

观察针灸康复干预对脑梗死上肢瘫痪日常生活能力的影响

李群 王宁 李莹

淄博市第六人民医院 山东 淄博 255000

【摘要】目的：对脑梗死上肢瘫痪患者实行针灸康复干预，探究其产生的实际临床效果。方法：以2020年4月-2021年4月为时间段，总共筛选出52例伴随上肢瘫痪的脑梗死患者纳入实验研究范围，其中26例作为A组（观察组），另外26例作为B组（对照组）。对B组患者实行一般护理，对A组患者则实行针灸康复干预，就两组患者的上肢运动功能以及患者的日常自理能力等作为指标进行对比。结果：A组患者的瘫痪上肢运动功能有显著改善，自理能力较强，两组间形成显著对比（ $P<0.05$ ）。结论：针灸康复干预具有良好的应用效果，值得全面推广。

【关键词】：针灸康复；脑梗死；上肢瘫痪；临床效果

脑梗死具有高发生率的特点，其发病通常与糖尿病、高血压以及不健康的生活习惯等有着密切的联系。临床上在治疗该疾病时最重要的就是注重患者的预后康复，在病情逐渐稳定后需尽早开展相关康复训练，辅以各种康复项目，加快患者基本功能的恢复^[1]。现就针灸康复干预发挥的临床效果进行分析探讨，具体报道为以下内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2020年4月-2021年4月为时间段，总共筛选出52例脑梗死上肢瘫痪患者，其中26例作为A组（观察组），另外26例作为B组（对照组）。A组中男女患者的人数比为8:5，年龄段为50-81岁，年龄中位值为（ 62.3 ± 5.46 ）岁，其中梗死部位为基底节、额叶、顶叶、枕叶以及多发性脑梗死的患者人数分别为13例、3例、1例、4例以及5例；B组中男女患者的人数比为7:6，年龄段为51-81岁，年龄中位值为（ 62.5 ± 5.62 ）岁，其中脑梗死部位为基底节、额叶、顶叶、枕叶以及多发性脑梗死的患者人数分别为12例、2例、2例、5例以及5例。纳入标准：①所有患者均符合脑梗死标准且经由相关检查后证实均存在上肢瘫痪的情况；②所有患者均无精神疾病；③所有患者均对此次研究持认同态度。将两组患者的基本病例信息经由专业的软件分析后可知两者间无显著差距，基本相仿，可进行对比研究（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对两组患者均采用神经内科的常用治疗方案，待患者入院后需对患者的整体病情进行了解与掌握，全面监测患者的病情，予以患者各种治疗方案，其中包含降低患者的颅内压、溶栓、抗凝、抗血小板以及营养神经等^[2]。随后对B组患者实行普通护理，对患者开展适当的教育宣讲，饮食、生活、运动等各方面予以相关指导；对A组患者则实行针灸康复干

预，其中主要护理内容如下：

①针灸护理。针灸对于脑梗死具有十分显著的疗效，其主要是对瘫痪的肢体通过针灸来达到益气活血、疏通经络的作用，能够有效促进功能的恢复。由于大多患者都是初次接受针灸护理，为了避免其出现害怕甚至抵触的心理，护理人员需在针灸之前将有关内容讲解给患者，使患者不要紧张、忧虑，放平心态。将患者的上肢一侧作为针灸目标，针灸的穴位为合谷穴、手三里、外关穴、支沟穴等，选取特定的穴位开展针刺及艾条热灸，每次针刺的深度需合理掌控，维持时间大约为半个小时即可，艾条热灸每次维持5-10分钟左右^[3]。

②康复护理。护理人员需指导并协助患者采用合理的体位姿势将患肢进行摆放，若是采用侧卧位则还需分健侧卧位和患侧卧位。同时护理人员需协助患者开展被动运动，对患者的患肢展开锻炼，以外展、内收以及屈伸等方式进行。将患者的腕关节以及前臂等进行锻炼，循序渐进，同时对患肢再辅以按摩。此外结合患者的康复情况逐渐开展其他日常生活能力的锻炼，帮助患者逐步改善生活能力^[4]。

1.3 观察指标

①上肢运动功能。采用专业的量表（Fugl-Meyer）对两组患者的上肢功能进行评定，分值越高表面其功能恢复得越好。

②日常自理能力。采用专业的量表（Barthel）来评价两组患者的日常自理能力，分值越高表明其能力越强。

1.4 统计学方法

采用专业的数据分析软件SPSS23.0，将研究所得数据进行处理，通过T进行检验， $P<0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者的上肢运动功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	治疗前	治疗后
A 组	26	47.3 ± 7.12	83.4 ± 9.05
B 组	26	56.2 ± 7.34	62.8 ± 8.23
P		<0.05	<0.05

由表 1 可知, A 组患者的上肢运动功能有显著改善, 评分有大幅增加, 与 B 组形成显著对比 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者的日常自理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	治疗前	治疗后
A 组	26	33.3 ± 7.27	79.6 ± 6.13
B 组	26	32.5 ± 7.35	51.2 ± 6.71

参考文献:

- [1] 马岩霞. 针灸康复护理对脑梗死上肢瘫痪及日常生活能力的影响[J]. 心理医生, 2017, 23(012): 250-251.
- [2] 张瑞先, 刘淑英. 观察针灸康复干预对脑梗死上肢瘫痪日常生活能力的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊) 2020 年 20 卷 40 期, 131-132 页, 2020.
- [3] 刘春琼. 针灸康复护理对脑梗死上肢瘫痪患者及日常生活能力的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2016(9): 00168-00168.
- [4] 陆永权. 早期康复干预对脑梗死肢体瘫痪患者肢体功能及生存能力改善的影响[J]. 海南医学, 2012, 23(20): 40-42.
- [5] 刘玉凤, 王东雁, 梁雪薇, 等. 针灸康复护理对脑梗死上肢瘫痪及日常生活能力的影响[J]. 中华实用中西医杂志, 2011, 024(003): P.38-40.

P <0.05 <0.05

由表 2 可知, A 组患者的日常自理能力有大幅提升, 能够自我正常开展日常生活项目, 与 B 组形成显著对比 ($P < 0.05$)。

3 结论

脑梗死的危害极大, 根据梗死部位以及病情状况, 其表现出的主要症状不尽相同, 严重情况下会导致肢体瘫痪出现障碍或是意识障碍等, 甚至还可能会导致残疾或是死亡。通常在治疗期间除了基本的治疗以外, 最重要的就是预后康复阶段, 因此需重点加强此阶段的护理工作。临床上中医对于康复有着十分积极的作用, 可通过针灸康复干预来改善患者的患肢, 同时结合康复护理逐步提高患者的生活能力以及自理能力, 加快患者康复的速度^[5]。

由此可见, 针灸康复干预效果显著, 具有较高的临床价值, 值得全面推广普及。