

# 中医护理特色技术在偏瘫患者康复护理中的研究进展

周涛

浙江中医药大学, 浙江杭州 310053

**摘要:** 对中医特色护理技术在偏瘫患者康复护理中的应用情况进行综述, 对比与总结常规方法与西医手段, 分析与总结中医护理特色康复技术的效果与优势, 再对比多项中医护理技术结合效果与中医护理西医护理结合效果, 寻求中医护理特色技术应对偏瘫康复发挥更大疗效的方法及为其临床应用提供循证医学证据, 为给予偏瘫患者更多的治疗选择与康复效果提供参考。

**关键词:** 中医护理特色技术; 偏瘫; 康复护理; 效果

偏瘫, 因中枢神经性损伤而造成的一侧躯体瘫痪, 患者上下肢功能不同程度受限。导致偏瘫的主要原因有高血压、心脏病、糖尿病以及血脂代谢异常。除上述原因之外, 脑外伤通常也是导致偏瘫的主要因素<sup>[1]</sup>。40岁以上患脑卒中的人数约为1704万<sup>[1]</sup>, 每年新发中风患者200多万例, 在幸存的脑卒中患者中, 约80%的患者将会留下不同程度的肢体偏瘫<sup>[1]</sup>。患者方面, 由于偏瘫丧失工作和生活能力, 或主动, 或被动而不得不与家人、朋友和同事关系疏远, 导致其生活关系质量下降, 易产生较强的孤独感, 心理上表现出明显的情感障碍<sup>[1]</sup>。家庭方面, 则会受到巨大的冲击, 轻则花费更多的精力, 家庭情绪与氛围变差, 重则直接主要劳动力或顶梁柱变成拖油瓶, 极大程度上动摇家庭稳定与结构。综上所述, 这是一个需要重视并急需解决的社会问题。目前传统西医广泛应用的常规康复干预以肢体功能锻炼为主, 有良好的近期效果, 但对于远期恢复的作用欠佳<sup>[1]</sup>, 而中医则在远期也有着良好的治疗效果, 因此本文就近年来偏瘫患者的中医特色康复护理策略进行综述。

## 1. 中医护理特色技术康复护理的概念及其意义

中医护理特色康复护理技术是以中医整体观念和辨证施护理论为指导, 利用传统康复护理方法, 配合康复医疗手段、传统康复训练和养生方法, 而形成并应用于帮助病员或残疾人, 在其生理或解剖缺陷的限度和环境条件许可的范围内, 根据其愿望和生活计划, 促进其在身体上、心理上、社会生活上、职业上和教育上的潜能得到最充分发展的, 具有中医护理特色的技术。大量临床研究证实, 偏瘫形成后的1~3个月内为肢体功能恢复的关键期和黄金时段<sup>[1]</sup>, 在此期间如果进行有针对性的早期中医康复护理, 能够取得非常好的临床效果<sup>[1]</sup>。其中按照人体经络对肢体相关穴位进行针灸、推拿按摩, 能够起到改善血液循环、松解关节粘连、缓解肌肉萎缩、提高患肢的肌力水平的作用。通过护理对受损伤的神经元产生一定程度的刺激, 有助于促进神经功能的恢复, 缩短肢体运动功能的恢复时间。通过采用艾灸、中药熏

洗等方式所产生的热力效应和药物作用, 能够起到促进血液循环、温经通络、调节气血、改善肢体功能的效果<sup>[1]</sup>。

## 2. 偏瘫患者常规康复护理现状

关于偏瘫患者的康复问题, 近年来的研究发现, 康复护理的早期介入可有效缩短卧床周期, 减少后遗症, 提高生活质量, 早日回归社会, 达到更好的康复效果, 因此目前也广泛提倡早期的干预<sup>[1]</sup>。长久以来, 根据前辈的探究, 尝试, 与验证, 保留下来并且目前效果得到验证日常使用的常规方法大致总结如下:

### 2.1 康复训练

康复训练(运动疗法)是临床治疗痉挛最基础、最广泛的的重要手段, 适用于肌张力增高的初期或者轻度痉挛期, 是通关模拟进行正常的人体运动模式, 来提高肌张力, 增强神经肌肉的兴奋性, 从而降低痉挛拮抗肌肉的张力, 提高主动肌的协调性, 抑制异常的运动模式<sup>[1]</sup>, 常规康复训练内容大致可以依据患者的病情与需求分为阶段进行:

**床上功能锻炼:** 当患者在符合锻炼要求后, 在护理人员的参与与指导下, 利用健侧肢体的引导进行的患侧肢体训练。

**站立与坐立训练:** 坐起训练, 抬高床头30°, 针对患者情况可逐渐拉大角度, 延长时, 渐渐直至患者双足可下垂至床边; 协助患者进行站立, 并使其保持站立状态, 根据患者耐受情况逐渐增加训练时间。

患者能独立自主进行一段时间的站立后, 可对其进行行走、基础平衡训练, 循序渐进。

康复训练的改进正在与科技的更新更加紧密的结合, 从人工到传统上的辅助器械再到尝试高新技术。下肢偏瘫改进了设计步态的机器人, 足部验证预制踝足矫形器的效果提升, 手部利用传感器改善肌肉活性的恢复。

### 2.2 日常生活指导

偏瘫患者普遍经历了一个长期的卧床过程, 对于常规的生活会存在一定的脱节。这方面的康复护理利用形式为学习模式, 进行生活能力训练: 通过现代工具, 协助患者独立完成相关的日常生活, 如轮椅活动、如厕、

起床以及翻身等；利用堆积木、拧毛巾、拨算盘、刷牙洗脸等训练，进一步促进恢复日常生活能力，同时指导起居有常，合理饮食，及时补充消耗等等。同样这方面的康复护理得到了电子技术的改进。

### 2.3 情志护理

功能的受损与丧失往往会伴随而来的是情志的改变。针对这方面的偏瘫患者常规护理，常规给予健康知识宣教与一定的情感支持。以患者及家属为对象进行的面对面健康咨询与互动学习，教育资料的分发及健康教育宣传册宣讲等，指导患者修生养性，保持情绪稳定，尽量避免不良情绪就需要得到关注，常用的手法有音乐疗法等。

### 2.4 日常生活引导

适应是一个双向的过程，此过程是一个配合社会康复和职业康复部门，协助患者做好回归社会的准备；指导患者家属和工作单位对环境设施进行改造。这是一项有利于患者适应生活和工作的长效工作。

## 3. 中医特色护理技术在偏瘫患者康复护理中的应用进展

目前，遵循中医辨证施护的理论，中医特色护理技术在偏瘫患者的康复护理中取得了明显且远期的效果，偏瘫患者以中医护理干预，减轻神经功能损伤，可改善患者的肢体运动功能与协调性，提升日常生活活动能力，进而促进患者早日康复。

### 3.1 穴位按摩与敷贴

穴位按摩，按摩穴位护理主要是通过按摩手法良性刺激特定穴位，目的为增强人体抗病能力。选取特定穴位与手法进行穴位按摩，注意控制力度，避免刺激痉挛肌肉群。而穴位敷贴主要是通过穴位敷贴使药物经肌肤入穴，利于中风后偏瘫患者肢体功能康复，Barthel 指数评分显示穴位敷贴治疗中风偏瘫疗效显著，能缩短病程，加快康复。研究表明通过穴位敷贴的生物效应，合并经络穴位效应，产生生物共振，从而有效改善人体微循环，增强免疫力，已达祛风化痰，平肝潜阳，痛经活血，调整阴阳，配合针剂，对中风偏瘫患者肢体功能康复，疗效显著，能够缩短治疗时间，加速恢复过程，提升生活的品质，且不会引起疼痛或其他不适感。在利用穴位按摩敷贴有效改善中风后痉挛性偏瘫患者的效果得到论证，治疗中医症候、改善肌张力及运动功能，提高患者日常生活能力均由不措的治疗效果表现。

### 3.2 中药热敷及熏洗

中药熏洗护理主要是以借助药物和热疗的双重作用，来促进偏瘫患者肢体养血柔筋、活血通。缓解痉挛状态的措施是临床治疗脑出血后痉挛性偏瘫的重点，目前，西医治疗本病以对症治疗配合康复训练为主。设置对照，研究组用中药熏蒸联合中医康复疗法治疗，对照

组用常规治疗，观察发现中药熏洗治疗本病疗效突出。四个疗程周期下进行对照实验表明中药熏蒸用于脑卒中偏瘫患者能有效改善患者神经功能缺损程度，更好地促进其患测肢体运动功能恢复，提升患者日常生活能力，从而取得更好地临床疗效。

### 3.3 针灸护理

根据 Brunnstrom 六分期理论，分析得到针刺结合运动治疗中风后痉挛性偏瘫的中医支撑理论主要是通过调节经络、刺激神经末梢、消除血瘀痰、提高肌肉力量和协调性等方面来缓解肌肉痉挛，促进身体的康复。针刺头部相应穴区促进大脑皮层各功能区之间进行相互协调和代偿。且对于针的应用研究可谓是百家争鸣，穴位针刺、热补针、“金钩钓鱼”针法等等，各有用法用处，不一而足。脱颖于传统之中的电针在得到了不断且广泛的应用与发展，肢体运动功能改善、语言功能恢复、心理情志改善均逐步得到验证，且目前其安全性也较好。

艾灸护理主要是通过刺激穴位，促进神经生长和功能恢复。比较两组患者多项的客观指标的变化得出对于气虚血瘀型脑卒中偏瘫患者软瘫期行中药艾盐包热熨，可缩短软瘫期持续时间，降低中医证候积分，提高日常生活能力。

### 3.4 中医情志护理

关注患者的心情神志变化，以其方式帮助患者调整心态，树立对抗疾病的信心。实验得出中医情志护理能缓解中风偏瘫患者的抑郁状态，促进患者对康复运动训练的积极参与对治疗工作的依从，从而提升自我效能感和日常生活能力。中医情志护理着重于心理干预方面，对情绪调节意义重大并且能够稳步提升其生活质量。相信未来进一步去运用的效果不会差。

## 4. 中医护理技术与康复训练结合治疗

### 4.1 中药类中医康复护理技术结合康复训练

比对数个疗程后口服中药辅助的疗效相比单一康复训练更持续有效。中药辅助的康复护理与西药辅助的康复护理，论证了改善肌张力与整体运动的能力是中药的辅助效果更好，且未表现出明显副作用。

### 4.2 针灸类中医康复护理技术结合康复训练

作为中医技术代表性标志之一，针灸早早进行研究，已有不错斩获。针刺在头颅部，运动部位在上下肢，既不妨碍行针，也不会引起疼痛，相互取长补短，可作为中风后痉挛性偏瘫康复的较佳方案，值得临床推广使用。将针灸治疗与针对性的肢体康复训练相结合，对于治疗脑卒中后偏瘫患者具有显著的临床效果。该治疗方法不仅能够显著改善患者的临床症状，还能有效提升患者的运动功能，从而提高其日常生活质量，并降低残疾发生率。

### 4.3 多种中医康复护理技术结合康复训练

中医护理技术的作用从来都不是单一的，中医综合

康复护理结合现代康复训练的痉挛恢复效果好于单独的现代康复训练,利用中药熏洗联合疏通督治疗偏瘫后手足肿胀的方式科学合理、操作简单、安全,能够减轻患者手足肿胀程度,改善患者足背血流动力学、改善偏瘫手的精细动作运动协调能力与感觉功能、提升临床的治疗效果与效率,并改善患者患肢运动功能,提升患者日常生活能力。1+1在中医里是不一定等于2的,艾灸结合康复治疗能有效缓解改善脑卒中偏瘫患者的痉挛状态、促进运动模式的恢复、协调肢体的运动功能、提高患者日常生活活动能力及生存质量。相较于单一的康复治疗,康复治疗结合艾灸的方案能更早的重建患者正常的运动模式。在脑卒中偏瘫痉挛状态患者的治疗中,艾灸与康复训练显示出了良好的协同效应。

#### 4.4 多种中医康复护理结合西医康复

首先是理论上开始有认知,中西医结合进行的康复护理,是在参考辨证施治的基础上,运用现代康复技术与中医传统的康复手段有机结合起来,中医结合卒中单元的康复护理模式在效果上优于传统的神经内科康复护理。这种综合治疗方法不仅在改善患者的神经功能和肢体运动能力方面表现突出,而且还特别注重提升患者的整体生活质量。因此,该护理模式在临床实践中具有广泛的推广价值和应用前景。不止如此,国外都已有进行了穴位按摩联合肌肉拍打在脑卒中痉挛性偏瘫患者康复护理中的应用,镜像疗法也取得了良好的效果,明显高于传统单一的中医或者西医的护理疗效,而这,就是结合了手中小小的艾草条之后获得的成果。

### 5. 不足与展望

综上所述,中医讲究天人合一,秉承着其思想的中医特色技术康复护理从来都是讲究完整性的,而其本身也是兼容与并蓄的,目前其自身已实现多个护理相辅相成,且取得不错的成果,并逐渐与各种器械,西医开始配合,这是很好的尝试,毕竟万事万物的解法大多都不说绝对的唯一,但二者其本身终归是向着为人的健康这一目标去的。目前较为明显的不足在于:其一,目前中医康复护理所用的评价指征基本借用或借鉴于西医方面,参考了肌力及屈伸度等指标,但仍然苦于没有一个可量化的标准可以达到简明化的客观性[1],部分指征也较难为患者的康复解释与联系起来,这既是技术研究发展的困难点也是技术传播应用的困难点。疾病的发生与发展是划分为了不同的阶段,偏瘫的康复也在被划分了不同的阶段,或许可以借此基础来进行一个标准与量化。其二,操作流程的精准化仍需加强,近年来,这方面虽已在不断的改进与明确,但因其带有的经验性特点,在应用上就会带来较大的差异性,所以,操作规范与护理方法的统一化是必要的,如注射几毫升药液一般明晰化的中医护理康复技术对于患者将会是法律条文般的可信与可靠。

### 6. 小结

针对于偏瘫患者的康复护理,这是一个循序渐进的、长久坚持的过程。在较长时间的发展中,常规的护理技术在逐渐完善,形成了对患者一个全方面的护理环境。并且还在时代的推进下不断的改进,与高新技术结合。单独的中医特色康复护理正不断地开发与运用,在中医护理理论的基础背景下,以针、灸、中药热敷、中药熏洗、推拿等代表性的中医特色护理康复技术得到了广泛的开展与应用,并取得突出的了然效果,在过程中亦保留了充分的创新意识,开创中医情志护理来补足。护理康复技术的目的是促进患者的康复,结合多种康复护理技术,得到一个更好的治疗效果渐渐成为了一种趋势,在广泛的实验与治疗对比下,不论是中医康复护理技术结合康复训练还是多种中医护理康复技术的结合都较优于单独的康复护理技术。充分利用各种护理康复技术为偏瘫患者提供更优质与高效的护理治疗已是较为明朗的道路。

### 参考文献

- [1] 于京. 偏瘫患者常用的康复训练方法是什么[J]. 养生保健指南, 2020(47):280.
- [2] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等. 中国脑卒中防治报告 2020 概要[J]. 中国全科医学, 2022, 19(2):136-144.
- [3] 赵秀秀. 针刺少阳经穴对中风后痉挛性偏瘫的临床研究[D]. 晋中: 山西中医药大学, 2020.
- [4] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册. 北京: 中国心理卫生杂志社, 2010:186.
- [5] 陈俊. 对中风后偏瘫患者进行中医特色护理对其运动功能及生命质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(14):20-21.
- [6] Liu Y. The Importance of Early Rehabilitation Training for Limb Functional Recovery in Stroke Patients with Hemiplegia and Its Correlation with Preventing Abnormal Movement Patterns[J]. MEDS Clinical Medicine, 2024, 5(1):
- [7] 赵庆云. 中医康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响观察[J]. 智慧健康, 2018, 4(29):66-67.
- [8] 向宏凤. 中医康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(08):115.
- [9] 连纪伟, 吴云天, 谢宇锋, 等. 针灸联合康复训练对脑卒中偏瘫患者临床症状、肢体运动功能、日常生活能力的影响. 中国处方药, 2019, 17(5):112-113.
- [10] Andrew J. Butler;;Sarah Blanton;;Veronica T. Rowe;;Steven L. Wolf. Attempting to Improve Function and Quality of Life Using the FTM Protocol: Case Report[J]. Journal of Neurologic Physical Therapy, 2006(3).