

中西医结合护理在神经内科帕金森病患者运动功能改善中的价值分析

张艳敬, 李艳青

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 研究中西医结合护理模式对于神经内科帕金森病患者运动功能提升所具有的临床效用。方法本研究纳入 2024 年至 2025 年期间我院神经内科收治的 60 例帕金森病患者作为研究对象。采用随机数字表法将其均衡分配至对照组 (30 例, 实施常规西医护理) 与研究组 (30 例, 实施中西医结合护理)。对比两组的干预效果。**结果** 与对照组相比, 研究组患者的运动功能评分及生活质量评分均显著降低, 而平衡能力评分则显著升高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在神经内科帕金森病患者中实施中西医结合护理可有效改善患者的运动功能和平衡能力, 从而提高患者的生活质量水平。

【关键词】 中西医结合护理; 帕金森病; 运动功能

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260156

Analysis of the value of integrated traditional Chinese and western medicine nursing in improving motor function of Parkinson's disease patients in neurology

Yanjing Zhang, Yanqing Li

People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To study the clinical efficacy of the integrated traditional Chinese and Western medicine nursing model in improving the motor function of patients with Parkinson's disease in the neurology department. **Methods** This study included 60 patients with Parkinson's disease admitted to the neurology department of our hospital from 2024 to 2025 as the research subjects. They were evenly distributed to the control group (30 cases, receiving conventional Western medicine care) and the study group (30 cases, receiving integrated traditional Chinese and Western medicine care) by the random number table method. Compare the intervention effects of the two groups. **Results** Compared with the control group, the motor function score and quality of life score of the patients in the study group were significantly decreased, while the balance ability score was significantly increased, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing in Parkinson's disease patients in the neurology department can effectively improve the motor function and balance ability of patients, thereby enhancing the quality of life of patients.

【Keywords】 Integrated Traditional Chinese and Western medicine nursing; Parkinson's disease; Motor function

帕金森病作为一类常见于老年群体的神经退行性疾病, 其临床主要呈现为神经功能异常、运动功能受损以及步态缓慢等症状表现, 对患者的生活品质造成了显著的负面影响^[1]。截至目前, 帕金森病的发病机理仍未完全明晰, 学界普遍认为该疾病的产生与患者自身的内在因素、所使用药物的影响等多种要素存在紧密关联。现阶段, 针对帕金森病尚缺乏特效的治疗手段, 临床上多采用药物疗法与康复护理措施相结合的方式干预, 然而部分患者接受干预后的效果并不尽如人意。相关研究表明, 在帕金森病的临床治疗过程中引

入中西医结合护理模式, 不仅能够有效改善患者的临床症状, 还可以进一步提升其生活质量^[2]。鉴于此, 本研究旨在探究中西医结合护理模式对于神经内科帕金森病患者运动功能提升所具有的临床效用, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2024 年至 2025 年于我院神经内科接诊的帕金森病患者作为样本来源, 共计纳入 60 例。研究相关的各项事宜已向患者及其家属进行充分告知, 患者及家属均自愿签署了知情同意书。依据随机分组

方法分成: 对照组 30 例 (男性 18 例, 女性 12 例, 平均年龄为 70.28 ± 4.52 岁), 研究组 30 例 (男性 19 例, 女性 11 例, 平均年龄为 70.42 ± 3.96 岁)。两组患者的基线资料实施对比性分析未出现具有统计学意义的显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施常规西医护理, 即对患者各项生命体征实施实时动态监测; 开展针对性心理疏导与疾病健康宣教, 帮助患者建立治疗信心; 指导患者规范用药方法、科学膳食搭配及日常护理注意事项; 协助并指导患者完成临床所需的各项常规检查; 持续维护治疗环境的整洁度与舒适度, 为康复创造良好条件; 遵循循序渐进的康复原则, 指导患者反复进行翻身、起坐、站立、转身等基础活动训练, 同时辅助开展平衡功能与步态规范练习, 逐步提升患者肢体运动能力。

研究组患者则实施中西医结合护理, 具体内容如下:

(1) 耳穴压豆。选取患者双侧耳部的交感、神门、皮质下、心、肝、脾等穴位作为耳穴压豆的干预靶点, 运用浓度为 75% 的酒精对所选穴位实施消毒操作, 接着把王不留行籽耳穴贴准确贴附于选定的穴位之上, 随后指导患者以食指与无名指对捏的方式按压耳穴贴, 每次按压时长控制在 15~30s, 通过持续刺激穴位发挥治疗作用。按压频次设定为每日 15~20 次, 按压程度以压豆穴位处产生酸、麻、胀、痛、热等得气感觉为宜。耳穴贴敷的周期一般为 3 至 5 天, 在此期间, 需明确告知患者务必保持贴敷部位的清洁干燥, 防止其接触水分, 以免影响贴敷效果。

(2) 刮痧。选用以黄铜为材质制成的虎符铜砭作为刮痧器具, 指导患者采用坐位接受刮痧治疗。选取大椎、大杼、膏肓、神堂这四个穴位作为起始刮拭部位。对督脉与膀胱经进行全面刮拭。在此过程中, 华佗夹脊穴以及肝、脾、肾的投影区域需重点刮拭, 直至该区域毛孔微微扩张。操作手法遵循“徐而和”的原则, 力度以患者能够耐受为宜。同步刮拭左侧手厥阴心包经、右侧尺泽穴, 以及手少阴心经与手太阴肺经。再依次刮拭腋下大包穴、京门穴、章门穴、期门穴。之后逐一一对每一根肋间隙对应的胸腺区域进行刮拭。还需要刮拭大腿内侧治肝三穴、足太阴脾经、足阳明胃经, 以及大腿两侧足阳明胃经、足少阳胆经。最后通过四井排毒法刮拭, 直至出现黑痧并进行磨痧处理。每次刮痧操作时长为 30 分钟, 治疗结束后患者需卧床休息 30 分钟; 6 小时内禁止冷水淋浴, 治疗频率为每周 1 次。

(3) 中药穴位贴敷。选取白术 10g、白芍 10g、木香 10g、枳实 10g、厚朴 10g、莱菔子 10g, 将上述药材与适量清水以及蜂蜜充分混合, 搅拌均匀, 调配至呈糊状。接着将所得糊状物加工制成圆形药饼, 其厚度控制在 0.3 至 0.5cm 之间, 直径设定为 2cm, 而后精准贴敷于患者脾俞、大肠俞、足三里等特定穴位处。并采用脱敏胶布对敷贴进行固定, 防止移位脱落。每日进行 1 次敷贴操作, 每次敷贴持续 4 小时。

(4) 中医饮食指导。针对患者不同的体质特点展开深入剖析, 秉持针对性调补的原则, 实施精准食疗干预。针对风阳内动型患者, 建议优先选用苦瓜、绿豆、菊花茶等具有平肝潜阳功效的食材, 有效缓解因风阳上扰所引发的诸如头晕目眩、肢体震颤等相关症状; 对于气血亏虚型的患者, 建议日常膳食中增加桂圆、红枣等食材的摄入, 此类食材具备补益气血、濡养筋脉的功效, 有助于改善机体气血不足的状态; 针对髓海不足型患者, 推荐采用木耳、黑枣、芝麻、黑豆以及鲍鱼等滋阴补髓的食疗策略, 对改善髓海不足所引起的头晕耳鸣、记忆力减退、腰膝酸软等症状具有积极意义; 针对阳气虚衰型患者, 推荐食用韭菜、各类肉类等具有补肾壮阳、温煦筋脉作用的食物, 缓解因阳气虚衰导致的畏寒肢冷、筋脉挛急等症状; 针对痰热风动型患者, 宜选用冬瓜、黄瓜、绿豆及白萝卜等具有清热化痰、平肝熄风功效的食材, 能够减轻因痰热风动所导致的肢体抽搐、痰多黄稠等症状。

1.3 观察指标

运用统一帕金森病评定量表 (UPDRS) 中的第 III 部分 (即运动功能检查板块) 对两组患者干预后的运动功能恢复状况展开评估, 该部分评分范围为 0 至 56 分, 评分数值越高, 表明患者运动功能的恢复成效越不理想。

采用 Berg 平衡评估量表 (BBS) 对两组完成干预措施后的平衡功能进行测评, 此量表满分为 56 分, 其得分水平与患者平衡功能呈正相关。

运用帕金森病患者生活质量专用评估量表 (PDQ-39) 对两组患者在接受干预措施后的生活质量状况展开评估, 此量表的总分为 156 分, 评分越高, 意味着患者的生活质量越低。

1.4 统计学分析

数据分析工作采用 SPSS 26.0 统计软件, 计量资料以 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 进行统计描述, 若分析得出的 $P < 0.05$, 则判定该组间差异具有统计学意义。

2 结果

与对照组相比, 研究组患者的 UPDRS-III 评分以及 PDQ-39 评分均呈现出明显降低的态势; 且 BBS 评分显著上升, 经统计学分析各项差异均具备显著性 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组的运动功能、平衡能力及生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	UPDRS-III 评分	BBS 评分	PDQ-39 评分
研究组	30	28.24 ± 3.12	40.27 ± 3.84	55.68 ± 7.54
对照组	30	32.42 ± 2.06	36.65 ± 2.87	64.52 ± 8.52
<i>t</i>	-	6.124	4.136	4.256
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

帕金森病作为一类主要侵袭老年群体的神经系统病症, 其发病根源在于中脑黑质区域的神经元发生变性乃至死亡, 这一病理变化致使多巴胺的合成量锐减, 最终引发神经系统功能的紊乱。受疾病本身以及肢体活动受限等诸多因素的制约, 帕金森病患者的情绪状态往往欠佳, 生活质量也处于较低水平, 而这些不利状况又对患者的康复进程与效果产生了显著的负面影响。帕金森病在中医理论体系中可归属于“震颤”“颤振”等病症范畴, 该病呈现出虚实夹杂的典型特征, 即本虚与标实相互影响、共同作用。其中, 本虚以肝肾阴虚、气血亏虚为主要表现; 标实则涵盖痰浊阻滞、瘀血内停、风邪侵袭和毒邪蕴结等致病因素, 二者相互作用最终引发脑窍闭塞的病理改变。

本研究结果显示, 与对照组相比, 研究组患者的 UPDRS-III 评分及 PDQ-39 评分均显著降低, 而 BBS 评分则显著升高 ($P < 0.05$)。分析原因为中医理论指出, 耳部与人体脏腑器官存在密切的经络联系, 对耳部特定穴位实施压豆刺激, 能够发挥疏解肝郁、安定心神的作用^[3]。刮痧疗法作为中医传统外治疗法, 以经络腧穴理论为核心指导, 通过刮痧器具在人体体表实施规范刮拭操作, 可达到疏通经络、调和气血的功效^[4]。中医穴位贴敷疗法以中医脏腑经络理论作为理论支撑, 把中药药粉与蜂蜜等适宜基质充分混合调配制成膏状药物制剂, 而后精准贴敷于患者相应的穴位处。其能够促使中药中的有效活性成分对穴位形成持续性刺激作用, 进而引导药力顺着经络的传导路径运行至周身各个部位, 达成扶助正气、巩固根本的目的^[5]。此外, 护理人员针对患者实施中医饮食指导, 科学合理的饮食规划一方面能够为患者机体补充必要的营养元素, 提升其身体抵御疾病的能力; 另一方面对于调节患者的心理状况具有积极作用, 可有效缓解患者存在的焦虑、抑郁等不良情绪^[6]。同时结合西医护理中的康复锻炼措施,

保障步行训练的稳定性, 可显著改善患者的机体运动功能状态^[7-8]。

综上所述, 在神经内科帕金森病患者中实施中西医结合护理可有效改善患者的运动功能和平衡能力, 从而提高患者的生活质量水平。

参考文献

- [1] 卢海梅, 朱荣兰, 赵婷婷. 基于健康系统模型的帕金森病患者康复护理干预研究[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(20): 2208-2213.
- [2] 田艾薰, 汪国英. 中西医结合护理用于帕金森病患者的效果研究[J]. 保健文汇, 2022, 23(2): 167-168.
- [3] 李慧芳, 杨锦涓, 刘雨丹, 等. 基于问题解决模式的中医护理干预对早期帕金森病患者生活质量的效果观察[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(19): 3315-3319.
- [4] 王梅, 白妍, 蔡绍杰. 中西医结合循证护理对帕金森伴便秘患者的疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(4): 255-257.
- [5] 沈丹丹, 陈洁, 董利英, 等. 个性化中医护理联合情志护理对帕金森病患者生活质量的影响[J]. 新中医, 2021, 53(8): 171-174.
- [6] 芦静, 王晖. 中医护理在美多芭和普拉克索治疗帕金森病患者中的应用[J]. 光明中医, 2021, 36(17): 2984-2986.
- [7] 沈斌, 祁祥, 沈艳, 等. 前庭康复训练结合步态训练对老年帕金森病患者 Webster 评分、BBS 评分及跌倒发生率的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(3): 614-617.
- [8] 李波, 角建林, 张传意, 等. MPTP 诱导树鼩帕金森病模型的脑电图描记与分析. 昆明医科大学学报, 2021, 42(5): 29-34.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS