

火龙罐综合灸疗法在脑卒中患者康复期中的护理效果评价

柯旺

(湖北城市职业学校 湖北 黄石 435003)

摘要:目的:分析在脑卒中患者康复期护理中应用火龙罐综合灸疗法的效果。方法:本次展开研究时总共抽 80 取例病例,年限截止为 2020.09~2021.12,均以脑卒中确诊,对比研究以随机法展开,分为对比组(40 例)与干预组(40 例)。干预组应用火龙罐综合灸疗法,对比组应用常规中药汤剂。研究结果中对比运动功能评定量表(FMA)、神经功能评估量表(NIHSS)、总满意率及 QOL 量表等情况,以评定效果。结果:研究结果中,2 组对比 FMA、NIHSS 评分结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。2 组对比总满意率结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。2 组对比 QOL 量表结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。结论:在脑卒中患者康复期护理中应用火龙罐综合灸疗法能有效改善患者神经功能和肢体功能,提高总满意率和生活质量。

关键词:脑卒中;康复期护理;火龙罐综合灸疗法;效果

火龙罐综合灸疗法是中医特色疗法的一种,其特点是无痛舒适,不仅能促进血液循环,还能缓解疼痛,促进康复^[1]。本文则研究了在脑卒中患者康复期护理中应用火龙罐综合灸疗法的效果,现将研究情况做以下阐述:

1. 资料与方法

1.1 资料

本次展开研究时总共抽 80 取例病例,年限截止为 2020.09~2021.12,均以脑卒中确诊,对比研究以随机法展开,分为对比组(40 例)与干预组(40 例)。研究开展前统计处理 2 组基本资料,其中男女比例为 21:19(干预组)和 23:17(对比组);所选病例年龄范围位于 56~79 岁之间,2 组均值统计结果分别为(59.32 ± 8.12)岁(干预组)、(58.87 ± 7.85)岁(对比组)。通过对各项数据经 X^2 、T 值检验分析,若 $P > 0.05$,说明研究可开展。所有对象均知情,且事先签订同意书,正式开展研究前已获伦理委员批准。

1.2 方法

对比组应用常规中药汤剂,根据患者的中医学症状进行针对性治疗,如患者属于风邪入中、脉虚症状,使用秦焦汤加减治疗;患者属于气虚血瘀症状,使用补阳还五汤治疗;患者属于阴虚风行,使用歌风汤;治疗;患者属于风阳上盛、肝阳上盛,使用加味天麻钩藤汤治疗;患者属于痰热,使用星蒺承气汤治疗。干预组应用火龙罐综合灸疗法,具体操作方法是指导患者采取卧位,将拔罐位置暴露出来,在体表涂抹润肤油,以防止皮肤出现破损情况;将室内温度调节至适宜,护士拿出罐和艾条进行拔罐操作,在拔罐操作时点燃艾条后注意控制罐的温度,燃烧要均匀,防止位置需要事先确定;拔罐操作时方法有旋转、摇动、按压、正向旋转、反向旋转、摇动、摇动罐身等,尽量让患者感受舒适;操作中需要注意罐的温度,预防灼伤皮肤,随时关注患者感受,将效果最佳化。

1.3 评价指标

研究结果中对比运动功能评定量表(FMA:用于评估肢体功能,评估工具为 Fugl-Meyer 量表,分值 100 分,分值越高越好。)、神经功能评估量表^[2](NIHSS:用于评估神经功能,工具为神经功能缺损量表,评估项目包括忽视、构音障碍、语言、感觉、肢体共济失调、上下肢运动、面瘫、视野、凝视、意识水平,分值 0~42 分,

表 3 2 组对比 QOL 量表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	社会	情绪	角色	躯体
干预组	40	78.57 ± 3.66	77.59 ± 3.37	78.48 ± 4.49	79.58 ± 3.34
对比组	40	61.25 ± 2.42	60.26 ± 2.74	61.59 ± 2.97	62.59 ± 3.25
T 值		18.624	17.321	18.021	16.956
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

3. 讨论

本文结果中,研究结果中,2 组对比 FMA、NIHSS 评分结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。2 组对比总满意率结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。2 组对比 QOL 量表结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。

综上,在脑卒中患者康复期护理中应用火龙罐综合灸疗法能有效改善患者神经功能和肢体功能,提高总满意率和生活质量。

参考文献:

分值越低越好。)、总满意率(采取自拟调查问卷(100 分)作为工具,结果分为 3 项指标,涉及不满意、尚可、满意等。及 QOL 量表(生活质量评分:评估 4 个项目,以 QOL 量表为工具,涉及社会、情绪、角色、躯体等功能评分,各项满分均为 100 分。))等情况,以评定效果。

1.4 分析数据

研究中各项数据以评价指标为准,在 SPSS22.0 软件中对结果数据加以处理,以 T 值、 X^2 检验为统计方法,结果资料分别经 $\bar{x} \pm s$ (均数加减标准差)和[n(%)](例、百分率)来表示,分别对应计量和计数值,若 P 值显示为 < 0.05 ,则差异符合统计意义。

2. 结果

2.1 对比 FMA、NIHSS 评分

2 组对比 FMA、NIHSS 评分结果,干预组优于对比组($P < 0.05$);护理前 2 组结果差异不显著($P > 0.05$)。如表 1 示。

表 12 组对比 FMA、NIHSS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	FMA		NIHSS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	40	26.56 ± 4.13	42.12 ± 4.73	24.17 ± 2.42	14.26 ± 2.42
对比组	40	25.06 ± 4.61	36.26 ± 5.07	23.24 ± 3.05	18.03 ± 2.31
T 值		1.573	5.537	1.529	7.197
P 值		0.122	0.000	0.131	0.000

2.2 对比总满意率

2 组对比总满意率结果,干预组高于对比组($P < 0.05$)。如表 2 示。

表 2 2 组对比总满意率 [例(%)]

组别	n	满意	不满意	一般	总满意率(%)
干预组	40	25 (62.50)	1 (2.50)	14 (35.00)	39 (97.50)
对比组	40	21 (52.50)	6 (15.00)	13 (32.50)	34 (85.00)
X^2 值					5.675
P 值					0.000

2.3 对比 QOL 量表

2 组对比 QOL 量表结果,干预组优于对比组($P < 0.05$)。如表 3 示。

[1] 曾秋霞,钟华,冉白灵,等. 火龙罐疗法改善脑卒中后肩手综合征患者症状[J]. 护理学杂志,2021,36(12):52-55.

[2] 杜淑淑. 火龙罐综合灸疗法在脑卒中患者康复期中的护理效果[J]. 按摩与康复医学,2021,12(23):30-31.

[3] 廖雪珍,陈苑楠,张媚娟. 火龙罐在治疗脑卒中后肩痛的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(102):469-470,472.

[4] 陈芳. 火龙罐综合灸改善中风后失眠的研究[J]. 健康必读,2020,11(18):158.