

# 脑梗塞患者中采用中医护理后的康复情况分析

宁心燕

浦北县中医医院 535319

**【摘要】目的** 探讨中医护理在脑梗塞患者中的应用效果。**方法** 将2020年7月到2021年7月在本院进行治疗的脑梗塞患者76例作为本次的观察对象,并将这76例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有38例脑梗塞的患者,而对照组的38例脑梗塞的患者采用常规的护理措施进行护理,实验组的38例脑梗塞的患者则是采用中医护理措施进行护理,并将两组脑梗塞患者护理前后日常生活活动能力量表的评分进行对比和分析。**结果** 两组脑梗塞患者在护理前,两组患者日常生活活动能力量表的评分对比不具有统计学意义( $p>0.05$ ),而两组脑梗塞患者在护理后,采用中医护理的实验组患者日常生活活动能力量表的评分优于采用常规护理的对照组患者,且两组脑梗塞患者日常生活活动能力量表评分对比产生的差异数据具有统计学意义( $p<0.05$ )。**结论** 本文对脑梗塞的患者使用中医护理措施进行护理,能够有效的提高脑梗塞患者的生活质量,同时也能提高患者对护理工作的满意度,促进脑梗塞患者的健康恢复,在临床上值得推广和使用。

**【关键词】** 中医护理; 脑梗塞**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2022) 04-129-02

目前脑梗塞是能够威胁到人们生命健康的一种脑血管的疾病,脑梗塞主要是由于脑组织血栓造成脑组织间隙性梗死,从而导致局部的血液循环减缓或者出现障碍而引发患者出现脑组织缺血缺氧坏死等。目前临床对于脑梗塞的治疗并没有特效的药物,只能通过对症治疗以及康复训练来提高脑梗塞患者的生活质量和治疗的效果。但是由于康复训练的时间比较长,所以大部分的脑梗塞患者的预后恢复都比较差,同时还会出现后遗症等情况,严重的影响了脑梗塞患者的生活质量,同时还会造成脑梗塞患者出现生活不能自理的情况。所以本院将对脑梗塞的患者采用中医护理措施进行护理,能够有效的提高患者的康复治疗效果,同时也能够提高患者对护理工作的满意度,现将研究的结果进行对比和分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2020年7月到2021年7月,在本院进行治疗的脑梗塞患者76例作为本次观察对象,并将这76例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有38例脑梗塞的患者,而对照组的38例脑梗塞的患者中,有男性患者20例,女性患者18例,年龄在38~75岁之间,实验组的38例脑梗塞的患者中,有男性患者19例,女性患者19例,年龄在39~76岁之间,两组脑梗塞的患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组脑梗塞患者的临床资料在对比后产生的差异数据中不具有统计学意义( $p>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组的脑梗塞患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组的脑梗塞患者主要采用中医护理措施进行护理,内容包括:1. 首先护理人员需要对脑梗塞的患者进行心理护理,因为在中医的理论中,如果患者出现了抑郁以及绝望等负面情绪,就会影响着治疗的效果,所以护理人员应该耐心的与患者进行沟通和交流,改善患者不良的情绪,提高患者对医护人员的信任度,同时提高患者对治疗的依从性。2. 对患者进行针灸的治疗护理,对于脑梗塞的患者可以选择百会、四神聪、内关、三阴交、足三里、太冲、外关、阳陵泉、太溪和天泉穴进行针灸穿刺,每天需要针灸一次,并且每次留针的时间应该在30分钟,同时定期的捻搓针柄起到刺激患者穴

位经络的目的,每十天为一个疗程。在患者针灸的过程中,护理人员需要将针灸的部位进行充分的暴露,同时协助患者采取舒适的体位,并且在留针的时间内保持患者的体位,同时做好患者的保暖工作。3. 对患者进行推拿按摩的护理,护理人员需要根据按摩的需要,帮助患者采取舒适的体位,并且对患者上肢的内关、合谷、少海等穴位进行按压,同时指导患者进行上肢的屈伸和外展的动作,而肩关节则是进行内旋、外旋等动作,患者的动作需要维持40~60次左右。下肢则是选择涌泉、昆仑、内外膝眼等穴位进行按压,同时还应该按摩患者的小腿肌肉,并指导患者进行膝关节以及髋关节的内旋和外旋等动作,并且需要做30~40次左右。

### 1.3 观察指标

将两组脑梗塞患者护理前后日常生活活动能力量表进行对比分析。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 $\chi^2$ 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用t进行检验,当 $p<0.05$ 时具有统计学意义。

## 2 结果

两组脑梗塞患者护理前,两组患者日常生活活动能力量表对比不具有意义( $p>0.05$ ),而两组脑梗塞患者护理后,采用中医护理护理的实验组脑梗塞患者日常生活活动能力量表优于对照组的患者,且两组患者日常生活活动能力量表对比产生的差异数据具有统计学意义( $p<0.05$ )见表1

表1: 两组患者日常生活活动能力量表评分的对比情况

| 组别  | 例数 | 护理前             | 护理后             |
|-----|----|-----------------|-----------------|
| 实验组 | 38 | 17.72 $\pm$ 1.9 | 76.38 $\pm$ 7.4 |
| 对照组 | 38 | 16.98 $\pm$ 1.7 | 60.71 $\pm$ 6.6 |
| p   |    | >0.05           | <0.05           |

## 3 讨论

脑梗塞疾病目前在临床上具有较高的致残率以及致死率,是能够威胁到人们生命健康的最重要的脑血管疾病,同时也是最重要的致死原因。即使有大部分的患者经过有效的治疗以后,患者的病情得到了有效的控制,但是患者的机体功能

(下转第131页)

理中始终贯彻“以患者为中心”的核心理念,保障患者预后效果。

本研究显示,护理后研究组心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数均低于对照组( $P < 0.05$ ),且研究组氧分压指数高于对照组( $P < 0.05$ )。护理后两组FEV1、FEV1/FVC水平均呈上升趋势,且研究组高于对照组( $P < 0.05$ )。由此可知采取针对性护理可有效改善临床各项指标,提高肺功能。在护理过程中,对患者实施吸氧、吸痰护理,可以有效保障患者呼吸顺畅,全面提高膈肌弹性收缩能力,促进肺通气功能增强,改善肺功能以及呼吸系统;通过相关疾病健康教育干预,可以提高患者对于疾病的认知度,有利于增加患者自我保护意识,促使其积极配合护理人员工作。

综上所述,针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者中效果显著,有效患者心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数,提升氧分压指数、改善肺功能,利于病症好转,值得推广。

表2:两组肺功能比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别        | FEV1%(%)   |            | FEV1(L)   |           | FEV1/FVC   |            |
|-----------|------------|------------|-----------|-----------|------------|------------|
|           | 护理前        | 护理后        | 护理前       | 护理后       | 护理前        | 护理后        |
| 研究组(n=25) | 48.82±4.11 | 78.46±2.17 | 1.43±0.19 | 2.89±0.48 | 44.85±2.65 | 77.39±3.17 |
| 对照组(n=25) | 48.80±4.28 | 62.01±2.57 | 1.41±0.24 | 1.84±0.32 | 44.83±2.59 | 63.74±2.04 |
| t         | 0.949      | 4.275      | 0.783     | 5.338     | 0.271      | 0.682      |
| P         | 0.893      | 0.000      | 0.036     | 0.000     | 0.578      | 0.000      |

(上接第127页)

#### 参考文献:

- [1] 任丽玮、许振坤、原涛.多元化延续性护理对高血压合并非瓣膜性心房颤动患者华法林抗凝达标率,依从性和自我管理能力的影[ J].现代中西医结合杂志,2020,29(33):5.
- [2] 董永蓉.基于授权理论的延续性护理对老年慢性心力衰竭病人心功能和躯体功能的影响[ J].护理研究,2021,35(18):4.
- [3] 毛建斌,刘政,姜玲,等.沙库巴曲缬沙坦在改善慢

#### 参考文献:

- [1] 熊益,董智强.优质护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期并发呼吸衰竭患者肺功能及血气指标的影响[ J].山西医药杂志,2021,50(18):2723-2726.
- [2] 崔伊莎,董慧娟.人性化优质护理干预对重症监护呼吸衰竭患者心理状态及血气分析指标水平的影响[ J].中国药物与临床,2021,21(12):2229-2230.
- [3] 范兰兰,梁梅芳.危重症专科护理小组干预对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理效果的影响[ J].中国药物与临床,2021,21(12):2207-2209.
- [4] Zhu T, Xu A, Bai X, et al. Effect of convalescent plasma and immunoglobulin on patients with severe acute respiratory syndrome: a systematic review[ J]. Zhonghua Wei Zhong Bing Ji Jiu Yi Xue, 2020, 32(4):435-438.

性心力衰竭合并心房颤动患者心脏重构中的作用[ J].中国医药,2022,17(3):4.

- [4] 孙晶,薛芬菲,王施展.基于家庭的延伸康复护理对冠心病合并心力衰竭患者心理状况及遵医行为依从性的影响[ J].中国医药导报,2022,19(1):4.
- [5] 任良强,侯晓晓,乔平,等.灯盏生脉胶囊结合沙库巴曲缬沙坦钠片对冠心病合并慢性心力衰竭患者血清APN,MMP-9和BNP水平的影响[ J].中华中医药学刊,2022,40(1):4.

(上接第128页)

者机体耐受下,实施膝关节活动,经消肿、抗感染、镇痛、各项训练避免患者出现骨折疏松、肌肉萎缩情况,加之适宜牵引可将韧带、结缔组织损伤情况降低,使膝关节功能予以改善,有利于愈合<sup>[4-5]</sup>。

综上所述,对胫骨平台骨折患者予以康复治疗,将康复时间缩短,有利于膝关节功能恢复,使关节角度、活动情况予以改善。

#### 参考文献:

- [1] 陈小平.胫骨平台骨折术后康复治疗对膝关节功能恢

复的影响[ J].中国伤残医学,2020,28(17):73-74.

- [2] 尚建伟.胫骨平台骨折内固定术后系统性康复治疗对膝关节功能的影响[ J].中国伤残医学,2021,28(16):54-55.
- [3] 王博.胫骨平台骨折术后膝关节功能的康复治疗方法及疗效观察[ J].中国保健营养,2022,29(1):62.
- [4] 曾海潜,罗燕,马成龙.胫骨平台骨折的康复治疗及患者膝关节功能评估[ J].养生保健指南,2019(30):338.
- [5] 张庆.胫骨平台骨折的康复治疗对膝关节的影响[ J].临床合理用药杂志,2021,12(19):142-144.

(上接第129页)

障碍情况以及神经系统的敏感性还是在不断的降低,所以导致患者在患病以后会出现生活不能自理的情况,因此需要对患者进行有效的康复训练,但是康复训练的时间非常的漫长,而在这样漫长的状态下,会给患者的心理造成非常大的压力,同时也会给患者及其家属的家庭造成很大的负担。因此对于脑梗塞的患者采用有效的护理是非常重要的。

本文对脑梗塞的患者采用中医护理措施进行护理,通过中医的针灸以及按摩能够更好的帮助患者疏通经络,避免患者的肌肉出现痉挛以及韧带粘连的情况,从而达到活血化瘀

的作用,帮助脑梗塞患者更好的恢复,提高脑梗塞患者日常生活活动的的能力,改善患者的生活质量,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

#### 参考文献:

- [1] 岳晓香.中医康复护理在脑梗死患者中的临床应用[ J].中国实用医药,2021,7(6):248-249.
- [2] 高传琴.中医康复护理对脑梗死患者功能康复影响的分析[ J].福建医药杂志,2021,2(4):138-139.
- [3] 王悦.中医康复护理对脑梗死患者功能康复的影响[ J].长春中医药大学学报,2021,6(3):594-595.