

# 中医护理在促进中风偏瘫患者康复中的应用研究

赵青

南京市江宁区中医医院护理部, 江苏 南京 211100

**摘要:** 目的: 研究分析中风偏瘫患者应用中医护理对促进康复的效果。方法: 于 2018 年 1 月--2019 年 10 月, 选取中风偏瘫患者 80 例, 根据其就诊单双号分组, 单号 40 例为控制组, 双号 40 例为试验组。控制组应用常规护理, 基于此试验组应用中医护理。比较两个组别 ADL、FMA 等评分变化、生活质量及总满意率。结果: 两个组别护理后 ADL、FMA 等评分、各项生活质量评分、总满意率对比发现试验组均优于控制组 ( $P < 0.05$ ), 有统计学价值。结论: 中风偏瘫患者应用中医护理的效果显著, 即可对患者生活能力和肢体功能予以显著改善, 且可提升其生活质量, 促进其康复, 患者普遍满意, 值得推广研究。  
**关键词:** 中风; 偏瘫; 中医护理; 肢体功能; 生活能力; 康复效果

在临床上, 中风疾病较为常见, 其又称之为脑卒中, 属于脑血管意外疾病, 以中老年人较为高发, 且近几年由于人口老龄化的加剧, 该病症发生率呈现为逐年增长的趋势<sup>[1]</sup>。该病症一旦发生, 则患者以不省人事、偏身麻木、突然昏迷、半身不遂等为主要症状表现, 且临床特点为高病死率、高复发率、高致残率、高发病率等, 加之患者发病后存在偏瘫症状, 所以严重危害其生活质量和生命健康, 甚至还会导致其面临较大的心理、经济等压力<sup>[2]</sup>。在治疗该病症的过程中, 为了促进其康复和预后, 对其采取有效护理措施加以干预尤为关键。因此本文于 2018 年 1 月--2019 年 10 月, 选取中风偏瘫患者 80 例, 根据其就诊单双号分组, 单号 40 例为控制组, 双号 40 例为试验组, 即分析了中风偏瘫患者应用中医护理对促进康复的效果, 现阐述如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

于 2018 年 1 月--2019 年 10 月, 选取中风偏瘫患者 80 例, 根据其就诊单双号分组, 单号 40 例为控制组, 双号 40 例为试验组。统计基础资料: 试验组年龄值为 50-75 (62.5 ± 3.2) 岁; 性别比例男/女为 21/19; 病程 3-10 (6.3 ± 2.4) 个月; 左侧偏瘫 21 例、右侧偏瘫 19 例。控制组年龄值为 50-75 (61.3 ± 3.4) 岁; 性别比例男/女为 22/18; 病程 3-10 (6.6 ± 2.2) 个月; 左侧偏瘫 20 例、右侧偏瘫 20 例。各组基础资料经临床统计学检验, 结果  $P$  值  $> 0.05$ , 具有比较意义。

入选及排除条件<sup>[3]</sup>: 均符合中风偏瘫的相关诊断标准; 均经头颅 CT 检查确诊; 均意识清楚, 且具有一定认知能力; 均知晓试验, 且签订相关同意书。排除外伤骨折疾病者、心肺肺等疾病者、认知功能障碍者、合并肝肾功能不全者、精神疾病者、临床资料不全者。本研究符合伦理学要求。

### 1.2 方法

控制组应用常规护理, 包括康复、心理、饮食等指导, 做好健康教育、密切监测病情等。基于此试验组应用中医护理, 具体为: (1) 穴位按摩: 选择穴位时需依据患者实际偏瘫情况进行, 对于选择绝骨穴、风市穴等按摩下肢偏瘫者; 选择肩贞穴、手三里穴、肩井穴等按摩上肢偏瘫者、选择下关穴、太阳穴、地仓穴等按摩面部偏瘫者。同时配合大椎穴、肾俞穴、脾俞穴、太冲穴等, 按摩 10min/穴, 3 次/d。(2) 针灸疗法: 即选择尺泽穴、曲池穴、合谷穴、足三里穴、三阴交穴、肩髃穴等, 进针深度 3cm, 留针时间 15min/药, 1 次/d。(3) 中药熏洗: 即采用伸筋草、红花、桑枝等药物, 用水煎取汁。在煮好药液后, 先熏蒸患处, 待药液降至 40℃ 时, 则对患处进行熏洗、浸泡, 20min/次, 1 次/d。另外配合足底按摩等。注意熏洗时需对药液温度进行合理控制, 且结束后及时擦干患处水渍, 以防受凉。

### 1.3 观察指标

比较两个组别 ADL (用于评估生活能力, 工具为日常生活活动能力量表<sup>[4]</sup>, 分值 100 分, 分值越高越好。)、FMA (用于评估肢体功能, 工具为 Fugl-Meyer 肢体运动量表<sup>[5]</sup>, 分值 100 分, 分值越高越好。)等评分变化、生活质量 (通过

SF-36 量表<sup>[6]</sup>做出评估, 包括 4 个因子, 即生理、社会、情绪、躯体等功能, 各项均为 100 分, 分值越高越好。)及总满意率 (通过自制问卷对患者进行调查, 分为不满意、满意、一般等。))。

## 1.4 统计学分析

汇总并分析观察主体的研究数据, 并利用 SPSS22.0 软件对研究数据进行统计。百分比资料以 [例 (%)] 描述, 行卡方检验; 计量资料以 (均数 ± 标准差) 描述, 行  $t$  检验。当  $P$  值低于 0.05 时, 说明存在较高的检验价值。

## 2 结果

### 2.1 两个组别相关评分观察对比

下表 1 显示, 两个组别护理后 ADL、FMA 等评分对比发现试验组均优于控制组 ( $P < 0.05$ ), 有统计学价值。

表 1 两个组别相关评分观察对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前		护理后	
		ADL	FMA	ADL	FMA
试验组	40	45.6 ± 3.5	44.5 ± 5.7	72.5 ± 2.4	68.5 ± 3.2
控制组	40	44.5 ± 3.2	45.3 ± 5.1	56.3 ± 2.1	50.3 ± 2.4
T 值		1.5021	0.5124	11.6213	7.5124
P 值		0.135	0.845	0.000	0.000

### 2.2 两个组别生活质量观察对比

下表 2 显示, 两个组别各项生活质量评分对比发现试验组均优于控制组 ( $P < 0.05$ ), 有统计学价值。

表 2 两个组别生活质量观察对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	社会	躯体	情绪	生理
试验组	40	75.3 ± 2.4	77.5 ± 2.4	80.2 ± 3.2	74.5 ± 2.6
控制组	40	58.6 ± 2.3	54.6 ± 3.2	71.5 ± 2.4	58.6 ± 3.2
T 值		8.1240	11.1325	5.1241	9.6135
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两个组别总满意率观察对比

下表 3 显示, 两个组别总满意率对比发现试验组均优于控制组 ( $P < 0.05$ ), 有统计学价值。

表 3 两个组别总满意率观察对比 [例 (%)]

组别	n	不满意	一般	满意	满意率 (%)
试验组	40	2 (5.0)	16 (40.0)	22 (55.0)	38 (95.0%)
控制组	40	8 (20.0)	14 (35.0)	18 (45.0)	32 (80.0%)
$\chi^2$ 值		7.1021	2.0314	4.5126	7.1021
P 值		0.000	0.025	0.000	0.000

## 3 讨论

在临床护理模式中, 中医护理较为常用, 其指的是采取优质护理在中医理论指导下干预和护理患者, 以保障护理的整体性和全面性, 其在改善患者病情, 促进其康复方面作用显著。对于中风偏瘫患者而言, 从中医学理论而言, 其发病主要是因体内气血受阻, 而中医护理可采取的措施为中药熏洗、针灸疗法、穴位按摩等, 这些护理措施可发挥升血益气、

温经活络、活血祛瘀的功效,从而促进患者病情康复。在实施中医护理的过程中,实施穴位按摩主要选择太冲穴、太阳穴、肩井穴等,其可发挥活血益气、平肝潜阳、温通静脉的作用;针灸疗法可发挥扶正祛邪、疏通经络、活血行气的功效;中药熏洗则可促使药物直接对病灶皮肤产生作用,并在热力影响下促进吸收,从而发挥活血化瘀的功效。上述措施联合使用,不仅有利于改善患者免疫功能,还能增强患者脏腑功能,从而促进其病情快速康复<sup>[1]</sup>。本文的研究中,两个组别护理后 ADL、FMA 等评分、各项生活质量评分、总满意率对比发现试验组均优于控制组 ( $P < 0.05$ ),有统计学价值。这表明中风偏瘫患者应用中医护理的效果更为确切,且可提升患者生活质量,提升其满意率。可见,中风偏瘫患者应用中医护理对促进康复具有显著优势和价值。

综上所述,中风偏瘫患者应用中医护理的效果显著,即可对患者生活能力和肢体功能予以显著改善,且可提升其生活质量,促进其康复,患者普遍满意,值得推广研究。

(上接第 72 页)

对患者身体造成的创伤,从而加速其恢复<sup>[4]</sup>。

临床调查发现,手术虽可以解决患者生理问题,但心理方面极易被忽视。而诸多患者,在被确诊为泌尿系统疾病时,一时之间心理波动幅度较大,所以很容易对手术治疗产生抵触心理。在负性情绪等诸多因素的影响下,患者治疗依存性较差,术后康复效果较差。而现代医学模式的逐渐转变,强调了围术期护理干预的重要性。要求护理人员不仅要关注患者躯体疾病,更要兼顾其身心干预,确保临床诊治干预符合现代化要求。

此研究结果显示:观察组术后并发症发生率仅为 3.0%,对照组为 21.8%;经护理后观察组临床各指标用时较短,患者满意度各指标得分较高,  $P < 0.05$ 。所得结论和李善平<sup>[5]</sup>等人的研究结果基本统一,均证实了对泌尿外科腹腔镜手术患者实施优质护理服务的价值。故,优质护理具备一定的推广和借鉴价值。

#### 参考文献

(上接第 73 页)

本次研究得出,实验组颅内动脉瘤血管内栓塞术患者生活质量相较于常规组更优,且该组并发症总发生率低至 10.00% (5 例),显著优于常规组的 40.00% (20 例), ( $P < 0.05$ )。

综上所述,精细护理干预在颅内动脉瘤血管内栓塞术患者中的护理效果显著,建议广泛应用于临床。

#### 参考文献

[1]徐园华,朱园园,陈淑娟.颅内动脉瘤介入栓塞术患者术后血管并发症的预防性护理干预[J].齐鲁护理杂志,2019,25(16):46-48.

#### 参考文献

- [1]张娜,丛丽.中医护理在促进中风偏瘫患者康复中的应用分析[J].中国医药指南,2017,15(08):235.  
 [2]黄允香.中医护理技术促进中风偏瘫后肢体功能恢复的临床研究进展[J].现代临床护理,2017,16(03):72-75.  
 [3]陈贤,刘京,袁军,等.中医护理在促进中风偏瘫患者康复中的应用[J].中国现代医生,2019,57(02):145-148.  
 [4]郭红娜.中医护理在促进中风偏瘫患者康复中的临床护理效果分析[J].首都食品与医药,2019,26(09):127.  
 [5]薛春美.中医护理在加快中风偏瘫病人康复进程中的临床价值[J].医学理论与实践,2018,31(04):605-606.  
 [6]许玉芬,韩小雪,吴素芳.中医护理在促进中风偏瘫患者康复中的应用研究[J].实用医技杂志,2018,25(03):336-337.  
 [7]熊朝辉,黄芳,黎慕佳,等.中医护理在促进中风偏瘫病人康复中的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(07):108+158.

[1]郑娟如,郑娟璇,周映吟,等.FTS理念联合心理护理在泌尿外科老年患者后腹腔镜围术期护理的应用研究[J].中国医药科学,2018,8(07):114-117.

[2]覃涛,李慧敏,何瑜,等.泌尿外科常规腹腔镜手术患者快速康复外科护理和传统护理的对比研究[J].中国当代医药,2019,26(28):200-203.

[3]董娜.预见性护理对减少腹腔镜下输尿管狭窄段切除端-端吻合术后尿路感染及尿管不良事件发生率的应用效果[J].中国社区医师,2019,35(18):125-127.

[4]魏哲玉,郭丽娜,王文婷,等.以护士为主导的疼痛管理模式在泌尿外科腹腔镜手术病人围术期中的应用[J].全科护理,2019,17(03):344-345.

[5]李善平,罗友华,许丹,等.优质护理服务在泌尿外科腹腔镜围术期护理中的应用[J].中国实用医药,2017,12(35):140-141.

[2]刘莎娜,喻珍子,吴星星,谈红丽.血管内介入栓塞术治疗颅内动脉瘤护理体会[J].中国继续医学教育,2019,11(16):148-149.

[3]吕娇,黄静.综合护理干预对颅内动脉瘤血管内介入栓塞术的临床疗效及生活质量评分的影响分析[J].中国实用医药,2018,13(02):195-196.