

中医情志护理综合康复治疗脑梗死后吞咽障碍患者的影响研究

倪美静

(陕西省中医医院 陕西西安 710082)

【摘要】目的：探究中医情志护理综合康复治疗脑梗死后吞咽障碍患者的影响。方法：在本院2023年8月~2024年6月收治的脑梗死患者中，选取符合研究条件且出现吞咽障碍的146例患者作为研究对象，按照护理方法差异，将患者分为研究组和对照组，采用计算机随机分组，各组73例患者。对照组采用常规护理，研究组采用中医情志护理综合康复治疗对比护理效果。结果：护理前患者SSA评分与洼田饮水试验评分均无明显差异，在得到有效护理后，研究组患者的护理效果显著，吞咽功能得到一定的改善，两项评分均明显优于对照组。两组患者临床疗效差异显著，在中医情志护理综合康复治疗的支持下，患者仅有1例出现治疗无效的情况，研究组患者临床效果明显优于对照组，98.63% > 87.67%，差异具有统计学意义。结论：在对脑梗死患者实施护理的过程中，通过应用中医情志护理综合康复治疗帮助患者改善、调整吞咽障碍问题，可以有效强化康复治疗的全面性，充分考虑到患者在康复阶段的情绪变化，帮助患者调整、改善心理状态，从而在一定程度上促进患者吞咽障碍的恢复、调整。

【关键词】中医情志护理；综合康复治疗；脑梗死；吞咽障碍

Study on the Effect of Traditional Chinese Medicine Emotional Nursing Comprehensive Rehabilitation Treatment on Swallowing Disorders in Patients with Cerebral Infarction

Ni Meijing

(Shaanxi Traditional Chinese Medicine Hospital Xi'an, Shaanxi 710082)

[Abstract] Objective: To explore the effect of comprehensive rehabilitation therapy of traditional Chinese medicine emotional nursing on patients with swallowing disorders after cerebral infarction. Method: Among the stroke patients admitted to our hospital from August 2023 to June 2024, 146 patients who met the research conditions and had swallowing disorders were selected as the study subjects. According to the differences in nursing methods, the patients were divided into a study group and a control group, and computer randomization was used, with 73 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the study group received comprehensive rehabilitation treatment with traditional Chinese medicine emotional care to compare the nursing effects. Result: There was no significant difference in SSA score and Wada drinking water test score between patients before nursing. After receiving effective nursing care, the nursing effect of the study group patients was significant, and their swallowing function was improved to some extent. Both scores were significantly better than the control group. There was a significant difference in clinical efficacy between the two groups of patients. With the support of traditional Chinese medicine emotional nursing comprehensive rehabilitation treatment, only one patient experienced ineffective treatment. The clinical efficacy of the study group was significantly better than that of the control group, with 98.63% > 87.67%, and the difference was statistically significant. Conclusion: In the process of nursing stroke patients, the application of traditional Chinese medicine emotional nursing comprehensive rehabilitation treatment can help patients improve and adjust swallowing disorders, effectively strengthen the comprehensiveness of rehabilitation treatment, fully consider the emotional changes of patients in the rehabilitation stage, help patients adjust and improve their psychological state, and thus promote the recovery and adjustment of swallowing disorders to a certain extent.

[Key words] Traditional Chinese Medicine Emotional Nursing; Comprehensive rehabilitation therapy; Cerebral infarction; dysphagia

引言

脑梗死对患者身体多项功能都会造成一定的影响，吞咽障碍是患者正常吞咽功能受损的重要标志，患者在吞咽障碍的影响下，进食时间会明显延长，并且很容易出现无法正常

咽下食物的情况，导致患者很难通过常规营养补充方式获取营养，容易影响患者的身体恢复进程。为有效改变上述情况，在发现患者出现吞咽障碍后，应当及时采取有效措施进行护理干预，提高患者在疾病治疗控制和身体康复阶段的安全性。本文就中医情志护理综合康复治疗脑梗死后吞咽障碍患

者的影响进行研究,具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院收治的脑梗死患者中选取存在吞咽障碍的 146 例,分为对照组($n=73$)和研究组($n=73$)。研究组男 45 例,女 28 例,平均(64.85 ± 5.82)岁;对照组男 42 例,女 31 例,平均(65.52 ± 6.13)岁,所有患者年龄均在 35~87 岁范围内,患者均无重大历史疾病。研究开始前,安排专人对不同护理方式的具体差异进行全面讲解,待到患者及患者家属对研究内容有全面、准确的认知且给出肯定答复后,再将患者纳入研究中。

纳入标准:(1)符合脑梗死诊断标准,且患者存在吞咽障碍。(2)年龄 ≥ 30 岁。(3)签订知情同意书。(4)吞咽功能分级 ≥ 2 级。排除标准:(1)患者意识模糊。(2)合并重大历史疾病。(3)精神状态异常或存在精神类疾病。(4)患者主动拒绝参与研究。

1.2 方法

对照组行常规护理,护理人员在护理过程中安排好患者的正常吞咽功能训练,并在训练过程中做好协助,保证吞咽功能训练的有效性,患者在训练过程中需要按照护理人员指导完成张嘴、闭唇、噤嘴等动作,充分锻炼患者口部肌群,让患者重新适应吞咽行为。研究组行中医情志护理综合康复治疗,在实施常规护理的基础上进行有效补充完善,保证护理干预能够充分考虑到患者诉求,让患者能够更加主动地参与到其中^[1]。为顺利实施情志护理做好与综合康复治疗的有效配合,护理人员需要积极做好与患者的沟通交流,通过交流了解患者的欲望,采用“以其胜之”的方法帮助患者调整吞咽障碍。在治疗方案中主要包括两方面内容:

(1)中医情志护理。在该项护理工作中,需要按照具体的中医情志分型采取针对性的护理干预,借此实现对护理干预应用效果的有效保障。

“思胜恐”,若患者存在惊慌、恐惧等情绪,且此类情绪频繁出现,护理人员在对患者实施护理的过程中,可以根据患者的特点和爱好,在互联网渠道中搜索部分值得思考的问题,借此转移患者注意力,通过深度思考有效缓解患者的惊恐。

“怒胜思”,如果部分患者在康复护理阶段出现思虑过度,思维极其发散的情况,可以通过一定的刺激让患者进入愤怒状态,帮助患者摆脱思虑过度问题可能带来的负性情绪^[2]。

“悲胜怒”,部分患者可能出现暴躁易怒的情况,容易影响正常治疗护理措施的实施,护理人员在对该部分患者实施护理的过程中,可以参考患者家属给出的意见建议,诱发患者的悲痛记忆,或通过播放悲伤的音乐渲染悲伤氛围从而

有效改善患者暴躁易怒的状态。

“喜胜忧”,脑梗死患者难免会受到病情影响出现较强的忧虑情绪,针对该情况,护理人员可以通过让患者观看喜剧节目、欣赏喜剧电影或向患者分享日常生活、工作中遇到的趣事,让患者能够在更加强烈的喜悦情绪影响下,保持乐观的心态^[3]。

(2)综合康复治疗。综合康复治疗主要通过吞咽语言治疗仪和吞咽功能训练来达成康复治疗预期目标。在使用吞咽语言治疗仪帮助患者调整吞咽功能时,应当在患者意识清醒的状态下进行,在操作过程中一般采用脉冲直流电 50 进行处理,严格控制参数,保证刺激相对可控,频率保持在 30min/次,1 次/d。吞咽功能训练是脑梗死患者身体康复过程中必须接受的重要功能训练,对患者身体功能恢复情况影响显著^[4]。护理人员通过指导患者口唇肌肉训练、舌肌动作训练、咽部肌肉训练,让患者能够充分感受吞咽动作。在上述训练基础上,配合进食训练,尽量采用坐位开展训练,若患者无法保持坐位则采用健侧卧位,饮食优先选择流质食物、半固体食物,循序渐进地过渡到固体饮食,叮嘱患者控制进食速度,以免影响到吞咽功能恢复情况^[5]。

1.3 观察指标

(1)患者吞咽功能障碍:包括 SSA、洼田饮水试验两项评分,分别采用标准吞咽功能评估量表(SSA)和洼田饮水试验评估患者吞咽功能恢复情况。

(2)患者临床疗效。包括痊愈、显效、有效、无效四项指标。痊愈是指患者吞咽障碍症状消失;显效是指患者症状明显好转,间接性出现呛咳症状;有效是指患者饮水呛咳,吞咽障碍得到一定控制,但效果相对有限;无效则是尚未达到上述标准。

总有效率=(痊愈+显效+有效) \div 对应分组患者总数 $\times 100\%$

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理,t、 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者吞咽功能障碍

据表 1 可知,护理前患者 SSA 评分与洼田饮水试验评分均无明显差异,在得到有效护理后,研究组患者的护理效果显著,吞咽功能得到一定的改善,两项评分均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 对比两组患者治疗后临床疗效

据表 2 可知,两组患者临床疗效差异显著,在中医情志护理综合康复治疗的支持下,患者仅有 1 例出现治疗无效的情况,研究组患者临床效果更加突出,治疗总有效率更高,98.63% $>$ 87.67%, $P < 0.05$ 。

表1 两组患者吞咽障碍功能评估对比表[$\bar{x} \pm s$]

| 分组 | 例数 | SSA | | 洼田饮水试验 | |
|-----|----|---------------|---------------|-------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 73 | 51.44 ± 10.28 | 40.18 ± 10.51 | 4.97 ± 0.15 | 2.84 ± 0.26 |
| 研究组 | 73 | 50.92 ± 10.12 | 28.44 ± 8.07 | 4.92 ± 0.16 | 1.27 ± 0.31 |
| t | -- | 1.228 | 7.774 | 1.125 | 8.129 |
| P | -- | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

表2 两组患者治疗后临床疗效对比表[n (%)]

| 分组 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率 |
|-----|----|----|----|----|----|------------|
| 对照组 | 73 | 43 | 11 | 10 | 9 | 64 (87.67) |
| 研究组 | 73 | 47 | 13 | 12 | 1 | 72 (98.63) |
| t | -- | -- | -- | -- | -- | 3.257 |
| P | -- | -- | -- | -- | -- | < 0.05 |

3 讨论

脑梗死属于老年人发病率较高的疾病,具有一定的危险性,在得到有效治疗以后,患者容易在病情控制、身体康复阶段出现吞咽障碍,导致患者无法正常进食,影响患者的身体营养摄入情况。在身体正常功能出现问题以后,患者更容易产生负面情绪,导致患者难以保持相对稳定的情绪状态,甚至可能影响患者的治疗护理配合度,损害患者的病情控制效果和生活质量^[6]。通过有效的中医情志护理配合综合康复治疗,可以帮助患者调整身心健康状况,从心理、情绪层面上对患者实施护理,有效强化护理干预的针对性^[7]。

中医情志护理强调从患者的阴阳气血平衡与运行入手实施护理干预,按照中医情志分型对患者实施护理,让患者能够保持良好的心态,消除患者在康复护理阶段可能出现的负面情绪,提高患者的治疗、护理配合度。在中医情志护理

与综合康复治疗相结合的前提下,不仅患者的情绪能够长期保持相对稳定、良好的状态,而且能够在吞咽语言治疗仪和吞咽障碍恢复训练的支持下,调整患者的身体状态,帮助患者修复损伤的神经^[8]。结合研究结果来看,研究组患者在上述护理措施的支持下,身体状态得到有效改善,治疗总有效率差异显著,98.63% > 87.67%。实质上,中医情志护理与综合康复治疗之间是相辅相成的关系,在情绪得到调整以后,患者能够冷静下来配合完成康复治疗,通过康复治疗患者神经损伤能够得到恢复,患者在感受到治疗效果以后,情绪也会趋于稳定。

综上所述,通过对脑梗死后吞咽障碍患者实施中医情志护理综合康复治疗,可有效改善患者吞咽障碍,并且还能有效提高患者的康复治疗效果,让患者能够尽快摆脱疾病带来的影响,值得在临床上进行推广。

参考文献:

- [1]王文雅,曹亚雨,王娟,等.综合性中医康复护理联合动机访谈应用于脑梗死静脉溶栓术后患者的康复效果及对负性情绪的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2025,22(02):161-165.
- [2]吕俊俊,吴利利.中医综合护理在脑梗死患者药物治疗期间的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(01):161-164.DOI: 10.15900/j.cnki.zylf1995.2025.01.049.
- [3]刘艳丽,石艳,郑莉,等.中医护理模式用于脑梗死患者恢复期的效果[J].中国医药指南,2025,23(01):183-185.DOI: 10.15912/j.issn.1671-8194.2025.01.054.
- [4]陈静,王伟民,丁亚云.中医护理方案对脑梗死偏瘫内皮细胞功能及肢体功能的影响[J].罕少疾病杂志,2024,31(12):146-147.
- [5]吕明远.中医护理在脑梗死恢复期患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(24):156-158+162.
- [6]周碧云.早期中医特色护理对老年脑梗死患者肢体功能及日常生活能力恢复的影响[J].中国典型病例大全,2024,18(04):113-116.
- [7]刘苏粉,沈菊,徐丹燕.常规护理与中医护理对脑梗死后遗症患者神经功能的影响[J].中外医疗,2024,43(31):173-177.DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2024.31.173.
- [8]罗倩.中医护理在脑梗死恢复期患者护理中的应用效果观察[J].中国社区医师,2024,40(19):136-138.