和“%”表示,用卡方检验。当 $P < 0.05$ 时,意味着差异具有统计学价值。

2 结果

2.1 两组神经功能恢复、生活能力对比

在干预之前,两组 NIHSS、ADL 评分无显著差异, $P > 0.05$ 。经过护理干预后,两组的 NIHSS 评分均有所降低,且研究组下降幅度更明显;两组 ADL 值均有所提升,但研究组更接近正常值,差异显著, $P < 0.05$,如表 1 所示。

表 1 两组神经功能恢复、生活能力对比结果

n=36	NIHSS		ADL	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	12.35 ± 3.24	7.12 ± 2.41	36.25 ± 10.24	65.32 ± 16.24
对照组	12.57 ± 3.65	8.69 ± 2.34	35.67 ± 10.07	50.24 ± 15.26
t	0.27	2.80	0.24	4.06
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组临床疗效对比

与对照组相比,研究组的总有效率更高,达到 97.22%,差异显著, $P < 0.05$,如表 2 所示。

表 2 两组临床疗效对比结果

n=36	显效	有效	无效	总有效率
研究组	17	18	1	97.22%
对照组	14	14	8	77.78%
χ^2		-		4.57
P		-		$P < 0.05$

3 讨论

当前国民生活质量得到良好改善,在老龄化社会背景下,因高脂饮食、不规律作息等,使脑梗塞发病率逐年提升,且逐渐呈现年轻化趋势,致死率和致残率均较高,不但为患者生活质量带来极大影响,还为家庭带来较大经济负担。在脑梗死发病后,如若未能及时接受治疗,病人很容易出现肢体麻木、语言障碍等后遗症,影响其后续生活能力。在医疗

护理中,其目标不单纯是控制梗死,更要注重预后改善,尽可能帮助患者恢复神经、肢体、语言等能力,使其恢复发病前的状态。在中医角度上看,脑梗死被定义为中风,多采用常规内科护理法,如中药调理、针灸、推拿等,为了提高临床疗效,可尝试将康复护理模式引入进去,使患者在早期接受康复训练,促进健侧肢体功能提升,并帮助患侧锻炼,由此加快恢复速度,提高生活质量。

本研究以院内收治的脑梗塞患者为对象,对比常规内科护理、康复护理两种模式的应用效果。根据结果可知,采用康复护理的研究组的总有效率高于对照组,差异显著, $P < 0.05$,这意味着在中药调理、针灸、推拿等常规护理基础上,将肢体功能锻炼、语言锻炼、平衡锻炼等康复护理引入进来,可有效提高临床疗效,减少后遗症的发生。根据刘珠虹^[2]研究表明,在康复医学中,不但重视患者身体功能的恢复,还带有身心兼顾的特点,注重患者心理健康。大部分患者在发生脑梗死后,常常无法接受现状,产生较大的心理压力,可通过心理护理帮助稳定患者情绪,使其认清现实,并积极参与到治疗之中。同时,中医康复护理的应用还有助于患者 NIHSS 评分降低、ADL 评分提升,改善体内血管阻塞程度,加速神经功能恢复,促进其日常生活能力、运动能力、语言能力提升,在日复一日的康复锻炼中,患者血液循环逐渐恢复,肌肉代谢正常,进而提高整体生活质量。

中医理论认为,脑梗塞患病后肢体功能出现障碍,多因精血亏耗、忧思恼怒阻塞静脉,气血逆乱所致,可通过开展康复护理促进机体各项功能恢复。尽管当期卒中引发功能障碍的药物研究方面尚无重大突破,但康复治疗与护理方面,其应用效果已经受到广泛肯定。在丁丽丽^[3]研究中指出,中医学在脑梗塞治疗中拥有较长历史,在中医护理中多使用相关药物、穴位按摩等方式,帮助患者舒筋活络、活血化瘀,预防肌肉萎缩。在穴位按摩中,可调节阴阳,还可刺激特定部位,避免出现韧带粘连情况,达到醒脑开窍的效果;患者长期卧床容易排便不畅,服用番泻叶等药物可达到润肠通便的效果,促进体内气血运行。通常情况下,脑梗塞早期主要是卧床休养,保持良好体位,避免关节变形。但是,患者在长期卧床中容易产生深静脉血栓、褥疮等,这就需要提早实施康复护理干预,帮助其尽早恢复肢体功能,预防并发症产生。在康复训练中,可将肢体运动、语言锻炼、平衡训练等内容引入进来,通过知识宣教使患者意识到康复训练的重要性,并积极参与进来,树立战胜病魔的信心,早日恢复健康。

综上所述,在脑梗塞患者临床护理中,除了以中药调理、针灸、推拿为主的常规内科护理之外,为了预防和减少后遗症的产生,还可应用现代康复护理,通过语言、肢体等功能训练,可使临床效果成倍提升,患者生活能力与神经功能得到明显改善,具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]张凤英,潘林娟,洪爱连.中医康复护理与常规内科护理对脑梗塞患者功能康复的应用效果研究[J].饮食保健,2020(05):52-53.
- [2]刘珠虹,张永峰,陈春娜,等.早期护理干预对改善脑梗塞患者语言,肢体功能康复的效果分析[J].东方药膳,2020,000(019):266.
- [3]丁丽丽.早期中医护理和现代康复护理在老年脑梗塞患者中的应用效果[J].光明中医,2021,036(020):3543-3544.