

中医护理对急诊高血压脑出血恢复期患者神经功能和肢体活动能力的恢复作用

陈慧

(湖北省荆门市京山市中医院)

【摘要】目的：分析中医护理在高血压脑出血恢复期患者中的应用效果。方法：选取2023年1月-2024年6月100例高血压脑出血恢复期患者，随机分组。对照组采取常规护理，观察组加入中医护理。比较两组护理前后神经功能以及肢体活动能力、睡眠质量与生活质量变化，并比较两组护理满意度差异。结果：观察组各指标优于对照组，差异有意义($P < 0.05$)。结论：中医护理的应用，有助于改善患者的神经功能与肢体活动能力，提高患者的睡眠、生活质量，可推广使用。

【关键词】中医护理；高血压脑出血；恢复期；神经功能；肢体活动能力；满意度

Restoration effect of TCM nursing on neurological function and limb mobility in emergency patients with hypertensive cerebral hemorrhage

Chen Hui

(Jingmen Jingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei Province)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of TCM nursing in patients with hypertensive cerebral hemorrhage. Methods: 100 convalescent hypertensive hemorrhage patients from January 2023 to June 2024 were selected and randomized. The control group adopted routine care, and the observation group added TCM nursing. Compare the neurological function and limb mobility, sleep quality and quality of life between the two groups, and compare the difference in nursing satisfaction between the two groups. Results: Each index in the observation group was better than the control group and significant($P < 0.05$). Conclusion: The application of TCM nursing is helpful to improve the patients' nerve function and limb mobility, improve the patients' sleep and quality of life, and can be promoted and used.

[Key words] Traditional Chinese medicine care; hypertension and cerebral hemorrhage; recovery period; neurological function; limb activity; satisfaction

高血压脑出血是高血压患者突然发生的脑实质出血，具有较高的残疾率与死亡率，对患者的健康安全造成较大的威胁^[1]。近些年来随着我国高血压患者数量的逐年增长，该病的发生率逐年升高，引起社会广泛关注^[2]。目前临床医疗水平提升使得该病的死亡率有所降低，但是多数存活患者存在不同程度的后遗症，增加家庭、社会负担^[3]。因此需要采取有效的护理干预措施，促使患者早期恢复正常生活^[4]。常规护理方法虽然可以满足患者各方面的需求，但是总体效果不够理想，因此可以引入其他护理方法。中医护理主要是遵循中医医学理念提出的护理方案，具有操作简单、经济实惠、效果理想的优点，在临床获得推广使用^[5]。为了观察中医护理的应用价值，文章研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年1月-2024年6月100例高血压脑出血恢复期患者，随机分组。观察组：男30例，女20例；年龄为

58~76岁，平均为 (67.6 ± 5.4) 岁。对照组：男32例，女18例；年龄为56~75岁，平均为 (68.1 ± 5.5) 岁。入选标准：①高血压脑出血恢复期患者；②患者对研究知情同意。排除标准：①处于急性期的高血压脑出血患者；②合并精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理。

观察组加入中医护理，具体措施为：①情志护理：中医认为情志不畅与高血压脑出血发生有密切的相关性，因此需要注意调节患者的情绪。安慰、开导患者，改善患者的沮丧、焦虑、抑郁等负面情绪，还可以邀请康复效果理想的患者现身说法，减轻患者的心理压力。组织病友交流会，让患者相互开导、相互鼓励，可以减轻患者的苦闷、悲观情绪。此外，还可以指导患者通过五音疗法，疏解情志，例如忧思过虑导致脾胃不和的患者可选择宫调曲目，如《秋湖月夜》、《乌投林》等音乐。②针灸护理：结合患者的肢体活动状况，辨证选穴，上肢功能障碍患者可选取曲池、合谷、外关、手三里等穴位，下肢功能障碍患者可选取环跳、足三里、阳陵泉、

阴陵泉等穴位。针灸1天1次，每次留针30min。③中药熏洗：选取地龙、地黄、水蛭、红参、黄芩、茯苓、土鳖虫、牡丹皮各20g，加水煎煮后将药液加入中药熏蒸机，先熏蒸患处20min，待药液温度降至40~45℃即可浸泡患肢20min。④肢体按摩护理：通过揉、按、摩、擦、捏等手法按摩患肢，以患者耐受为宜，1天2次，每次10~15min。⑤穴位按摩：上肢偏瘫选取阳池、内关、合谷、曲池等穴位，下肢偏瘫选取足三里、解溪、昆仑、太溪等穴位，每个穴位揉按2min。⑥耳穴埋豆：选取神门、心、肾、内分泌、耳尖等穴位，消毒耳穴后将王不留行籽敷贴于耳穴上，并指导患者按压耳穴，以患者感到酸麻胀为宜，每次3~5min，1天3次。⑦刮痧治疗：刮痧肺经、大肠经、三焦经，以患者耐受为宜，每次3~5min，1天1次。⑧拔罐治疗：患者保持端坐位，消毒患肢痉挛部位，然后采取闪火法拔罐治疗，1周2次。⑨穴位贴敷：中药配方桃仁、地龙、大黄、人参、黄芪、红花各10g，碾磨成粉后加蜂蜜调成糊状备用；上肢偏瘫患者选取曲池、肩髃、外关穴，下肢偏瘫患者选取阳陵泉、足三里、环跳等穴位，清洁穴位皮肤后使用中药敷贴于穴位上，敷贴时间为4~6h。

1.3 观察指标

比较两组护理前后神经功能以及肢体活动能力、睡眠质

量与生活质量变化，并比较两组护理满意度差异。本次研究神经功能状况采用神经功能缺失量表（NIHSS评分）评估^[6]；肢体活动能力采用Fugl-Meyer肢体运动能力评分（FMA评分）评估^[7]；睡眠质量采用匹兹堡睡眠（PQSI评分）评估^[8]；生活质量采用生活质量量表（QOL评分）评估^[8]。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组 NIHSS 评分、FMA 评分差异

护理后 NIHSS 评分、FMA 评分相比，观察组 NIHSS 评分更低、FMA 评分更高，差异有意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组 PQSI 评分、QOL 评分差异

护理后 PQSI 评分、QOL 评分相比，观察组 PQSI 评分更低、QOL 评分更高，差异有意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.3 两组护理满意度差异

护理满意度相比，观察组更高，差异有意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表1 两组 NIHSS 评分、FMA 评分差异（分）

组别	NIHSS 评分		FMA 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	14.3 ± 3.2	8.3 ± 1.6	60.6 ± 7.2	75.6 ± 10.5
对照组 (n=50)	14.4 ± 3.1	10.4 ± 2.3	60.4 ± 7.3	69.4 ± 9.2
t 值	1.452	5.432	1.326	5.316
P 值	0.134	0.044	0.123	0.043

表2 两组 PQSI 评分、QOL 评分差异

组别	PQSI 评分		QOL 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	12.5 ± 3.2	7.2 ± 1.4	55.5 ± 6.5	72.6 ± 9.8
对照组 (n=50)	12.4 ± 3.3	8.9 ± 1.8	55.4 ± 6.6	64.3 ± 8.4
t 值	1.235	5.326	1.115	5.258
P 值	0.114	0.043	0.102	0.042

表3 两组护理满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=50)	20	26	4	92.0
对照组 (n=50)	15	25	10	80.0
χ^2 值				5.231
P 值				0.042

3.讨论

高血压脑出血的根本原因为高血压，且患者合并脑动脉

粥样硬化、微动脉瘤、夹层动脉瘤等病变引起自发性出血^[10]。该病的危险因素包括肥胖、情绪激动、用力排便、剧烈运动、酗酒等^[11-12]。高血压脑出血的预后通常与出血部位、出血量

等因素有关,部分患者经过积极治疗后,无后遗症发生,但也有部分患者的恢复状况不理想,存在不同程度的神经功能障碍^[13]。因此需要加强临床护理干预。

中医将该病归纳为“中风”范畴,对于该病有着丰富的诊疗经验。中医护理主要是基于中医理论提出的护理方案,其中情志护理有助于调节患者的心理状况,减轻情绪波动诱发血压升高,可保持患者病情平稳^[14];针灸是中医治疗的常用技术,针灸可以达到疏通经络、调理气血的效果,有助于改善局部血液循环,加速受损神经功能修复,提高患者的运

动能力;中药熏洗主要是利用中药液熏蒸、浸泡患处,能够经皮吸收药物成分,提高局部药物浓度,减轻胃肠负荷;肢体按摩则可以改善局部肌肉痉挛,减少异常姿态,促使患者肢体功能康复^[15]。本次研究中:观察组各指标优于对照组,由此可见中医护理在高血压脑出血恢复期有着较好的应用效果,可改善患者的预后。

综上所述,中医护理的应用,有助于改善患者的神经功能与肢体活动能力,提高患者的睡眠、生活质量,可推广使用。

参考文献:

- [1]陈彦秀,吕越涛.研究快速康复护理联合中医护理对脑出血患者康复的影响[J].中国保健营养,2022,32(32):193-195.
- [2]穆耶赛尔·斯拉依木,租丽皮耶·马合木提.早期康复护理联合中医护理在脑出血患者中的应用效果[J].医学论坛,2024,6(8):28-30.
- [3]HANS-JAKOB, STEIGER, ROLF, ENSNER, LUKAS, ANDEREGGEN, et al. Hemodynamic response and clinical outcome following intravenous milrinone plus norepinephrine - based hyperdynamic hypertensive therapy in patients suffering secondary cerebral ischemia after aneurysmal subarachnoid hemorrhage[J]. Acta Neurochirurgica, 2022, 164(3): 811-821.
- [4]TANIGUCHI, YURI, OUHARA, KAZUHISA, KITAGAWA, MASAE, et al. Periapical lesion following Cnm-positive Streptococcus mutans pulp infection worsens cerebral hemorrhage onset in an SHRSP rat model[J]. Clinical and Experimental Immunology: An Official Journal of the British Society for Immunology, 2022, 210(3): 321-330.
- [5]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国脑出血诊治指南(2019)[J].中华神经科杂志,2019,52(12):994-1005.
- [6]郭云萍,薛华,张春丽,等.中医护理对高血压脑出血微创血肿清除术后肺部感染及预后的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(35):3966-3969.
- [7]ANTHOFER J., BELE S., WENDL C., et al. Continuous intra-arterial nimodipine infusion as rescue treatment of severe refractory cerebral vasospasm after aneurysmal subarachnoid hemorrhage[J]. Journal of clinical neuroscience: official journal of the Neurosurgical Society of Australasia, 2022, 96:163-171.
- [8]JUAN PABLO CASTELLO, MARCO PASI, JESSICA R. ABRAMSON, et al. Contribution of Racial and Ethnic Differences in Cerebral Small Vessel Disease Subtype and Burden to Risk of Cerebral Hemorrhage Recurrence[J]. Neurology., 2021, 96(20): e2469-e2480.
- [9]王凌飞,李鹏.中医护理对急诊高血压脑出血患者神经功能和肢体活动能力的影响[J].中国保健营养,2021,31(29):137.
- [10]蔡春耘,林振华,杨雪.中医护理在保守治疗急诊高血压脑出血中的应用效果[J].新中医,2021,53(13):204-207.
- [11]EUN-JEUNG KANG, OFER PRAGER, SVETLANA LUBLINSKY, et al. Stroke-prone salt-sensitive spontaneously hypertensive rats show higher susceptibility to spreading depolarization (SD) and altered hemodynamic responses to SD[J]. Journal of Cerebral Blood Flow and Metabolism: Official Journal of the International Society of Cerebral Blood Flow and Metabolism, 2023, 43(2): 210-230.
- [12]袁小珍,雷玉婷,夏志红.中医护理改善脑卒中偏瘫患者肢体功能和生存质量的有效性分析[J].中国伤残医学,2024,32(1):137-140.
- [13]张擎.中医护理在脑卒中患者偏瘫肢体康复中的应用价值[J].中国卫生标准管理,2022,13(5):176-179.
- [14]张菊,乔航,李珂,等.早期康复配合中医护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(4):133-135.
- [15]余凌.中医护理路径对脑卒中患者自我效能及生活质量的影响[J].中外医学研究,2021,19(12):101-104.