

针灸疗法联合康复护理对脑卒中康复期的应用

唐 婷

成都大学附属医院中医科二病区 610081

【摘要】目的 探究针灸疗法联合康复护理对脑卒中患者康复期的应用效果。**方法** 选择2021年11月-2022年11月本院收治的60例脑卒中患者作为此次研究对象,采用数字随机法将或者划分为对照组与观察组各30例。其中对照组患者采取常规治疗方式与护理模式,对观察组患者采取针灸疗法联合康复护理模式。对比两组患者神经功能缺损以及日常生活能力、肢体运动,对比两组患者并发症发生率。**结果** 观察组患者神经功能缺损、日常生活能力以及肢体运动能力明显高于对照组,差异具有统计学意义($p<0.05$);观察组患者并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 对脑卒中康复期时采取针灸疗法联合康复护理能够有效改善患者神经功能缺损,提高患者肢体运动能力以及日常生活能力,同时降低观察组患者并发症发生率,值得推广。

【关键词】 针灸疗法; 康复护理; 脑卒中康复期

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-013-02

【Abstract】 Objective To explore the application effect of acupuncture combined rehabilitation nursing in the rehabilitation period of stroke patients. **Methods** 60 stroke patients admitted to our hospital from November 2021 to November 2022 were selected as the subjects of this study, and 30 patients were divided into control group and observation group by digital random method. The patients in the control group adopted conventional treatment and nursing mode, and the observation group adopted acupuncture therapy combined rehabilitation nursing mode. The ison of neurological deficit, daily living ability and limb movement in the two groups. **Results** The neurological deficit, daily living ability and limb movement ability in the observation group were significantly higher than the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$); the complication rate was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** The acupuncture therapy combined with rehabilitation nursing can effectively improve the neurological deficit, improve the limb movement ability and daily living ability, and reduce the rate of complications in patients in the observation group, which is worth popularizing.

【Key words】 acupuncture therapy; rehabilitation nursing; stroke rehabilitation period

脑卒中又称为脑中风,是一种急性的脑血液循环障碍性疾病,以起病急、局灶神经功能缺损为主要特征,具有发病率高,致残率高以及复发率、死亡率高的特点。虽然多数患者在治疗后能够及时挽回生命,但仍会留下不同程度的后遗症,例如患者出现偏瘫、口角歪斜等症状,使患者就算治疗后也不具备完整的生活自理能力与情感障碍,对患者生活质量产生明显的影响。当这部分患者在治疗后仍然需要长期的康复训练才有可能将脑卒中所带来的后遗症降低到最小^[1-2]。然而传统的康复恢复训练无法满足患者的病情需求,并不能改善患者整体预后效果。随着中医学广泛应用于各项疾病治疗中,获得显著的治疗效果,为此,本文将研究在针灸疗法的基础上联合康复护理对脑卒中康复期的效果影响,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年11月-2022年11月本院收治的60例脑卒中患者作为此次研究对象,采用数字随机法将或者划分为对照组与观察组各30例。其中对照组患者男15例,女14例,年龄40-65岁,平均年龄(55.32 ± 5.76)岁;该组患者均是单侧病患,左侧偏瘫12例,右侧偏瘫18例。观察组男18例,女12例,年龄42-68岁,平均年龄(57.85 ± 5.28)岁;该组患者均是单侧病患,左侧偏瘫15例,右侧偏瘫14例。两组患者资料均无差异性对比($p>0.05$),具有可比性。

纳入标准:均为首次发生脑出血或脑梗;伴有肢体功能

异常;经头颅CT检查后确诊为脑卒中。患者家属对此次研究知晓并同意签署知情书。

排除标准:患者伴有重大心肝肾等疾病;患者伴有严重的语言障碍;患者伴有明显的认知功能障碍;伴有多次发病。

1.2 方法

对照组:该组采用常规保守治疗模式与护理模式干预,包括对患者进行基础的用药指导,对患者进行简单的康复训练。

观察组:对该组患者采取针灸疗法联合康复护理,具体如下。(1)康复护理:护理人员要严密的监测患者病情,并做好患者皮肤护理,避免患者发生压疮。对患肢采取合理的体位护理,促使患者采取正确体位,并加以中医按摩疗法,促进患肢血液循环,按摩需要轻柔。对于不同肌肉情况所采取的按摩方式具有一定差异性,对于部分肌张力高的患者则需要先安慰患者情绪,而后进行按摩促使患者逐渐放松。另外,护理人员还可以指导患者在床上进行桥式运动、自助上肢伸展运动等康复训练,调整患者气血,促使患者经络通畅。在患者康复阶段,患者病情已接近于稳定,所以要多鼓励患者进行康复运动,以此提高患者在中枢神经系统以及循环系统等。并鼓励患者进行膝关节、髋关节的主张训练。以此达到逐渐抬高患肢的目的,同时鼓励患肢进行翻身练习、站位平衡练习等,引导患者正确饮食,并对患者开展穿衣训练、排泄训练等日常生活训练。另外,护理人员还需要加强患者心理护理,适当的展开健康宣教,促使患者能够提高配合程度。(2)针灸疗法:对脑卒中患者需采取头针疗法啊,又叫做头皮疗法。

取穴方法：取人中、极泉、合谷以及尺泽、委中、三阴交穴。对于上肢不利的话则需要选择曲池穴、合谷穴、内关穴。下肢不利则选择足三里、阴陵泉以及血海等。操作方法：护理人员指导患者采取坐位活卧位，选定刺激区域后进行消毒，选用 28-30 号、长 1.5-2 寸的毫针，和头皮呈 30 度角，而后缓慢捻转进针，直到一定程度。运针过程中只捻转不提插，通常以拇指掌侧面与食指侧面夹持针柄，以食指掌关节快速连续屈伸，促使针身左右选择，捻转速度需要保持在每分钟 200 即可。持续捻转 2-3 分钟，留针 5-10 分钟，操作 2-3 次即可起针。对于偏瘫患者留针期间可以适当配合肢体活动，可有效提高疗效^[3]。

1.3 观察指标

比两组患者神经功能缺损以及日常生活能力、肢体运动，对比两组患者应用疗效。应用疗效包括显效、有效、无效。其中显效：经该治疗方式后患者肢体功能基本得到恢复，康复效果显著。有效：患者偏瘫、失语等症状得到改善。无效：患者由脑卒中所产生的后遗症仍然明显，且并无变化。神经功能缺损、日常生活能力以及肢体运动总分 100 分，分数越高说明患者恢复状况越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件分析两组患者数据，计量资料采用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料则采用率 (%) 表示，独立样本分别采用 t 与卡方进行检验，当 $p < 0.05$ 时说明差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者相关指标

对比两组患者神经功能缺损、日常生活能力以及肢体运动。结果显示观察组整体指标数据明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1: 对比两组患者相关指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	神经功能缺损	日常生活能力	肢体活动
对照组	30	35.43 ± 5.97	19.54 ± 3.88	45.75 ± 13.54
观察组	30	27.75 ± 5.09	25.43 ± 4.03	77.43 ± 10.85
t		11.322	9.533	13.550
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组应用疗效

对比两组患者整体应用疗效，结果显示观察组患者应用

疗效明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)，见表 2。

表 2: 对比两组应用疗效 {率 (%)}

组别	例数	显效	有效	无效	应用疗效
对照组	30	9 (30)	11 (36.67)	10 (33.33)	75.57
观察组	30	15 (50)	13 (43.33)	1 (3.33)	95.57
χ^2					5.071
p					<0.05

3 讨论

中医理论认为通过针灸可以扶正祛邪、疏通人体经络，调畅人体气血。对脑卒中康复期患者采取针灸疗法不仅可以加快其脑部血管血流速度，同时还可以缓解患者脑血流病情，进而改善由于脑卒中所造成的偏瘫等症状。同时加以康复训练对患者患肢神经进行刺激，恢复患者中枢神经系统功能，促使患者建立正常运动功能模式，进而改善患者肢体萎缩的显效，为此将针灸疗法联合康复护理模式可有效提高脑卒中康复效果^[4-5]。

本次研究对观察组患者采取针灸疗法联合康复护理模式，结果显示观察组患者神经功能缺损、肢体运动以及日常生活能力评分明显优于对照组；观察组患者应用疗效明显优于对照组，差异均具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述，对脑卒中康复期患者采取针灸疗法联合康复护理能有效改善患者肢体功能，提高患者日常生活能力，改善患者神经功能缺损，值得推广。

参考文献:

- [1] 张韶博, 徐晓玉, 王利辉. 心理护理干预联合针灸疗法对脑卒中康复期效果及对负性情绪的影响 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(01):117-120.
- [2] 张韶博, 徐晓玉, 王利辉. 针灸疗法联合心理护理对脑卒中康复期的治疗效果研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(12):121-124.
- [3] 赵志翠. 针灸康复护理对脑中风瘫痪患者的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(05):196-197.
- [4] 王建华. 针灸结合运动想象在脑卒中偏瘫患者康复护理中的应用效果观察. 河北省, 邢台市人民医院, 2017-08-16.
- [5] 于靓, 殷立新. 盆底生物反馈与针灸辨证取穴在脑卒中后便秘康复护理中的应用 [J]. 四川中医, 2016, 34(09):204-206.

(上接第 12 页)

很难对这种损伤达到治愈的目的，只有充分结合现代康复理论，来促使患者的认知功能得到恢复^[3]。

对脑外伤患者给予常规的康复治疗有助于改善患者的不良心理，消除患者的负面情绪，提高患者的临床治疗依从性，从而更加的配合相关治疗，而给予患者一定的运动指导有助于刺激患者的中枢神经，有效提高患者的反应能力，促使患者尽快康复，给予患者一定的语言锻炼可明显改善患者的人际关系，有助于患者的社会生活等。

在对患者进行常规康复治疗的基础上增加中医治疗的效果更佳，中药药方中含有的白芍和川芎可对患者进行活血而行气，红花具有止痛及通络、活血而化瘀的作用，当归可对患者进行补气而养血，山茱萸和远志有助于患者的益智作用等^[4]。本研究中，研究组脑外伤患者的定向力及记忆力评分、下肢运动功能评分、平衡功能评分分别为 (8.42 ± 2.03) 分、

(7.95 ± 2.42) 分、(9.21 ± 1.52) 分，均明显的优于对照组脑外伤患者 ($P < 0.05$)，可见对脑外伤患者进行中药结合常规康复治疗可明显改善患者的定向力及记忆力及肢体的相关功能，具有重要的临床价值，可进一步推广使用。

参考文献:

- [1] 沈夏锋, 胡永善. 脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展 [J]. 中国康复医学杂志, 2020, 27(10): 983-986.
- [2] 王丽敏, 王伟民. 轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学新进展 [J]. 中国康复医学杂志, 2021, 26(12): 1177-1182.
- [3] 杨月嫦, 赵忠新, 谢瑞满. 洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者的早期认知功能损害 [J]. 中国临床医学, 2022, 17(4):598-600.
- [4] 汪春, 郭知学. 中药早期介入对脑外伤后患者认知功能的影响 [J]. 中国康复理论与实践, 2020, 17(7):673-675.