

# 探究经络梳理护理对脑卒中康复期患者眩晕的疗效观察

张 茜 惠婷婷 吕 程

西安市中医医院脑病科 陕西 西安 710000

**摘要:**目的:对脑卒中康复期患者的眩晕护理予以研究,探讨经络梳理护理的疗效。方法:时间截取2022年7月-2023年7月,本院收治的脑卒中康复期眩晕患者,随机抽选86例作分组护理干预,以随机抽签法将患者分对照、观察两组,2组各占43例,对照组行常规护理干预,观察组应用经络梳理护理,研究对比患者BBS和DHI评分、GQOLI-74评分、不良反应及护理满意度。结果:护理前对患者BBS和DHI评估,相较2组评分差异性不大, ( $p > 0.05$ ),护理后予以2组评估,观察组评分要比对照组评分显著较优, ( $p < 0.05$ );根据2组患者生活质量进行评价显示评分可见,观察组四项功能评分明显高于对照组, ( $p < 0.05$ );2组患者在干预期间统计不良反应(恶心、呕吐、疲倦),相较发生率2组没有显著差异, ( $p > 0.05$ );通过调查患者对护理满意度评价,观察组要比对照组更高, ( $p < 0.05$ )。结论:对于脑卒中康复期眩晕患者的干预,应用经络梳理护理的疗效显著,利于维持患者机体平衡性,促进生活质量的改善,且患者更满意,值得推广。

**关键词:**经络梳理护理;脑卒中;康复期;眩晕

脑卒中属于临床一种高发的危急重症,对患者的身心健康乃至生命具有一定的威胁,其发病较急且病情突然,多数患者伴有肢体障碍、意识障碍及头晕头痛等神经系统症状,一旦治疗不及时,或者治疗不彻底,患者在康复期间均会出现不同程度的偏瘫、眩晕等后遗症,严重对患者日常生活造成影响<sup>[1]</sup>。故而,针对脑卒中康复期的眩晕患者,因其复发较高,且长期用药进行病情控制,还会引发诸多的毒副作用,进而加重患者不适感,所以临床需做好积极干预。

常规护理侧重对患者的病情监测与干预,具有一定局限性。而中医学认为头是诸阳之会,更是五官与中枢神经所在,汇集人体经络与穴位,因此实施经络梳理护理,通过梳理头部经络加以刺激,可发挥出濡养全身、沟通表里上下的效果,以此有效改善患者头部血液循环,促进眩晕病症得以缓解<sup>[2]</sup>。基于此本文针对该护理模式作研究,与常规护理进行对比调查,选86例病患作如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

时间截取2022年7月-2023年7月,本院收治的脑卒中康复期眩晕患者,随机抽选86例作分组护理干预,以随机抽签法将患者分对照、观察两组,2组各占43例,对照组男患者与女患者占比:19例/14例,年龄分布处于50岁-71岁,平均(60.23±5.34)岁,病程在2个月-7个月,平均(4.31±1.16)个月;观察组性别分布:男18例、女15例,年龄区间在51岁-70岁,平均(60.19±5.17)岁,病

程1-7.5个月,平均(4.36±1.14)个月。2组患者在临床基线资料方面,其统计分析差异不大,具备研究资格,可以比较, ( $p > 0.05$ )。本项目经院方伦理委员会予以批准;患者与其家属自愿同意签订知情书加入。

**纳入标准:**入选患者经检查,均符合脑卒中康复期眩晕的诊断标准;患者临床资料完整。

**排除标准:**凝血功能异常;小脑性眩晕;头皮破损;合并其他内科疾病;严重精神类障碍;合并恶性肿瘤等患者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组予以常规护理干预:①护理人员对患者与家属进行疾病知识的介绍,如病因、治疗与护理措施、注意事项等,消除患者与家属的顾虑。②护理人员要加强与患者的沟通,做好对患者心理疏导,缓解其产生的不良情绪,鼓励患者建立信心。③护理人员对患者进行饮食调整,纠正日常不良的饮食习惯,为其制定个体化饮食方案,以低脂、低盐及易消化的食物为主,坚持少食多餐的原则,并多摄入新鲜的瓜果蔬菜等,严禁油腻、刺激性的食物,一旦患者出现呕吐、恶心等情况,要停止进食。④护理人员遵医嘱指导患者用药,密切观察患者用药期间出现的不良反应,并予以对症处理。⑤护理人员做好病房护理,保持清洁、安静的病房环境,叮嘱患者按时就寝,调控好病房内的温度、湿度、光线等,并减少医疗器械等噪声<sup>[3]</sup>。

1.2.2 观察组在常规护理基础上,加入经络梳理护理:使用梳拢,从头前部毛梢,由轻到重,均匀用力缓

慢的旋转,行梳刮手法,需比刮痧较轻,但要比常规梳头较重,针对督脉、膀胱经、胆经、三焦经予以梳刮。接下来,向后梳刮前额的发迹,先对督脉经穴梳刮,后对督脉两侧的膀胱经穴进行梳刮,随后对两侧耳上不梳刮,分别从耳后下部梳刮至背部,同时对头部四周梳刮。最后,根据患者的头部部位,以不同的梳子角度,将患者身体向前屈,或者向后仰予以梳刮,这一过程中要适当的点梳,每次梳刮5-6下,整个头部平均每天梳刮100下左右,并在头部经穴,用十指的指腹,轻微的揉按<sup>[4-5]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 评价平衡能力:参考BBS(Berg平衡量表)<sup>[6]</sup>,评分范围0-56分,20分及以下说明平衡差,需借助轮椅;21-40分说明平衡一般,需辅助步行;40分以上说明平衡好,可独立步行;评价眩晕障碍:根据DHI(头晕障碍量表)进行评估,总分100分,得分越低,眩晕障碍越轻。2组患者均在护理前、护理3周后测评记录数值。

1.3.2 评估生活质量:运用GQOLI-74(生活质量综合评定表),针对患者躯体、心理、社会与物质四项功

能作评估,每项总分均100分。

1.3.3 观察不良反应:密切监视患者出现的恶心、呕吐、疲倦等反应。

1.3.4 调查护理满意度:根据本院自行设计的满意度问卷,设定100分,发放给患者或家属作评价,十分满意(90-100分);一般满意(60-89分);不满意(0-59分)。满意度=十分满意率与一般满意率相加。

### 1.4 统计学分析

研究数据分析运用SPSS23.0软件,对组间资料进行统计学分析, $t$ 检验计量资料,  $(\bar{x} \pm s)$ 予以评分描述,计数资料作 $\chi^2$ 对比检验,  $(n, \%)$ 率描述满意度和不良反应,统计意义差异标准:  $p < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 比较2组BBS评分和DHI评分

观察下表1所示,护理前对患者BBS和DHI评估,相较2组评分差异性不大,  $(p > 0.05)$ ,护理后予以2组评估,观察组评分要比对照组评分显著较优,  $(p < 0.05)$ 。

表1 对比BBS评分和DHI评分[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	例数(n)	BBS评分		DHI评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n)	43	25.82±4.53	42.98±3.07	64.58±3.67	32.47±3.24
对照组(n)	43	25.85±5.51	40.59±2.36	64.58±3.65	37.94±2.41
t值	-	0.014	4.077	0.029	10.448
p值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 比较2组GQOLI-74评分

由表2可见,根据2组患者生活质量进行评价显示评

分可见,观察组四项功能评分明显高于对照组,  $(p < 0.05)$ 。

表2 对比GQOLI-74评分[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	例数(n)	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
观察组(n)	43	70.24±6.82	69.36±6.71	71.43±6.94	67.36±6.54
对照组(n)	43	62.45±6.03	61.07±5.88	63.12±6.09	59.82±5.75
t值	-	6.641	7.179	6.976	6.688
p值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 比较2组不良反应

2组患者在干预期间统计不良反应(恶心、呕吐、疲倦),相较发生率2组没有显著差异,观察组发生率:6.98%(3/43),对照组发生率:9.30%(4/43),  $(p > 0.05)$ 。

### 2.4 比较2组护理满意度

通过调查患者对护理满意度评价,观察组为97.67%(42/43),对照组为81.39%(35/43),观察组要比对照组更高,  $(p < 0.05)$ ,说明观察组患者对护理

较为满意。

## 3 讨论

目前,在临床中对脑卒中康复期眩晕患者的干预,以西药治疗为主,来缓解患者的病症,但病情仍然会反复发作,需患者长期用药予以控制。通常治疗期间,因药物的毒副作用损害,会导致患者产生脑神经的衰弱,出现负面情绪等,反而加重患者不适感,所以临床要配合护理干预进行辅助治疗。

经络梳理护理是一种基于传统静脉理论梳理头部的

新型护理模式,通过使用梳拢来梳理患者的头部经络,根据一定的频率,以不同的手法进行头部的经络穴位刺激,具有活血解郁的作用,促使患者的脑脉气血得以充养,改善其脑部微循环,促进其脑部血流量得以增加,以此有效缓解患者的眩晕症状。同时予以患者常规护理干预,如心理疏导、病房护理、用药指导等,更利于提高患者的康复期生活质量。基于此,为了进一步证实经络梳理护理的临床应用效果,本文根据本院近年收治的86例脑卒中康复期眩晕患者予以分组研究,对照组进行常规护理,观察组应用经络梳理护理,从文中数据可见,护理前对患者BBS和DHI评估,相较2组评分差异性不大, ( $p > 0.05$ ), 护理后予以2组评估,观察组评分要比对照组评分显著较优, ( $p < 0.05$ ); 根据2组患者生活质量进行评价显示评分可见,观察组四项功能评分明显高于对照组, ( $p < 0.05$ ); 2组患者在干预期间统计不良反应(恶心、呕吐、疲倦), 相较发生率2组没有显著差异, ( $p > 0.05$ ); 通过调查患者对护理满意度评价,观察组要比对照组更高, ( $p < 0.05$ )。数据上不难看出,经络梳理护理作为中医疗法,对患者的头部穴位进行刺激,可达到濡养全身的效果,以此促进患者的头部气血运行,对其眩晕症状的调节具有积极效果。

综上所述,脑卒中康复期眩晕患者的临床干预,应用经络梳理护理的效果显著,可实现改善患者眩晕症状的目的,有效保障患者康复期生活质量,值得临床上予以推广。

#### 参考文献

- [1]张唯聪,刘小倩,郭兰凯.改良Cawthorne-Cooksey前庭康复训练对缺血性脑卒中后眩晕患者症状改善及肢体平衡的影响[J].中国现代医生,2024,62(07):42-45.
- [2]苏玉凤,吕凤娟,宣翔虎,智勇.天竹定眩汤联合“治神调髓”针刺法治疗卒中后眩晕疗效研究[J].陕西中医,2024,45(03):403-406.
- [3]金赢政,井睿智,李金江.天麻钩藤饮联合针灸治疗后循环缺血性眩晕临床研究[J].新中医,2023,55(22):53-58.
- [4]王友刚,董昌武,高大红,程红亮,柳刚,汤敬一,柳星,马斌,朱玲玲.百会实按灸结合通督调神针法治疗脑卒中后眩晕的临床疗效[J].中国老年学杂志,2023,43(11):2581-2584.
- [5]屠娜飞.基于循经辨证理论的火龙罐综合灸技术方案在气血亏虚型眩晕中的应用[D].浙江中医药大学,2022.
- [6]许媛,侯静,杨瑞,余知依,黄仙保,黄芳,曾静霞.热敏灸联合头部经络梳理对脑卒中康复期患者眩晕的临床护理效果观察[J].中国医学创新,2022,19(23):113-116.