

中医护理改善脑中风偏瘫患者肢体功能和生存质量的效果

汤鑫娜

(新疆维吾尔自治区人民医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的探讨中医护理改善脑中风偏瘫患者肢体功能和生存质量的效果。方法选择2019年1月至2020年10月在本院接受诊治的68例脑中风偏瘫患者为研究对象,采用双盲法将患者分为研究组和对照组,各34例。对照组运用常规护理,研究组在此基础上运用中医护理。探索两组患者肢体功能与生存质量指标。结果研究组患者肢体功能与生存质量高于对照组($P < 0.05$)。结论对脑中风偏瘫患者采取中医护理临床效果比较显著,不仅可有效改善其肢体功能,同时还可以显著提高其生存质量,值得推广应用。

关键词:中医护理;脑中风偏瘫;肢体功能;生存质量

脑中风属于脑血管常见疾病,具有较高发病率与致残率,多数患者治疗后伴有偏瘫等后遗症,临床需配合康复护理改善患者肢体功能,中医护理可实现舒筋活络效果,从而改善患者肢体功能与生存能力^[1]。该次针对我院68例脑中风偏瘫患者采取探讨,旨在讨论中医护理对患者肢体功能与生存质量的影响,现详细报道此次研究结果:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年1月至2020年10月在本院接受诊治的68例脑中风偏瘫患者为研究对象,采用双盲法将患者分为研究组和对照组,各34例。对照组男性26例,女性8例,年龄在58~70岁,平均(64.18 ± 2.45)岁;研究组男性27例,女性7例,年龄在58~70岁,平均(64.25 ± 2.36)岁。纳入规则:①符合脑中风偏瘫诊断标准;②患者及家属同意并签署已知核准承诺函。排除规则:①合并心肺等重要器官异常者;②行为障碍者。患者个人信息比较无明显不同,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组运用常规护理,①健康宣教;②日常饮食护理;③心理疏导。

研究组在此基础上运用中医护理,具体措施:①子午流注治疗仪治疗:护理人员按医嘱指导下使用配穴,上肢取合谷、曲池、外关、支沟以及肩髃等穴位,下肢取阳陵泉、足三里、阴陵泉、三阴交以及太冲等穴位,头皮取百会、上星及印堂等穴位,运用电极指定功能,每一路电极输出贴一种穴位,粘贴电极片后开始治疗,设置仪器强度为45~75档,电极输出频率为8~10MHz,20min/次,1次/d;②超声药物透入治疗仪治疗:护理人员将液体活血化瘀药注入耦合片上,安装在治疗头中,设置仪器超声功率为75mW,中频电脉冲3Hz,工作频率为5MHz,对准治疗部位并固定,20min/次,1次/d;③肢体气压治疗仪治疗:护理人员按操作流程将仪器套筒套在偏瘫肢体侧手部与足部,查看肢体情况,拉链拉好后,经气管接通主机,设置仪器压力围为65~95mmHg,并根据患者实际情况,随时调整压力,30min/次,1次/d;④功能锻炼指导:护理人员应指导患者合理摆放患肢体位,确保上肢伸展,下肢屈曲,从而保证肩关节、髋关节以及膝关节处于正常功能,防止出现肌肉痉挛情况,同时被动转换体位,预防关节僵硬;此外,护理人员应参考患者实际病情,制定个性化被动训练计划,指导患者上下肢体各关节伸展、外旋、内旋及屈曲等被动锻炼,25min/次,1次/d,后期依据患者实际情况可增加翻身、移动以及起立等主动锻炼,35min/次,1次/d。

1.3 观察指标

对比两组患者肢体功能与生存质量指标。

①对比两组患者肢体功能指标,运用运动功能评分量表(FMA)评估两组患者肢体功能,该量表包涵上肢灵活度、下肢灵活度以及手指灵活度等3个维度,分值越高代表肢体功能越优;

②对比两组患者生存质量指标,运用生命质量测定量表(SF-36)评估两组患者生存质量,该量表包涵生理功能、心理功能、社会功能及环境功能4个维度,分值越高代表生存质量越高。

1.4 统计学分析

采用SPSS24.0统计软件对本次研究数据进行统计学分析。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,结果采用t检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 肢体功能

研究组患者肢体功能高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 肢体功能($\bar{x} \pm s$);分]

组别	例数	上肢灵活度	下肢灵活度	手指灵活度	FMA总分
研究组	34	31.23 ± 3.47	25.41 ± 4.36	7.89 ± 3.01	65.59 ± 4.02
对照组	34	20.51 ± 3.68	17.41 ± 4.27	5.81 ± 3.26	50.45 ± 4.36
t		12.358	7.644	2.733	14.886
P		0.000	0.000	0.008	0.000

2.2 生存质量

研究组患者生存质量高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 生存质量($\bar{x} \pm s$);分]

组别	例数	SF-36评分			
		生理功能	心理功能	社会功能	环境功能
研究组	34	19.23 ± 2.97	18.69 ± 2.08	18.92 ± 3.45	18.63 ± 1.09
对照组	34	11.28 ± 3.57	11.96 ± 2.26	13.81 ± 3.62	13.52 ± 0.88
t		9.982	12.776	5.958	21.269
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

偏瘫属于脑中风最常见后遗症,临床以半身不遂及运动障碍为主要表现,中医护理以患者为主体,通过子午流注治疗等措施,可实施通经活络、活血化瘀以及通窍醒脑等功效。

根据该次探讨结果可发现,研究组采取中医护理后患者肢体功能与生存质量高于对照组($P < 0.05$),实施子午流注治疗仪与肢体气压治疗仪治疗,可反复刺激关键穴位,达到疏通经络、理筋复位、活血化瘀、醒脑开窍以及滑利关节等功效,不仅可改善患肢局部血液循环,同时还可以增加肌肉营养状态,强化肌肉组织间血氧供应,避免关节纤维增生,减少肌肉萎缩等情况,从而促进中枢神经系统功能恢复;实施超声药物透入治疗仪治疗,将活血化瘀药直接作用于患处,渗透皮肤被毛细血管网吸收,进入肝肾后,可充分发挥固本培元及疏通气血等功效,从而恢复患者生活自理能力^[2]。

总之,对脑中风偏瘫患者采取中医护理临床效果比较显著,不仅可有效改善其肢体功能,同时还可以显著提高其生存质量,值得推广应用。

参考文献

[1]温云,张敏.中医特色康复护理对脑中风偏瘫患者肢体功能、生活能力的改善效果[J].临床医药研究与实践,2020,5(34):185-187.

[2]曹晓玲,夏爽.中医综合护理对脑中风偏瘫患者步态、行动能力及生活自理能力的影响[J].四川中医,2020,38(1):205-208.