

# 出血性脑卒中吞咽障碍的患者经过吞咽康复护理干预的价值

农翠莲 赵春霞 梁楚雯

大新县人民医院 广西崇左 532300

**摘要：**目的：研究针灸联合吞咽康复护理治疗出血性脑卒中吞咽障碍患者的治疗效果。方法：选取我院 2020 年 02 月-2021 年 02 月份接诊的患有出血性脑卒中吞咽障碍患者 86 例，按照单双号分组法分为对照组和实验组，对照组采用针灸治疗，实验组采用针灸联合康复护理的治疗方法。结果：对比两组患者吞咽功能障碍评分和治疗效果，实验组患者吞咽功能障碍评分（ $1.63 \pm 0.27$ ）低于对照组患者功能障碍评分（ $2.37 \pm 0.56$ ），具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。实验组患者治疗有效率高于对照组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：针灸联合吞咽康复护理治疗出血性脑卒中吞咽障碍患者，效果显著，值得临床推广。

**关键词：**吞咽康复护理；脑卒中；吞咽障碍；临床研究

出血性脑卒中主要临床表现症状为偏身麻木，半身不遂，口歪眼斜等等。同时具有发病急，病情变化快的临床特点。在患者中，中老年患者发病率比较高。出血性脑卒中患者通常情况下在发病两周或一个月后进入恢复期。因此需要对患者进行及时有效的治疗，能够恢复中枢神经系统功能。脑卒中后约 50% 的患者存在吞咽障碍，早期的康复训练，可以促进吞咽和构音器官血液循环，改善咽部肌肉的协调能力和灵活性，有效改善患者的进食状态，从而使患者及时得到足够的营养补充，增强机体抵抗力，对疾病的康复有着重要的意义。本研究将吞咽康复护理用于出血性脑卒中后吞咽障碍患者治疗中，现作如下报道：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2020 年 02 月-2021 年 02 月接诊的脑卒中后吞咽障碍患者 86 例，按照单双号分组法分为对照组、实验组，其中对照组男性患者 25 例，女性患者 18 例，年龄在 52-83 岁，平均年龄（ $69.38 \pm 4.45$ ）岁，实验组男性患者 24 例，女性患者 19 例，年龄在 53-85 岁，平均年龄（ $69.79 \pm 4.31$ ）岁，资料不具有统计学意义  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组采用针灸治疗：取廉泉穴、解语穴、风池穴、风府穴、百会穴、翳明穴等穴位进行针刺，每天 1 次，2 周为一个疗程。

1.2.2 实验组采用吞咽康复护理，（1）屏气发声训练：可强化声门闭合。患者坐在椅子上，双手撑住椅子面，做推压、屏气运动，同时发出“a”音，5 min/次。对患者进行发音训练，训练患者张口发“啊”音。闭口后双唇发“呜”的音。从你、我、他单音字开始训练患者的吞咽功能。指导患者做缩唇吹口哨动作。（2）舌肌功能训练，进行舌肌操训练，舌尖放在两颗大门牙后的凸起处，持续时间为 10s，反复训练。（3）摄食训练，最好定时、定量进行摄食，采用坐卧位的体位，在餐桌上进食。喂食者位于患者健侧，坐卧位可利用重力使食物易于摄入和吞咽；有利于吞咽，防止误吸。

### 1.3 评价指标

1.3.1 患者的吞咽功能障碍评分，通过洼田氏饮水试验对患者治疗前后的吞咽功能进行评分，试验时，患者端坐，喝下 30 毫升温水，观察患者的吞咽状况。

1.3.2 观察实验组和对照组患者的治疗有效率。

### 1.4 统计学方法

此次调查病人所涉及到的资料均输入 SPSS17.0 版本的统计学软件进行调查，文中以  $P < 0.05$  表示时，说明差异较大，具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者吞咽障碍评分

两组患者治疗前吞咽障碍评分差异无统计学意义，治疗后实验组患者吞咽障碍评分低于对照组患者吞咽障碍评分，组间差异显著，具有统计学意义  $P < 0.05$ 。

表 1 两组治疗前后的患者 FMA、MBI 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	治疗前	治疗后
实验组 (n=43)	3.71±0.55	1.63±0.37
对照组 (n=43)	3.52±0.61	2.37±0.56
t	1.5169	7.2297
P	0.1330	0.0000

### 2.2 患者治疗有效率

对照组参与本次研究的患者为 43 例，其中痊愈 4 例，显效 6 例，有效 8 例，无效 20 例，总有效率 41.8%，构成比例为（18/43），实验组参与本次研究的人数为 43 例，其中痊愈 28 例，显效 10 例，有效 4 例，无效 1 例，总有效率为 97.6%，构成比例为（42/43），实验组患者治疗总有效率高于对照组治疗总有效率，组间差异显著，具有统计学意义， $p < 0.05$ 。

### 3 讨论

脑卒中是目前临床比较常见的一种疾病，发生脑卒中后比较常见的后遗症为吞咽障碍。主要是脑部发生。血管病变所引起的吞咽中枢障碍。其主要临床表现症状为吞咽有粘滞感，吞咽乏力，饮水反呛咳。严重影响患者的生活质量。对患者进行针灸，能够有效改善患者的吞咽功能障碍。通过反复针刺，能够刺激大脑运动中枢。从而建立全新的吞咽功能。与此同时，配合康复训练，能够显著提高整体护理效果。选取我院患者进行调查研究，结果表明：实验组吞咽功能障碍评分明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）；治疗有效率对比上，实验组患者的治疗有效率为 97.6%，对照组患者的治疗有效率为 41.8%，两组对比差异明显（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，针灸联合吞咽康复护理治疗脑卒中患者吞咽障碍，可提高整体治疗水平，效果显著，对提高患者的预后，值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 辛玉英, 殷红霞, 秦川, 韩雨辰. 吞咽康复护理干预对出血性脑卒中致吞咽障碍患者的护理效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(01):175-176.
- [2] Sun Chunyu. Effect of early rehabilitation care intervention in patients with swallowing disorders after stroke[J]. Journal of Clinical Rational Drug Use, 2019, 12(27):153-155.
- [3] 和振娜, 鲁娟娟, 杨付莲, 陈国强, 杨朴, 朱帅杰. 综合康复护理训练治疗脑卒中吞咽障碍的疗效观察探讨[A]. 中国环球文化出版社、华教创新(北京)文化传媒有限公司. 全国科研理论学术研究成果汇编(四)[C]. 中国环球文化出版社、华教创新(北京)文化传媒有限公司:华教创新(北京)文化传媒有限公司, 2020:5.
- [4] 陈琪, 王丽, 姚萍, 周海英, 杨惠, 刘金枚. 康复护理在老年脑卒中后吞咽障碍中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(33):215-218.
- [5] 马儒萍, 金钰红, 可秦, 王丽仙. 吞咽康复护理对出血性脑卒中致吞咽障碍患者康复的影响观察[J]. 中外女性健康研究, 2019(18):161-162.