

急性脑卒中患者康复过程中给与中医优质护理的效果

崔伟

丹江口市第一医院, 康复医学科, 湖北 十堰

收稿日期: 2024年4月12日; 录用日期: 2024年5月24日; 发布日期: 2024年5月31日

摘要

目的: 探讨急性脑卒中患者康复过程中给与中医优质护理的效果。方法: 选择了2018年8月至2021年8月期间的90例脑卒中急性期患者, 随机划分为对照组和研究组。对照组接受一般护理; 而研究组在此基础上增加了中医优质护理。观察脑卒中急性期患者康复过程中给与中医优质护理的效果。结果表明, 相较于对照组, 研究组患者的Fugl-Meyer评分和生活质量EORTC QLQ-C30问卷得分均有明显提升, 两组比较结果显示具有显著差异($P < 0.05$)。综上所述, 中医优质护理在急性期脑卒中患者康复过程中的应用, 可以使患者获得更好的恢复效果, 可以使患者康复过程中肢体功能恢复更明显, 生活质量提高更明显, 建议进行更大范围的应用和推广。

关键词

中医护理, 优质护理, 按摩, 脑卒中, 运动功能, 生活质量

The Effect of Giving High Quality Nursing Care to Acute Stroke Patients in the Process of Rehabilitation

Wei Cui

Department of Rehabilitation Medicine, Danjiangkou First Hospital, Shiyan Hubei

Received: Apr. 12th, 2024; accepted: May 24th, 2024; published: May 31st, 2024

Abstract

Objective: To explore the effectiveness of providing high-quality traditional Chinese medicine

文章引用: 崔伟. 急性脑卒中患者康复过程中给与中医优质护理的效果[J]. 护理学, 2024, 13(5): 654-658.

DOI: 10.12677/ns.2024.135093

(TCM) nursing care during the recovery process of acute ischemic stroke patients. **Methods:** Ninety patients with acute ischemic stroke admitted between August 2018 and August 2021 were randomly divided into control group and study group. The control group received routine nursing care, while the study group received additional high-quality TCM nursing care on top of routine care. The effects of providing high-quality TCM nursing care during the recovery process of acute ischemic stroke patients were observed. **Results:** Compared with the control group, patients in the study group showed significant improvements in Fugl-Meyer assessment scores and quality of life measured by the EORTC QLQ-C30 questionnaire, with significant differences observed between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** In conclusion, the application of high-quality TCM nursing care during the acute phase of stroke recovery can lead to better recovery outcomes. It facilitates more significant improvements in limb function and quality of life during the recovery process. Therefore, broader application and promotion of high-quality TCM nursing care are recommended.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Nursing, High-Quality Nursing, Massage, Stroke, Motor Function, Quality of Life

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脑卒中，也被称为中风，是因为大脑的血流受到阻断或者出血而导致大脑部分区域的损伤[1]。它是一种非常严重的医疗情况，需要立即治疗[2] [3]。根据造成血流阻断的原因，脑卒中主要分为两类：缺血性和出血性脑卒中[4]。近年来，随着急性脑卒中患者的抢救和监护技术不断提升，虽然死亡率有所下降，但残疾率仍然很高，特别是偏瘫的发生率，严重影响患者的生活质量[5]。因此，本研究旨在探讨中医优质护理在急性脑卒中患者偏瘫康复中的应用，为临床护理提供科学依据。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

我们选取了本院 2018 年 8 月至 2021 年 8 月期间治疗的 90 例急性脑卒中患者作为研究对象。经过伦理委员会批准后，我们将他们随机分为两组：对照组和研究组。对照组包括男性 28 例，女性 17 例，被选对象的年龄介于 36 到 73 岁之间，平均年龄为(51.43 ± 10.48)岁。研究组中男性 26 例，女性 19 例；年龄介于 34 到 77 岁之间，平均年龄为(53.38 ± 10.25)岁。两组患者在性别、年龄等方面的差异均无统计学意义($P > 0.05$)，表现出可比性。

2.2. 纳入及排除标准如下

纳入标准：1) 所有患者符合急性脑卒中的诊断标准。2) 一侧肢体存在运动功能障碍。3) 必须自愿签署知情同意书。排除标准：a) 存在心脏、肝脏或肾脏功能不全的患者。b) 存在精神异常，如认知障碍或痴呆等。c) 不同意参与本研究的患者。

2.3. 方法

1) 对照组，按常规康复护理服务流程予以护理干预。

2) 研究组在传统护理基础上开展了中医护理服务,具体包括:a) 中医情志护理。通过调理情绪来协助患者建立对抗疾病的信心和勇气,培养患者内在的坚强意志,改善负面情绪,平衡身心状态,使患者保持积极、愉悦、平和的心态,从而达到心理平衡的目标;情志疗法采用一种情绪去矫正另一种情绪;暗示疗法则是给予患者各种积极的暗示,以减轻思想压力,增强信心[6]。b) 中医穴位按摩,对患者进行肩髃、曲池、外关、合谷、足三里、上下巨虚、解溪等穴位的按摩和针灸刺激,并结合被动活动,如患肢肩关节前屈、外展,膝关节屈伸等,促进改善脑部供血,促进受损脑组织恢复,建立代偿机制[7]。c) 中医熏洗护理,采用自制的活血方剂进行熏洗,每次熏洗四肢 30~40 分钟,每日早晚各 1 次,连续使用 1 周[8]。d) 饮食中医护理,根据患者具体情况进行中医辨证调膳,个性化搭配饮食,选择适宜的食物,培养良好的饮食习惯[9]。e) 康复锻炼护理,软瘫期主要在床上进行锻炼,如臀桥、翻身训练、体位适应性训练等,每日 2 次,每次 30 分钟。患者出现随意运动且肌力增高后时可开展主动康复锻炼,在护士指导下进行简单易行的锻炼活动,如体位调整、坐立训练、步态训练和负重训练,并纠正错误,引导家属监督[10]。

2.4. 评价标准

持续护理干预半年,观察两组患者运动功能的恢复情况及生活质量的改善情况。

1) 肢体功能评估采用 Fugl-Meyer 评分法进行评估,对两组脑卒中急性期患者护理前后的肢体运动功能进行评价:小于 50 分为严重障碍,50~84 分为明显障碍,85~95 分为中度障碍,96~99 分为轻度障碍,正常为 100 分。

2) 生活质量评估,我们采用 EORTC QLQ-C30 问卷进行评估,量表共 30 个条目,包括 5 个功能尺度(躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能)和 1 个患者自评项目(总健康状况),各项原始得分需经线性公式转换成 0~100 的标化分,得分越高,表明功能状态越好。

2.5. 统计学处理

采用 SPSS 16.0 统计学软件对所得数据进行统计学处理,计量资料的比较采用 t 或 t' 检验或重复测量设计的方差分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3. 结果

1) 两组患者护理前后肢体功能评分比较(表 1)。

Table 1. Comparison of pre- and post-nursing limb motor function scores in two groups of patients

表 1. 两组患者护理前后肢体运动功能评分比较

组别	例数	护理前	护理后
对照组	45	38.47 ± 8.66	71.77 ± 8.54
研究组	45	39.48 ± 6.88	88.37 ± 7.65

注:两组患者护理前后肢体运动功能评分比较,组间、不同时间点、组间与不同时间点交互作用均有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2) 两组患者生活质量评分比较(表 2)。

Table 2. Comparison of post-nursing quality of life scores in two groups of patients

表 2. 两组患者护理后生活质量评分比较

组别	例数	身体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	生活质量
对照组	45	53.77 ± 4.10	50.18 ± 4.89	52.64 ± 5.38	48.66 ± 4.77	50.44 ± 5.66	60.68 ± 6.37

续表

研究组	45	61.17 ± 2.87	55.66 ± 5.56	57.83 ± 3.67	53.44 ± 6.28	61.55 ± 4.37	69.21 ± 6.83
统计量		9.591 (1)	4.959 (2)	3.806 (2)	4.217 (2)	9.997 (1)	5.490 (2)
P 值		<0.05	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注: (1) 为 t' 值, (2) 为 t 值。

4. 讨论

脑卒中是因脏腑功能失调、正气虚弱,在情志过极、劳倦内伤、饮食不节、用力过度、气候骤变的诱发下[11],致瘀血阻滞、痰热内生、心火亢盛、肝阳暴亢,风火相煽,气血逆乱,上冲犯脑而形成[12][13]。急性脑卒中以气血逆乱而导致的“风”“痰”“火”“热”“瘀”等标实为主[14],实质为人体大脑血症导致神经功能受损,进而导致肢体功能出现障碍,影响生活[15]。因此,中医优质护理对于脑卒中急性期患者肢体功能康复具有关键性意义[16]。

脑卒中急性期患者肢体功能康复的关键在于适时而有效的护理干预[17]。对于脑卒中急性期偏瘫患者的护理干预应以中西医结合的方式为主,使患者达到预期更高的恢复目标[18](表1、表2)。西医传统康复护理注重外在技巧应用,将患者疾病状况作为关注重点[19][20],执行一系列措施如风险评估、基础护理、体位调整、病情监测、健康教育及日常护理,以支持患者的身体康复[21]。而中医优质护理则更侧重于内在调理,包括中医情志疗法培养康复信心、中医经络按摩促进血液循环、中医熏蒸疗法通络活血、中医饮食调养改善生活方式、康复运动促进肢体功能恢复等方法[22],以增强体质、提神醒脑,加速患者康复预后,提高患者的肢体运动能力和生活品质[19][23]。研究表明,经过护理干预,研究组脑卒中急性期患者相较于对照组,肢体运动功能恢复情况更加良好,生活质量的改善也更加明显,与对照组相比具有统计学上的显著差异($P < 0.05$)。

综上所述,中医优质护理在急性期脑卒中患者康复过程中的应用,可以使患者获得更好的恢复效果,可以使患者康复过程中肢体功能恢复更明显,生活质量提高更明显,建议进行更大范围的应用和推广。

参考文献

- [1] 明美红,李瑞. 中医康复护理在脑卒中患者康复中的应用效果[J]. 现代养生, 2024, 24(1): 38-41.
- [2] 何巧萍. 出血性脑卒中的中医护理[J]. 家庭生活指南, 2023, 39(12): 176-177.
- [3] 李若瑄,郑方道,王亚杰. 中医护理技术干预卒中后疲劳的研究进展[J]. 智慧健康, 2023, 9(32): 12-15+19. <https://doi.org/10.19335/j.cnki.2096-1219.2023.32.004>
- [4] 王琦,舒适,鲁婵婵,等. 上海浦东某地脑卒中患者的中医分型特点及治疗情况分析[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(5): 105-109. <https://doi.org/10.19347/j.cnki.2096-1413.202405026>
- [5] 杨晓林. 早期中医护理对脑梗死老年患者生活质量和满意度评价的影响研究[J]. 临床研究, 2023, 31(11): 182-185.
- [6] 矫非桐,王春艳. 脑卒中偏瘫患者的中医康复治疗及护理研究进展[J]. 吉林医药学院学报, 2023, 44(5): 371-372+375. <https://doi.org/10.13845/j.cnki.issn1673-2995.2023.05.029>
- [7] 张历敏,刘金丽,任沙沙. 早期康复配合中医护理在脑卒中偏瘫患者中的应用价值[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(7): 118-120. <https://doi.org/10.13729/j.issn.1671-7813.Z20221197>
- [8] 何会芳,崔艳丽,连小慧. 中医特色护理干预联合常规护理对脑梗死患者认知及预后的影响[J]. 包头医学, 2023, 47(1): 55-57.
- [9] 郭敬,陈丽丽,陆镇涛,等. 中医护理技术研究现状与思考[J]. 北京中医药, 2023, 42(2): 128-132. <https://doi.org/10.16025/j.1674-1307.2023.02.001>
- [10] 张秀红,郁明明. 基于中医护理技术的“三位一体”优质护理在神经内科患者中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(3): 86-88. <https://doi.org/10.16690/j.cnki.1007-9203.2023.03.002>

- [11] 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. <https://doi.org/10.13729/j.issn.1671-7813.Z20212137>
- [12] 李欣欣, 王诗尧. 中医护理在脑卒中功能缺损症状康复中的运用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(4): 177-179.
- [13] 李晶晶, 何望生. 中医护理联合认知疗法对气虚血瘀型卒中后认知功能障碍的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(1): 131-135.
- [14] 余泽群. 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研究[J]. 名医, 2022(6): 153-155.
- [15] 王乐. 中医护理疗法在脑卒中患者中的应用现状[J]. 继续医学教育, 2022, 36(11): 161-164.
- [16] 董燕鸿. 手足十二穴按摩联合早期康复对急性脑梗死患者偏瘫的效果研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2022. <https://doi.org/10.27460/d.cnki.gyzyc.2022.000017>
- [17] 王银秋. 中医护理干预对脑卒中高血压患者血压及治疗依从性的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(31): 137-139+159. <https://doi.org/10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2022.31.036>
- [18] 杨丽, 段晓晶, 宋晶晶, 等. 中医护理对脑卒中肢体康复的促进作用[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(7): 73-75. <https://doi.org/10.13729/j.issn.1671-7813.Z20212134>
- [19] 黄永福. 脑出血破入脑室的手术治疗进展[J]. 广西中医药大学学报, 2020, 23(2): 78-81.
- [20] 赵超灵. 腕踝针疗法对风痰瘀阻型脑梗死偏瘫患者上肢功能的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 南昌大学, 2022. <https://doi.org/10.27232/d.cnki.gnchu.2022.000965>
- [21] 马斐. 基于三维质量评价模式脑梗死急性期中医护理质量评价指标体系的构建[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2023. <https://doi.org/10.27282/d.cnki.gsdzu.2023.000235>
- [22] 王妍杰, 陆静奕, 刘筱雯, 等. 中医护理促进脑卒中患者肢体康复的效果观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(5): 207-209. <https://doi.org/10.16286/j.1003-5052.2022.05.082>
- [23] 郭秀云. 脑梗死患者中医护理干预研究进展[C]//南京康复医学会. 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三). 出版者不详, 2022: 5. <https://doi.org/10.26914/c.cnkihy.2022.081187>