

康复护理联合中医穴位贴敷对脑卒中康复护理的效果及满意度研究

王芳, 林丽*

上海市中医医院 上海

【摘要】目的 探究康复护理联合中医穴位贴敷对脑卒中康复护理的效果及满意度的影响。**方法** 选取 2024 年 3 月至 2025 年 3 月本院收治的 90 例脑卒中患者为实验对象。随机分为参照组与观察组各 45 例。参照组给予常规康复护理。观察组在参照组的基础上联合中医穴位贴敷。对比两组患者干预 8 周后的神经功能、肢体功能及护理满意度。**结果** 观察组患者神经功能缺损恢复水平、肢体功能评分及护理满意度均优于参照组 ($P < 0.05$)。**结论** 康复护理联合中医穴位贴敷方案, 可有效促进脑卒中患者神经功能的恢复, 尤其改善运动功能, 并显著提高患者对护理效果的认可度, 临床应用价值十分突出, 值得大力推广。

【关键词】 康复护理; 中医穴位贴; 脑卒中; 临床效果; 满意度

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260131

Study on the effect and satisfaction of rehabilitation nursing combined with traditional Chinese medicine acupoint application on stroke rehabilitation nursing

Fang Wang, Li Lin*

Shanghai Traditional Chinese Medicine Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the effect and satisfaction of rehabilitation nursing combined with traditional Chinese medicine acupoint application on stroke rehabilitation nursing. **Methods** 90 stroke patients admitted to our hospital from March 2024 to March 2025 were selected as the experimental subjects. Randomly divided into a reference group and an observation group, with 45 cases in each group. The reference group received routine rehabilitation care. The observation group combined traditional Chinese medicine acupoint application on the basis of the reference group. Compare the neurological function, limb function, and nursing satisfaction of two groups of patients after 8 weeks of intervention. **Results** The recovery level of neurological deficits, limb function scores, and nursing satisfaction in the observation group were all better than those in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of rehabilitation nursing and traditional Chinese medicine acupoint application can effectively promote the recovery of neurological function in stroke patients, especially improve motor function, and significantly increase patients' recognition of nursing effects. Its clinical application value is outstanding and worthy of vigorous promotion.

【 Keywords】 Rehabilitation nursing; Traditional Chinese Medicine acupoint patch; Stroke; Clinical efficacy; Satisfaction

近年来, 脑卒中已成为一种高发病率、高致残率的疾病, 患者常遗留肢体偏瘫、吞咽困难、语言不利、认知功能障碍等问题, 对其后续生活造成严重影响^[1-2]。康复护理的核心目标是通过一系列综合性措施, 促进患者神经功能的恢复, 减少残疾程度, 提升其生活自理能力。穴位贴敷作为传统中医适宜技术, 因其无创、安全、便捷的优点, 逐渐成为脑卒中后遗症康复的重要辅

助手段^[3-4]。大量临床试验表明康复护理联合中医穴位贴敷在改善脑卒中神经功能恢复方面效果显著。基于此, 以下就康复护理联合中医穴位贴敷对脑卒中康复护理的效果及满意度展开试验观察, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的 90 例脑卒中患者为实验对象

*通讯作者: 林丽

(2024年3月至2025年3月)。随机分为2组。参照组45例:男29/女16,平均年龄:58.39±2.34岁,平均病程:5.39±0.36月。观察组45例:男32/女13,平均年龄:58.27±2.06岁,平均病程:5.46±0.54月。两组患者一般资料对比分析,无统计学意义($P>0.05$)。研究全程遵循《赫尔辛基宣言》。

1.2 方法

参照组给予常规康复护理措施。①艾灸护理。患者病情稳定后,对三阴交、太阳穴、百会穴实施艾灸治疗,针对存在脑卒中后胃肠功能紊乱相关症状的患者(如便秘、腹胀、食欲不振),可在上述穴位基础上增加天枢穴,艾灸频率为隔日1次,以穴位产生灼烧感且患者无明显不适为度,每个穴位停留10~15 min。②情志护理:结合脑卒中患者因疾病所致的焦虑、抑郁等不良情绪,采用“共情倾听+针对性引导”的方式逐步缓解其负面情绪;同时播放患者偏好的音乐,让其保持放松状态,指导患者跟随音乐节奏调节呼吸频率(吸气时握紧双拳,呼气时缓慢放松双手)。早晚各1次,每次30~60分钟,1周为1疗程,持续干预8周。③生活护理:给予患者低盐高蛋白,易消化食物,制成糊状或者半流质,小口喂咽。同时鼓励患者多饮水,定时协助患者排便,避免长期卧床导致肠胃蠕动减慢。针对留置尿管患者定期清洁尿道口,更换尿袋,预防尿路感染。每日指导患者规律作息,并摆放好患者体位,避免压疮,坠积性肺炎的发生。④运动护理:护理人员协助患者依肩、肘、腕、髌、膝、踝各关节,每个关节做屈伸、旋转动作,每次10-15分钟,每日2次。同时每日指导患者在床上尝试自主翻身,抬臂,每次5-8组,每日2次。后续依据患者恢复情况循序渐进做好肌力、平衡、步态及日常穿衣进食等训练。⑤用药管理:遵循“辨证施药”原则,严格执行医嘱给药;

针对经医师辨证为痰热腑实证的患者,准确落实化痰通腑汤加减方的给药护理,协助患者规范用药,同时监测用药后排便、症状改善情况及不良反应,保障疗效与用药安全。

观察组在参照组的基础给予中医穴位贴敷,敷方药组成:丹参、当归、白芍、木瓜、桃仁、鸡血藤、川芎各20g,桂枝、生黄芪各15g,牛膝、红花、川草乌、伸筋草。各10g。将上述中药制成厚度为5cm,面积为1cm的软膏。穴位取合谷、肩井、足三里、悬钟、阳陵泉、曲池将皮肤清洁干净后,将中药敷贴在穴位上,每日1次,连续8周。

1.3 观察指标

(1)观察对比两组患者干预8周后的神经功能,肢体功能。神经功能采用美国国立卫生院卒中量表(NIHSS)评价,分值在0~35分,分数越高表明神经功能损伤越严重。肢体功能采用四肢感觉功能测评(Fugl-Meyer评分)评价,满分为100分,分数越高表明肢体运动功能越好。

(2)对比观察两组患者护理满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计软件进行数据处理。计数资料经 χ^2 检验处理,以[例(%表示);计量资料经 t 检验处理,标准差以($\bar{x} \pm s$)表示。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理干预8周后的神经功能,肢体功能对比

观察组神经功能、肢体功能水平更优($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组患者护理满意度更高($P<0.05$),见表2。

表1 两组患者护理干预8周后的神经功能,肢体功能对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | 例数 | NIHSS | Fugl-Meyer |
|-----|----|-----------|------------|
| 参照组 | 45 | 8.26±1.24 | 50.89±5.29 |
| 观察组 | 45 | 5.10±1.21 | 65.41±6.75 |
| t | - | 12.2352 | 11.3577 |
| P | - | 0.001 | 0.001 |

表2 两组患者护理满意度对比(n,%)

| 组别 | 例数 | 满意 | 较满意 | 不满意 | 总满意率 |
|----------|----|----|-----|-----|----------------|
| 参照组 | 45 | 19 | 13 | 13 | 32/45 (71.11%) |
| 观察组 | 45 | 26 | 15 | 4 | 41/45 (91.11%) |
| χ^2 | - | - | - | - | 5.8743 |
| p | - | - | - | - | 0.015 |

3 结论

脑卒中作为急性脑血管事件, 发病急、进展快, 易导致肢体瘫痪、语言障碍、吞咽困难等功能缺损, 还可能引发认知减退、抑郁等并发症, 严重影响患者日常生活能力与生活质量, 同时给家庭带来沉重的心理与经济负担, 因此针对性康复护理对改善患者预后至关重要^[5]。

现代医学研究表明, 急性脑卒中患者即便出现偏瘫, 大脑仍具备神经可塑性。当神经功能受损时, 科学的康复训练可通过脑功能代偿机制, 帮助患者重建肢体功能, 有效改善机体状态与生活自理能力。为进一步探究康复护理联合中医穴位贴敷对脑卒中患者康复效果, 本次研究选取我院收治的 90 例脑卒中患者作为研究对象, 随机分为参照与观察组展开实验观察, 每组 45 例。参照组采用中医与常规护理双渗透的康复护理模式, 涵盖并发症预防、运动康复训练、用药护理、饮食调理及心理疏导等核心内容; 观察组在参照组康复护理基础上, 额外增加中医穴位贴敷治疗, 两组均持续干预 8 周。干预结果显示, 观察组患者神经功能恢复水平显著优于参照组, 肢体运动功能改善效果也更为理想。这一结果与中医理论及临床实践逻辑高度契合^[6]。中医认为, 脑卒中患者久病卧床易致气血虚弱、脉络闭塞、气血瘀滞, 治疗核心在于扶正祛邪、舒经活络。参照组中的热灸护理通过温热性刺激经络穴位, 可温经散寒、强化气血运行, 改善脑部与肢体血液循环, 减轻肢体活动障碍; 观察组新增的穴位贴敷则借助特制中药贴敷于关键穴位, 实现药物渗透与穴位刺激的双重作用, 进一步促进气血运行、濡养经络, 辅助改善肢体功能与言语障碍。两种中医外治手段与常规康复护理协同作用, 形成叠加放大效应^[7]。其中, 情志护理通过稳定患者情绪、降低负面情绪带来的身心压力, 调理气机以减轻异常情志对脏腑的损伤; 用药管理中化痰通腑汤的应用则有效改善患者胃肠不适等躯体症状, 进一步提升治疗配合度; 运动康复训练为神经功能与运动功能恢复奠定基础, 热灸温通经络、穴位贴敷靶向调理, 多手段共同针对脑卒中“气血瘀滞、经络不通”的核心病机, 最终显著提升康复效果^[8]。治疗康复效果大大提升, 患者有望回归社会, 因此也全面提升了对医护

人员服务的认可度。

综上所述, 康复护理联合中医穴位贴敷方案, 能有效促进脑卒中患者神经功能恢复, 尤其在改善运动功能方面优势显著, 且可提升患者护理满意度, 临床应用价值极高。

参考文献

- [1] 侯静, 杨瑞, 程建兰. 穴位贴敷联合穴位按摩对脑卒中患者康复护理效果的影响[J]. 华夏医学, 2023, 36(5): 99-103.
- [2] 包丹霞, 金迪, 郝宗霞. 穴位贴敷联合穴位按摩在脑卒中患者康复管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(15): 168-169.
- [3] 陈复娜, 王开娜, 邹婕, 等. 康复护理联合穴位按摩与穴位贴敷在脑卒中患者中的应用效果及对 Barthel 指数、NIHSS 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(17): 133-136.
- [4] 王彬. 康复护理联合中医穴位贴敷、穴位按摩对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26): 252-253.
- [5] 胡华君, 张海红, 王晓丹, 等. 穴位贴敷联合中医康复护理对脑卒中患者肢体功能的影响[J]. 临床护理研究, 2025, 34(2): 220-222.
- [6] 林晶. 中医烫熨疗法联合穴位贴敷对中风偏瘫患者上肢功能的影响分析[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(14): 20-21.
- [7] 祝亚楠. 护理中医情志护理联合穴位贴敷对脑卒中患者语言功能障碍的影响[J]. 东方药膳, 2022(17): 215-216.
- [8] 王亚. 中医康复护理联合穴位贴敷对脑卒中肢体功能障碍患者的影响[J]. 中外医学研究, 2025, 23(17): 102-106.

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