

针灸康复护理措施对肢体功能障碍患者康复水平的影响研究

郑 梅

宜宾市江安县中医医院针灸康复科

〔摘 要〕目的 分析针灸康复护理措施对肢体功能障碍患者康复水平的影响研究。方法 选取我院 2017 年 12 月-2019 年月月收纳的存在肢体功能障碍患者 77 例进行分组, 对照组 36 例给予常规康复护理, 研究组 39 例在其基础上给予针灸康复护理, 对比分析两组患者肢体功能评分(FMA)、症状缓解时间以及患者护理满意度差异。结果 研究组肢体功能评分、症状缓解时间分别为(76.45±5.38)分、(7.05±3.11)分, 较对照组表现显著更优, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 研究组护理满意度为 97.44% (38/39), 对照组为 86.11% (31/36), 组间差异具有统计性($P<0.05$)。结论 通过对肢体功能障碍患者实施针灸康复护理后效果显著, 对于提高患者满意度和肢体功能具有促进效果, 临床上值得应用。

〔关键词〕针灸康复护理; 肢体功能障碍; 康复水平

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-136-01

临床中功能障碍较为常见, 是指患者肢体在运动时受到连带性或某一处的思维控制脱离, 患者行为方式无法匹配思维控制的情况^[1]。此类患者在康复过程的护理方案尤为重要, 近些年来中医方面对肢体功能障碍作出相关康复护理探究, 取得良好成效。基于此, 本文为分析针灸康复护理措施对肢体功能障碍患者康复水平的影响研究, 选取我院 2017 年 12 月-2019 年月月收纳的存在肢体功能障碍患者 77 例进行观察, 结果报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 12 月-2019 年月月收纳的存在肢体功能障碍患者 77 例进行分组。其中, 对照组患者 19 男例, 女 17 例, 年龄为 40-70 岁, 平均年龄为 (56.37±5.84) 岁。研究组患者 19 男例, 女 20 例, 年龄为 39-71 岁, 平均年龄为 (55.87±5.48) 岁。两组患者基线资料无明显差异 ($P>0.05$)。纳入标准: 所有患者均符合肢体功能障碍临床诊断标准, 且患者对此实验均知晓同意; 排除标准: 伴有精神病史或意识不清, 严重的恶性肿瘤, 其他影响此次实验的疾病。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 主要从饮食、环境、用药以及病情观察等方面加强护理。研究组在其基础之上结合康复针灸进行综合干预, 主要内容有: (1) 首先针灸, 选取上肢穴位包括曲池穴, 内关穴、合谷穴、手三里以及下肢阳陵泉、三阴交、足三里等穴, 同时可辨证加减, 如患者伴有阴虚风动取复溜穴、太溪穴; 伴有风痰阻络取丰隆穴; 伴有气滞血瘀选取气海穴及血海穴。上肢穴位首先针灸 20min, 下肢穴位同时针灸 20 分钟。(2) 体位康复训练, 根据患者实际情况在卧位基本训练后转变为对座位的训练, 原则遵循循序渐进, 待患者熟练座位训练后, 且达到训练要求无障碍即可开始下肢负重训练, 注意护理人员需纠正患者不当姿势, 指导正确保持平衡的方式和技巧^[2]。在进行步行训练时首先动作幅度不可过大, 患者在护理人员协助下保证安全行走, 对于下肢功能障碍较为严重的患者可采取平衡杠协助训练, 针对患者存在着足下垂和足内翻的情况需给予纠正。

1.3 观察指标

对比分析两组患者肢体功能评分(FMA)、症状缓解时间以及患者护理满意度差异。FMA 评分分值 100, 分值越高表明肢体功能越好。

1.4 统计学分析

将研究数据使用 spss22.0 统计学软件处理。t 值检验计量资料, 卡方检验计数资料, 以 $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组肢体功能评分、症状缓解时间分别为 (76.45±5.38) 分、(7.05±3.11) 分, 对照组 (66.45±5.35) 分、(10.07±3.41) 分, 研究组表现显著更优, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 护理满意度对比

研究组护理满意度为 97.44% (38/39), 对照组为 86.11% (31/36), 组间差异具有统计性 ($P<0.05$)。

3 讨论

在脑外伤脑出血以及脑梗塞等诸多疾病中, 出现肢体功能障碍的概率较高, 具体功能障碍临床主要表现出肢体运动无法受到思维控制, 出现此类症状的患者通常而言生活难以自理^[3]。同时对患者家庭和社会的负担较为沉重, 严重影响患者的身心健康, 因此在康复护理治疗室必须保证及时和有效。本文通过对肢体功能患者实施针灸结合下的康复护理措施发现, 研究组肢体功能评分、症状缓解时间分别为 (76.45±5.38) 分、(7.05±3.11) 分, 较对照组表现显著更优, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 结果与彭淑芬, 刘立^[4]等人保持一致, 其通过对肢体功能障碍的患者实施中医针灸康复后患者生活质量得以明显提高 ($P<0.05$)。本文还得出, 研究组护理满意度为 97.44% (38/39), 对照组为 86.11% (31/36), 组间差异具有统计性 ($P<0.05$), 可能原因有, 相对于常规康复护理, 针灸康复结合下可以较好的规避掉常规护理中过度重视药物的缺点, 在联合针灸康复护理下可重新建立患者神经系统和神经肌肉功能, 对患者患肢功能起到良好改善作用。针灸下肢和上肢相关穴位, 可促进神经功能恢复, 有效起到调节气血和通达经络的效果^[5], 在生活质量改善以及将降低不良症状促进患者康复方面更具疗效, 患者满意度也自然提高。总而言之, 通过对肢体功能障碍患者实施针灸康复护理后效果显著, 对于提高患者满意度和肢体功能具有促进效果, 临床上值得应用。

〔参考文献〕

- [1] 赵青, 石国凤. 脑卒中后肢体运动障碍患者的护理康复研究进展 [J]. 中华护理教育, 2018, 15(11):873-877.
- [2] 刘彩凤. 中医针灸配合个性化心理疏导在肢体功能障碍患者康复护理中的应用研究 [J]. 甘肃科技, 2018, 34(16):145-146+30.
- [3] 赵颖. 针灸康复护理对肢体功能障碍患者康复效果的影响 [J]. 医疗装备, 2018, 31(02):191-192.
- [4] 彭淑芬, 刘立, 潘德祥. 脑卒中患者早期康复护理进展 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2017, 3(11):7-11.
- [5] 郭献密, 章勤, 林琴. 中医康复护理在脑卒中肢体功能障碍病人中的应用 [J]. 全科护理, 2017, 15(09):1089-1091.