中医护理干预脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓的形成

卢燕 何媛明 苏苑婷 孙小冬 劳晓容
南宁市第二人民医院 广西 南宁 530000

摘 要：目的：探究中医护理干预对脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓形成的影响。方法：选取在我院住院的脑卒中偏瘫患者 80 例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行中医护理。统计两组的血流动力学指标、下肢深静脉血栓发生率以及生活质量。结果：观察组的血流动力学指标、下肢深静脉血栓发生率以及生活质量均优于对照组（P<0.05）。结论：对于脑卒中偏瘫患者，实施中医护理效果较好。

关键词：中医护理干预；脑卒中偏瘫患者；下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓形成（DVT），作为脑卒中后常见的并发症，其主要特征，是深静脉内血液异常凝固，导致血管腔堵塞，进而影响静脉系统的血液回流，并引发一系列临床症状 [1]。自 19 世纪中叶 Virchow 提出静脉内膜损伤、血流缓慢及血液凝固性增高作为 DVT 的三大成因以来，这一理论在医学界，得到广泛认可 [2]。若未能及时且有效地进行诊断与治疗，DVT 可能进一步导致肺血栓栓塞，严重威胁患者的生命安全。在未接受早期干预的脑卒中患者中，DVT 的发生率高达 30% 至 40%，而在重度偏瘫的患者群体中，这一比例，更是飙升至 60% 至 75%。在传统中医理论中，下肢深静脉血栓，被归类于“脉痹”“股肿”及“瘀血留滞”等范畴。针对这一病症，临床上，已发展出多种治疗手段，包括抗凝治疗、介入疗法、溶栓治疗以及中药的内服与外用等 [3]。在此基础上，中医护理专家专门为脑卒中偏瘫的患者，设计一套中医护理方案。该方案，立足于中医的整体观，针对患者的具体病因，及脑卒中后遗症，采取中医特色护理措施，旨在从根本上消除病因，有效预防下肢深静脉血栓的形成。我院在实践中采纳并优化这一“脑卒中偏瘫中医护理方案”，应用于脑卒中患者，以预防下肢深静脉血栓的形成，并取得显著的临床成效。现将具体的研究报告呈现如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 7 月 ~ 2024 年 9 月在我院住院的脑卒中偏瘫患者 80 例，分为对照组和观察组。观察组男女比例 22:18，平均（59.51 ± 2.66）岁。对照组男女比例 21:19，平均（57.21 ± 3.54）岁（P>0.05）。

纳入标准：1. 脑卒中患者，30–75 岁，有下肢功能障碍者；2. 依从性好，能完成本次研究者。

排除标准：1. 对本研究相关药物过敏者；2. 精神疾病及认知障碍者；3. 依从性不佳，未完成全程干预者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对于对照组，遵循标准的西医治疗与护理流程，旨在预防卧床患者下肢深静脉血栓的形成。具体的护理措施，包括提供个性化的饮食建议、实施心理干预以缓解患者焦虑情绪、将患侧肢体抬高，以促进血液回流、对患侧下肢，实施轻柔按摩以刺激血液循环、指导患者执行踝泵运动，以增强下肢肌肉泵功能、教授股四头肌收缩练习，以增强下肢力量，并积极鼓励患者，在条件允许的情况下，尽早进行活动，以此加速静脉血液回流，有效避免静脉血流速度的减缓。

1.2.2 观察组

观察组进一步采纳并深入实施专为脑卒中偏瘫患者设计的中医护理方案。充分借鉴科室在过往治疗与护理实践中积累的有效经验，对中医护理方案，进行优化与提升。在针对脑卒中患者预防下肢深静脉血栓的过程中，融入中医护理方案的多个核心要素，包括但不限于依据患者体质与病情进行个性化护理（即辨证施护）、实施中医特色治疗与护理（涵盖药物调理与中医康复护理），以及提供全面的健康指导（包括日常起居的合理安排、饮食结构的科学调整、情绪状态的积极调控等多个层面），以期达到更为显著的预防效果。引入中药方剂“丹红方”，专门针对患者的双下肢实施塌渍疗法。该治疗方案每日执行一次，每次持续时间为 20 分钟，

连续 15 天构成一个完整的治疗周期。所采用的“丹红方”由丹参、红花、当归、苏木、伸筋草、鸡血藤、路路通、海桐皮、威灵仙及骨碎补等多种中药材精心配比而成，每种药材均取 20 克。药材经过研磨后，被装入特制的布袋中。将装有药材的布袋，置于 6000 毫升的清水中，加热煮沸 30 分钟，以充分释放药材的有效成分。待药液自然冷却至适宜温度（40 至 45 摄氏度）后，方可用于患者的塌渍治疗。

1.3 观察指标

统计两组的血流动力学指标、下肢深静脉血栓发生率以及生活质量。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成，若 P<0.05，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血流动力学

表 1 两组血流动力学分（$\bar{x}$ ±s，分）

组别	例数	血流峰速度（cm/s）	血流平均速度（cm/s）	血流量（L/min）
对照组	40	24.87 ± 1.54	15.89 ± 0.28	0.19 ± 0.003
观察组	40	39.84 ± 2.17	20.57 ± 0.14	0.24 ± 0.002
t	–	18.574	16.547	87.706
P	–	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比组间患者并发症发生率

表 2 对比组间患者并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	发生	未发生	总发生率
观察组	40	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)
对照组	40	5(12.50)	3(6.00)	5(12.50)
X2	–	–	–	10.322
P	–	–	–	<0.05

2.3 生活质量

表 3 对比组间生活质量评分 [（$\bar{x}$ ±s）/ 分]

组别	例数	认知功能	躯体功能	社会功能	角色功能	情绪功能
对照组	40	73.48 ± 6.94	71.24 ± 8.28	70.94 ± 8.64	70.25 ± 5.84	72.94 ± 3.59
观察组	40	86.41 ± 6.89	84.36 ± 8.06	81.84 ± 8.61	86.94 ± 5.47	84.87 ± 3.18
t	–	10.903	10.826	7.369	17.200	20.513
P	–	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

当前，国际医学界对于静脉血栓形成的主要诱因已达成共识，普遍认为其包括血流动力学状态的减缓、静脉内膜结构的损伤，以及血液凝固性质的增强 [4]。临床实践经验表明，单一因素的独立作用，往往不足以触发疾病的发作，而是多种因素间的相互交织，与协同作用，特别是血流速度的减慢，与血液凝固性的提升，这两者的联合效应，极大地促进血栓的形成过程 [5]。在脑卒中事件发生后，多数患者由于肢体功能的严重受损，而不得不接受长期的卧床治疗，这一状态，会导致血流动力学的显著减缓，血液在静脉系统中淤积，进而促使血小板、凝血因子等关键成分的聚集，并触发凝血系统的炎症反应，使血液呈现出一种高度凝固的状态 [6]。与此同时，血管壁结构，在细胞因子的作用下，也会发生损伤，这些因素相互叠加，共同加剧下肢静脉血栓形成的风险。中药丹红组方，包括丹参、红花、当归、路路通、鸡血藤、伸筋草、苏木以及海桐皮等多味珍贵中药材，其中，丹参以其卓越的活血化瘀功效而著称，能够有效促进血液循环，减少血液淤积；红花，则以其活血通经的特性，助力血液流畅无阻；当归，自古被誉为“补血第一药”，在此方中不仅补血，更有助于调和气血，防止血液瘀滞；路路通，则以其独特的通络作用，促进血脉畅通；鸡血藤以其补血活血、舒筋活络的双重功效，为患者带来双重保障；伸筋草，则专注于舒筋活血，缓解筋脉拘挛；苏木与海桐皮，分别以其活血祛瘀、通络止痛的特性，为患者提供进一步的康复支持。当这些中药材，经过配比并研磨成粉末，装入特制药袋中，再与适量清水一同煮沸，其药效成分得以充分释放。待药液冷却至适宜温度后，通过下肢塌渍的方式，让药液直接接触，并渗透至患者局部皮肤，这种给药方式，不仅避免口服药物可能带来的全身性副作用，更使得药效成分，能够直接作用于患处，迅速被皮肤吸收，进而深入血液，发挥活血化瘀、舒筋活络的显著功效。对于脑卒中后处于“血液高凝状态”的患者而言，中药丹红组方的塌渍治疗，无疑是一种温和而有效的解决方案。它不仅能够改善患者的血液循环，降低血液黏稠度，还能够促进静脉血液回流，有效预防下肢深静脉血栓的形成，为患者的康复之路提供坚实的保障。

参考文献

[1] 高冕，杨雄杰，周守贵。纤维蛋白原 / 白蛋白比值、Caprini 评分、D– 二聚体对急性脑梗死后下肢深静脉血栓形成的预测价值 [J]. 中国医药导报 ,2024,21(4):95–99.

[2] 包浩月 , 马跃瑞 , 席梅荣 . 快速康复护理结合中医护理在预防老年股骨颈骨折术后下肢深静脉血栓形成中的应用 [J]. 实用中医内科杂志 ,2023,37(5):108–110.

[3] 刘菁 , 林贇 , 饶萍萍 , 等 . 中医护理干预预防股骨颈骨折患者术后下肢深静脉血栓临床观察 [J]. 光明中医 ,2021,36(3):468–470.

[4] 王雪垠 , 袁玲 , 陈海英 . 探讨下肢深静脉血栓形成患者的中医护理方法 [J]. 世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊）,2019,19(95):355–356.

[5] 杨楠 . 优化中医护理方案在预防脑梗死急性期患者下肢深静脉血栓形成中的护理体会 [J]. 中国医药指南 ,2020,18(11):269–270.

[6] 陈晓瑜 , 黄丽萍 , 孔敏霞 . 强化康复护理联合电脑中频治疗仪干预对脑梗死偏瘫患者下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 医疗装备 ,2024,37(14):123–125,129.

课题项目：广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研课题

项目名称：丹红组方塌渍联合踝泵运动预防脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓的应用研究

项目编号：GXZYA20230424