

中医护理在脑梗死患者肢体偏瘫的临床疗效及可行性分析

马小娟

新沂市中医医院神经内科二病区 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 探讨中医护理在脑梗死患者肢体偏瘫的临床疗效及可行性分析。方法 选取2019年10月到2020年10月间60例脑梗死肢体偏瘫患者,按照随机抽签法将所有患者分为2组,对照组给予常规护理,观察组给予中医护理。分析护理效果和肢体康复功能。结果 观察组康复功能和护理效果均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对脑梗死肢体偏瘫患者应用中医护理,取得的护理效果较好,有助于提升其肢体康复功能,预后性好,应用价值大。

〔关键词〕 中医护理; 脑梗死; 肢体偏瘫; 肢体康复功能

〔中图分类号〕 R473.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-198-02

近几年,脑梗死患病率逐年上升,该病症普遍性越来越广。从中医学角度出发,表明引发患者发生脑梗死的原因因为体内气血出现逆乱现象,使得体内阴阳失调,从而诱发脑梗死^[1]。患发该病后,会导致患者出现突然昏迷或者半身不遂等症状。临床上对脑梗死偏瘫患者多采用常规护理,预后效果不容乐观,对其应用中医护理,可改善不足,对患者肢体功能恢复可发挥重要帮助,将病患自理生活能力显著提升,并明显减少后遗症,提升生活质量。本文就中医护理在脑梗死患者肢体偏瘫的临床疗效及可行性进行分析,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年10月到2020年10月间60例脑梗死肢体偏瘫患者,按照随机抽签法将所有患者分为2组,对照组30例,男17例,女13例,年龄50至74岁,平均(55.46±3.68)岁。观察组30例,男18例,女12例,年龄51至74岁,平均(56.25±3.25)岁。两组一般资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,包括功能锻炼,结合患者实际康复情况给予相应的康复训练指导,在床上进行被动训练,对瘫痪肢体进行按摩,进行屈伸和伸展运动。鼓励患者做翻身训练和下床锻炼等。观察组给予中医护理,①针灸。结合脑梗死患者中医症状:气血受阻和血脉痹阻等,护理人员可为其提供针灸护理,将其经络有效疏通,在三里、合谷和三阴交穴位处选取0.5寸到1寸针进行直刺,选取0.3寸到0.5寸针对昆仑穴处针刺,留针时间控制在15min到25min之间^[2]。②中药熏蒸。依据患者恢复状况给予中药熏蒸措施,以此加快体内血液循环,熏蒸药物包括:伸筋草、桑枝、红花和海桐皮,将药物熬煎好之后,待冷却至40摄氏度,对患者机体行熏洗,确保药物完全发挥其作用机制,每天熏洗2次,分别于早晚进行,并及时了解患者感受^[3]。③穴位按摩。对脑梗死肢体偏瘫患者实行穴位按摩时,通常采用揉-按-搓-拿-滚,在患者肩井和风池穴处进行,用合适力度,每次按摩1至2min。④情志调护。人有七情六欲,加之患者卧床时间过长,行动不便,情绪消极内心烦闷,护理人员可用温和态度和亲切语言多同患者交流,给予针对性的情绪疏导,并向患者讲述治愈案例,增加患者康复信心,充分发挥情志护理的优势。

1.3 观察指标

康复功能:对比手指、上肢和下肢康复情况。护理效果:显效、有效、无效。

1.4 统计学方法

本次研究采用SPSS21.0统计学软件进行分析研究,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用n/%表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 康复功能对比

观察组康复功能高于对照组, $P < 0.05$, 表1。

表1: 康复功能对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	手指功能	上肢功能	下肢功能
观察组 (n=30)	7.69±0.13	26.39±3.16	31.46±3.68
对照组 (n=30)	3.45±0.22	16.27±3.31	17.45±3.33
t	90.880	12.113	15.660
P	0.000	0.000	0.000

2.2 护理效果比较

观察组护理效果高于对照组 $P < 0.05$, 表2。

表2: 护理效果比较 (n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=30)	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	9 (30.00)	11 (36.67)	10 (33.33)	20 (66.67)
χ^2	-	-	-	10.747
P	-	-	-	0.001

3 讨论

脑梗死是常见疾病,主要是指患者脑部供血动脉出现血管狭窄或者堵塞等现象,导致神经系统出现缺血缺氧症状^[4]。该疾病死亡率、致残率和复发率都颇高,肢体偏瘫是脑梗死产生的后遗症,临床症状显著,如不能及时给予有效治疗措施,容易引发其他病症,对其生命产生严重危害,同时也对整个家庭造成较大的经济负担和心理负担。对脑梗死肢体偏瘫患者的康复治疗中融入中医护理,取得的效果较理想,该护理方法所占优势较多,中医护理将中医理论作为指导依据,充分结合患者康复状况,给予针对性的护理措施,不仅可以起到拯救患者生命的作用,而且能够加快患者肢体康复速度,将其自理能力提高,能更早回归社会当中。

本研究显示,观察组康复功能和护理效果均优于对照组, $P < 0.05$ 。主要原因是,脑梗死肢体偏瘫患者运动功能存在巨大障碍,对其应用中医护理,通过对穴位进行针灸、按摩,刺激患者肌肉和皮肤,产生热能,使得机体局部部位的温度上升,将刺激部位的灌流量明显增加,对损伤部位进行一定修复。并给于中药熏蒸护理,将患者经络有效疏通,发挥祛瘀消肿作用,使得全身气血顺畅运行,血管完全扩张,并将局部代谢显著改善。实行情志护理,改善患者不良情绪,提升康复信心,积极配合康复治疗,促使患者机体功能尽早恢复,有助于患者肢体功能快速康复,提升护理效果。

综上所述,对脑梗死肢体偏瘫患者应用中医护理,取得的护理效果较好,有助于提升其肢体康复功能,预后性好,应用价值大。

〔参考文献〕

[1] 王亚苹. 对脑梗死患者应用中医护理干预的效果观察 [J].

(下转第202页)

进行头颅 CT 检查等做好安全转运^[6-7]。同时在康复护理中,对口腔分泌物清理,以吞咽功能训练减少误吸等,以及通过呼吸锻炼来提高肺功能与免疫力,以此预防肺部感染^[8]。

综上所述,急性预见性护理与早期康复护理的实施,有效改善了运动功能、神经功能、认知功能、日常生活能力,值得临床广泛应用。

[参考文献]

[1] 周璇,张珊,陈文英,等.急救护理联合预见性康复护理对急性脑卒中患者康复和预后的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2019,26(3):342-345.
 [2] 乔荣慧.预见性康复护理在急性脑卒中患者中的应用效果[J].中华灾害救援医学,2020,8(1):35-36,39.
 [3] 侯晶,姜玲,高振平.急性酒精中毒并发脑卒中的急救与

护理[J].临床合理用药杂志,2016,9(8):142-143.
 [4] 石海琴,彭桂莹,王翠颜.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者取栓后功能恢复的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(7):866-868.
 [5] 郭艳侠,明莹莹,马英.急性脑梗死 r-tPA 溶栓治疗联合预见性护理干预的效果观察[J].实用药物与临床,2019,22(10):1071-1074.
 [6] 王倩,董立焯,成杰,等.急性应激障碍、患病情况对缺血性脑卒中患者睡眠的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(4):941-944.
 [7] 杨雪,王雪,易学风,等.预见性护理对急性脑卒中患者治疗效果的影响[J].护理实践与研究,2013,10(21):31-32.
 [8] 周海清.急性脑卒中吞咽障碍实施早期康复护理的效果探讨[J].内蒙古医学杂志,2020,52(8):973-974.

(上接第 196 页)

[1] 丁洁,李峻,伍军,等.连续性与间歇性血液透析治疗肾功能衰竭的效果和安全性对比观察[J].解放军预防医学杂志,2019,37(8):51-52.
 [2] 赵鹤新.益肾消风散对血液透析患者皮肤瘙痒及血磷水平的影响[J].山东中医杂志,2018,37(8):667-669.

[3] 冯惠娟.买氏理血祛风膏对维持性血液透析皮肤瘙痒患者疗效及安全性研究[J].陕西中医,2019,40(6):753-756.
 [4] 宋培.血液灌流联合血液透析对尿毒症患者肾功能及 T 淋巴细胞水平的影响[J].河北医学,2019,25(8):1253-1257.
 [5] 甘巍,杨俊伟.血液透析患者慢性瘙痒诊疗进展[J].中国临床研究,2018,31(06):846-849.

(上接第 197 页)

一步提升至我专业素养,提升沟通能力,重视对病患的人文护理干预,从护理技巧、护理语言等各个方面为患者提供全面人性化的护理方式。结合此次探究结果,观察组采用人文护理方式,病患的满意度达到 97.7%,远高于对照组 75% 的护理满意度, $P < 0.05$;另外,对照组的各项 SCL-90 得分情况始终处于高位,观察组的明显得到降低改善, $P < 0.05$,很好的反应了人文护理的取得的成功。综上所述,针对 ICU 气管插管病患采用人文护理的方式可以大大改善病患各项病症,并提高其对于护理的满意度,具有一定的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 肖恋.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响研究[J].养生保健指南,2018,000(017):181-182.
 [2] 谢荣妹.人文关怀在重症监护室气管插管清醒病人护理中的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(046):59-60.
 [3] 祁莉莉.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响[J].医药卫生(引文版):00243-00243.
 [4] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.

(上接第 198 页)

世界最新医学信息文摘,2019,19(38):221-222.
 [2] 于冉,王辉.中医特色护理联合康复训练对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,030(018):202.

[3] 徐东霞,徐夏霞,奚琼霄.中医康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].新中医,2020,v.52;No.555(08):187-189.
 [4] 张兰兰.脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用[J].中国医药指南,2020,018(003):254.

(上接第 199 页)

[1] 王娟,刘乃红,张海英.心脏介入手术患者行护理干预对心理状态与手术预后的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(10):221-222.
 [2] 董晓艳.围手术期全程优质护理干预对心脏介入手术患者的影响[J].医学理论与实践,2020,33(02):301-302.
 [3] 鲍爽.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑情绪、并发

症及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2019,17(34):211-212.
 [4] 席小红,唐金凤,李琪.马斯洛需要层次论理念的应用对急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入手术后服药依从性、心理状态及心功能的影响[J].临床与病理杂志,2019,39(11):2488-2495.
 [5] 杨漫红,彭辉.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑的影响[J].当代护士(中旬刊),2013(11):21-23.

(上接第 200 页)

拔管成功率并降低肺部感染率。具体来说:团队护理可以为患者提供更加专业、可靠、有保障的护理服务;心理疏导可以缓解患者的不良情绪,使其积极配合治疗;环境优化可以为患者提供优质的疗养环境;基础护理体现特色化护理,可提高患者的个人卫生质量;营养护理可以为患者提供充足营养,保证其身体机能正常运转;气道管理可以保证患者呼吸顺畅,降低其不适感的同时提高治疗成效。

[参考文献]

[1] 吴霞,王燕.强化护理干预应用在重症监护室气管插管患

者中的效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(022):232-234.
 [2] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.
 [3] 董倩.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].饮食保健,2018,005(037):203.
 [4] 廖春丽.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(08):211-212.
 [5] 卢燕燕,牛彩霞,王肖华,等.优质护理对重症监护室气管插管患者的影响分析[J].家庭医药,2019,000(008):316.