

浅议蜡疗对中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍的效果观察

赵悦 李蓓*

陕西省中医医院, 陕西 710003

摘要:目的: 观察蜡疗对中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍的效果。方法: 选择我科从2018年6月到2019年6月收诊的96例中风后痉挛性瘫痪踝关节活动障碍患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 比较蜡疗效果。结果: 对照组患者护理有效率为97.78%, 观察组患者护理有效率为84.44%, 差异具有统计学意义, ($\chi^2 = 9.400, P = 0.002$); 观察组与对照组患者踝关节功能评分比较, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$); 两组患者生活质量评分比较, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。结论: 蜡疗护理措施效果理想, 患者踝关节评分更高, 能够有效提高患者生活质量, 适合在临床工作中推广。

关键词: 蜡疗; 中风后痉挛性瘫痪; 踝关节活动障碍; 效果观察

Discussion on the Effect of Wax Therapy on Ankle Dyskinesia in Patients with Spastic Paralysis After Stroke

Yue Zhao, Bei Li*

Shaanxi Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an 710000, Shaanxi, China

Abstract: Objectives: To observe the effect of wax therapy on ankle dyskinesia in patients with spastic paralysis after stroke. **Methods:** A total of 96 patients with ankle dyskinesia due to spastic paralysis after stroke who were admitted to our department from June 2018 to June 2019 were selected as the research subjects and randomly divided into observation group and control group to compare the effect of wax therapy. **Results:** The effective rate of nursing in the control group was 97.78%, and the effective rate of nursing in the observation group was 84.44%. The difference was statistically significant ($\chi^2 = 9.400, P = 0.002$). There was a statistically significant difference in the ankle joint function score between the observation group and the control group ($P < 0.05$). The difference in quality of life scores between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions:** Wax treatments are effective and patients have higher ankle scores, which can effectively improve the quality of life of patients. It is suitable for promotion in clinical work.

Keywords: Wax therapy; spastic paralysis after stroke; ankle dyskinesia; effect observation

一、前言

中医将脑卒中称为中风, 是由于脑脉痹阻或是血溢于脑, 患者症状为突然昏迷, 出现语言或是肢体障碍^[1]。脑卒中在临床上比较常见, 脑卒中是导致人类死亡的严重疾病。中风后患者病死率比较高, 患者预后需要加强, 蜡疗是一项有效的预后护理措施, 能够促进患者踝关节活动功能恢复^[2]。蜡疗护理措施安全性比较高, 操作更简单, 可以促进患者康复, 改善预后不良。研究是以选择我科从2018年6月到2019年6月收诊的96例中风后痉挛性瘫痪踝关节活动障碍患者为研究对象, 观察蜡疗效果。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选择我科从2018年6月到2019年6月收诊的96例中风后痉挛性瘫痪踝关节活动障碍患者为研究对象, 在患者和患者家属知情同意下等距随机抽样法分为观察组和对照组。其中观察组48例, 男23例, 女25例, 年龄46岁~72岁, 平均年龄(56.24±5.54)岁, 病程0.3~2年, 平均病程(1.7±0.2)年, 观察组踝关节活动障碍分级1级12例, 1+级15例, 2级4

*通讯作者: 李蓓, 1984年6月, 女, 汉族, 陕西西安人, 现任陕西省中医医院副护士长, 主管护师, 本科。研究方向: 中医护理。

例, 3级17例。对照组48例, 男27例, 女21例, 年龄46岁~71岁, 平均年龄(55.67±5.87)岁, 病程0.3~2年, 平均病程(1.6±0.3)年, 对照组分级1级13例, 1级14例, 2级12例, 3级8例。两组患者一般基线资料差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1. 纳入标准

- (1) 中风符合诊断标准。
- (2) 患者意识稳定。
- (3) 患者没有心、肺并发症。
- (4) 研究对象经过伦理委员会同意。

2. 排除标准

- (1) 患者存在心肌梗死或是肝肾功能障碍。
- (2) 患者踝关节活动障碍分级不足一级。
- (3) 患者不同意中医护理措施。
- (4) 患者精神状态无法满足护理要求。

(二) 方法

1. 对照组观察采取常规护理措施

(1) 病情观察

观察患者意识状态和生命体征, 护理人员观察患者瞳孔、呼吸和出汗情况。

(2) 生活起居护理

护理人员对患者护理中需要注意患者生活起居护理, 注意病房整洁干净, 定时开窗通风, 避免阳光和噪声刺激。护理人员告知患者注意保暖, 预防压疮, 定时翻身(每天6~10次), 告知患者注意口腔清洁。

(3) 情志护理

护理人员针对患者具体情况护理, 了解患者心理, 运用语言技巧开导患者, 转移患者注意力, 疏导患者不良情绪, 让患者积极参与护理。

(4) 用药护理

患者用药注是片剂、丸药或是丹状, 所以护理人员将药物碾碎给患者, 观察患者降压、脱水药物使用后患者的血压变化情况。

(5) 健康教育

在患者清醒的时候对患者进行健康教育, 让患者了解发病原因, 进行情志调查、调节饮食、起居慎重, 注意保暖等。

2. 观察组患者采取蜡疗护理措施

(1) 准备蜡液

将石蜡加热融化, 将蜡液倒入不锈钢弯盘中, 厚度为2~3厘米, 大小为20~30厘米。

(2) 实施措施

将制作好的蜡饼与皮肤紧贴, 用治疗巾包裹, 维持到30~40分钟。每天进行一次, 7~10次为一个疗程, 具体根据患者情况确定。

(3) 护理注意事项

护理人员在对患者护理之前需要了解患者情况, 观察患者皮肤变化, 出现过敏现象要就是停止蜡疗, 尤其是出血性疾病患者需要谨慎使用, 护理人员要加强观察, 局部有创面患者慎用。蜡疗的过程中要保持温度在45~60摄氏度左右, 避免温度过低影响治疗效果, 防止温度过高烫伤患者。蜡疗过程必须要消毒处理, 患者出现创伤不能使用这种护理方案。

(三) 观察指标

1. 护理效果判定标准

- (1) 显效: 踝关节评级为0级, 患者临床症状消失。
- (2) 有效: 踝关节评级为1~2级, 患者临床症状改善。
- (3) 无效: 踝关节评级3级及以上, 患者临床症状没有改善。

总有效 = (显效+有效) / (显效+有效+无效) × 100%。

2. 统计患者踝关节功能评分。

3. 统计患者生活质量评分。

(四) 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间计量数据用t检验, 计数资料采用率 (%) 表示, 组间资料数据用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

三、结果

(一) 比较两组患者护理效果

对照组患者护理有效率为97.78%, 观察组患者护理有效率为84.44%, 差异具有统计学意义, ($\chi^2 = 9.400, P = 0.002$), 详细情况见表1。

表1 两组患者护理效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	35 (77.78)	9 (20.00)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	30 (66.67)	8 (17.78)	7 (15.56)	38 (84.44)
χ^2	—	2.547	0.048	9.400	9.400
P	—	0.110	0.825	0.002	0.002

(二) 比较两组患者踝关节功能评分

观察组与对照组患者踝关节功能评分比较, 观察组明显优于对照组患者踝关节评分, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$), 详细情况见表2。

表2 两组患者踝关节功能评分比较

组别	例数	疼痛评分	功能评分	行走评分
观察组	45	42.23±5.24	51.24±8.47	53.45±8.78
对照组	45	31.45±4.95	31.54±6.45	24.45±6.57
t	—	8.574	9.578	15.241
P	—	0.003	0.002	0.0000

(三) 比较两组患者护理后生活质量评分

两组患者生活质量评分比较, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$), 详细情况见表3。

表3 两组患者护理后生活质量评分比较

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
观察组	45	65.27±5.27	68.57±5.87	69.45±7.54	61.57±6.14
对照组	45	43.52±4.27	41.45±6.57	42.57±6.87	44.57±6.94
t	—	12.574	15.687	14.584	10.396
P	—	0.0003	0.0000	0.0001	0.001

四、讨论

(一) 蜡疗护理效果较好

中医人认为蜡疗有舒筋活络的作用, 可以温经脉, 通络止痛。而西医认为蜡疗可以通过机械压迫改善患者情况^[3]。蜡疗对中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍患者有重要价值, 主要由于石蜡的物理作用^[4]。石蜡热容量大, 导热系数低, 保温的时间比较长, 能够改善患者血管扩张情况, 踝关节活动障碍充血明显, 石蜡能够渗透到患者皮下作用, 有效改善患者血肿问题, 提升患者内皮细胞吞噬功能, 促进患者新陈代谢提升^[5]。

由于石蜡的可塑性较强, 所以能够实现与皮肤紧密的接触, 在冷却的过程中实现体积缩小, 改善患者皮肤和皮下组织机械压迫情况, 防止患者内淋巴液和血液渗出, 促进渗出物吸收。石蜡可以改善患者皮肤营养, 促进上皮细胞生长, 有润滑皮肤的作用, 还能够防止韧带粘连, 促进脑组织炎性渗出和消散^[6]。研究发现, 对照组患者护理有效率为97.78%, 观察组患者护理有效率为84.44%, 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 9.400, P = 0.002$)。对患者采取蜡疗护理措施对患者康复有一定价值, 采取这种护理措施相对于常规护理措施更有效, 可以改善患者临床症状。

蜡疗护理措施可以改善患者经络, 促进患者新陈代谢, 改善患者症状, 改善患者损伤情况。袁秀芳的研究是针对中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍患者研究发现, 采取蜡疗护理措施患者护理有效率为98%, 对照组患者护理有

效率为86%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

本文研究与学者研究结果具有一致性，研究具有实际价值。研究表明针对中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍患者采取蜡疗护理措施对患者的康复有一定价值，在临床工作中可以加强对这种护理措施的运用，促进患者康复。

（二）蜡疗护理能够提升患者踝关节评分

踝关节损伤在临床上常见，任何年龄段的人全都有可能患病，临床上分为内翻和外翻扭伤，患者会有较明显的疼痛感，出现活动障碍。尤其是在运动幅度过大的时候患者的疼痛感觉也会加剧^[7]。中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍是由于患者脑内神经损伤，导致踝关节损伤。蜡疗对神经有养护作用，促进患者的经络功能恢复。研究发现观察组与对照组患者踝关节功能评分比较，差异具有统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。产生这一现象的原因是踝关节功能评分能够促进患者康复，针对患者踝关节进行护理能够提升踝关节功能，让患者踝关节功能尽快恢复。踝关节损伤会导致患者活动受限，患者的疼痛感会比较强烈，踝关节功能评分较低，几乎丧失行走能力。蜡疗护理措施能够降低患者疼痛评分，提升患者肢体功能，提升患者行走能力。

（三）蜡疗护理有效提高患者生活质量评分

中医认为患者偏瘫后可能由于大脑皮层受到限制，所以患者高级运动功能受到抑制，患者大脑释放中枢原始反射，表现出特定的肌肉痉挛模式，患者上肢和下肢都可能受到影响，出现不同程度痉挛，容易出现足内翻或是足下垂等痉挛模式，患者运动受到影响，正常生活也会受到不同程度影响。

踝关节功能恢复会改进患者步行功能恢复，在整个病程中对患者肢体护理尤其重要^[8]。中风后患者运动功能恢复有一定规律，主要是软瘫期、痉挛期和恢复期，痉挛出现是在发病后的2周左右，一般持续3个月左右时间，这是患者中枢神经损伤肌肉张力异常增高期。而蜡疗护理模式是在患者恢复期开展，对患者经络的恢复有重要价值，可以促进患者踝关节功能恢复。

研究发现，两组患者生活质量评分比较，差异具有统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。观察组患者的生活质量评分更高，产生这一现象的原因是采取蜡疗护理措施能够改善患者基本情况，改善患者病情，提升患者生活质量。采取蜡疗护理措施后，患者躯体功能恢复，心理功能能够改善，让患者保持在愉悦的心情，还能够提升患者社会功能，改善患者物质功能。

蜡疗护理措施对中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍患者康复有较大价值，在临床应用中还需要提升护理人员的专业能力，调节蜡疗的温度，提升患者舒适感。护理人员平时也应该加强锻炼，提升自身护理能力，护理过程中应该观察患者的皮肤变化，还应该了解患者基本情况，出现异常情况马上停止，避免导致患者受伤。

综上所述，中风后痉挛性瘫痪患者踝关节活动障碍患者采取蜡疗护理措施对患者康复有重要价值，这种护理措施对患者筋骨活动有价值，通络止痛，长时间作用于患者局部皮肤毛细血管，对患者康复有重要价值，能够加速水肿消退，改善患者新陈代谢情况。蜡疗护理措施效果理想，患者踝关节评分更高，能够有效提高患者生活质量，适合在临床工作中推广。

参考文献：

- [1] 翟宏伟,孙洁,巩尊科,周敬杰,张明,陈杰.本体感觉训练对踝关节功能障碍恢复的影响[J].中华物理医学与康复杂志, 2016,38(2):147-149.
- [2] 姜琨.肌内效贴治疗脑性瘫痪儿童踝关节功能障碍的临床观察[J].医学理论与实践, 2018,(16):153-155.
- [3] 张涛军,刘向哲.踝关节综合康复方案对偏瘫病人下肢功能障碍的疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志, 2016(9):26-27.
- [4] 张学慧,刘志浩,顾浩,静雯,毕霞.下肢闭链等速肌力训练对脑卒中患者踝关节功能障碍恢复的影响[J].临床医药文献杂志(电子版), 2017(4):1023.
- [5] 李鹏程,陈小霞,陈奇刚,赵亚丽,和智娟,陈红波.神经松动结合康复训练对脑卒中踝关节运动功能障碍的临床疗效观察[J].中国疗养医学, 2018,27(12):11-13.
- [6] 叶钝,周淑英.外伤性踝关节骨折手术治疗的临床效果观察[J].中国实用医药, 2016(7):34-35.
- [7] 孙桂香.脑卒中偏瘫患者下肢机器人康复训练的效果观察[J].中国医学工程, 2017(05):27-31.
- [8] 麻存柱,王晓东.踝关节周围截骨术治疗踝关节炎的临床效果观察[J].山西医药杂志, 2018,(05):82-84.