

康复训练联合针灸治疗对脑卒中后吞咽障碍的临床疗效

袁雯雯 方健羽 张群

(山东英才学院 山东济南 250104)

摘要:目的 探讨脑卒中后吞咽功能障碍患者,采用康复训练联合针灸方式进行治疗,具有的临床价值。方法 研究目标全部为脑卒中后吞咽障碍患者,选择 120 人进行分组,两组人数相同。结果 对患者进行干预后,对比生存质量评分和吞咽功能障碍评分,明显观察组更为优秀, $P < 0.05$ 。对比两组的不良反应发生率,对照组明显高于观察组, $P < 0.05$ 。结论 采用康复训练联合针灸方式,对脑卒中后吞咽障碍患者进行干预,显著提高治疗效果,使患者吞咽功能恢复更为迅速,促进了生活质量的提高,同时还可有效预防误吸和呛咳等事件的发生,具有很好的应用价值。

关键词: 康复训练; 针灸治疗; 卒中后吞咽障碍; 临床疗效

在各种急性脑血管疾病中,脑卒中属于较为常见的一种,此疾病具有很高的致死率和致残率,对患者的身体健康具有严重影响。现阶段我国的诊疗技术不断发展进步,但对此类患者治疗后,依然具有很高几率,可能出现吞咽障碍,严重的影响着患者的生活质量。此情况下,为了更好的提高患者治疗效果,针对不同的治疗手段进行探讨,具有重要价值。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

将卒中后吞咽障碍患者作为研究对象,纳入患者人数 120 例,分组后两组人数相等,平均年龄为 (66.87 ± 1.22) 岁。研究将具有严重肾脏和肝脏以及心脏器官疾病患者排除,将具有老年痴呆的患者排除,同时还需将精神类疾病患者排除。所有患者入院后,通过相关诊断全部得到确诊。

1.2 方法

对照组采用康复训练措施进行干预,具体如下:①基础康复练习。患者的舌根、软腭以及扁桃体使用冰棉签进行反复摩擦,让这些部位受到刺激,在此基础上,指导患者展开口部肌力训练以及颌面肌力训练。进行基础训练时,还需对其展开空吞咽训练,通过此方式可以使患者再吞咽动作,在最大程度上得到刺激。对患者的有效咳嗽进行辅助和指导,使其声门闭锁功能的恢复得以促进。展开声音练习时,可先从一些简单的单音节开始,然后再逐渐过渡到闭口训练和发音训练等,以此有效刺激臀部肌肉运动。患者面部使用冰袋进行按摩,对肌肉形成刺激作用,同时叮嘱患者进行咬合和张口,以及鼓腮等动作。②饮食训练。指导患者通过小勺子自行进食,通过小勺子不但可让进食更加容易,还可使误吸等情况的发生得以有效避免。如果疾病情况比较严重,具有张口困难等情况,此时可通过奶嘴,将食物送往口中。患者进食时,周围环境需保持绝对安静,避免注意力被分散,导致出现呛咳和呼吸等情况。

观察组患者在上述基础上,对患者采用针灸进行联合治疗。具体如下:进行针灸时,选择的穴位主要为翳风、供血和风池,同时选择的配穴为呛穴、廉泉、玉液、金津。具体进行操作时,主要使用 1.5 寸的毫针朝着后街方向进行直刺,得气后留针 30 分钟,每间隔 15 分钟对患者行针 1 次。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计软件包进行统计。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{X} \pm S$)描述,组间比较利用 t 检验,计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

表一 对比两组患者生存质量和吞咽障碍评分情况

组别	吞咽障碍评分		生存质量评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	3.26 $\pm$ 0.71	9.11 $\pm$ 1.54	47.47 $\pm$ 3.71	94.24 $\pm$ 3.17
对照组	3.43 $\pm$ 0.16	7.52 $\pm$ 1.59	47.27 $\pm$ 3.62	80.41 $\pm$ 3.45
t	1.678	5.134	0.030	8.378
p	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表二 对比两组患者不良反应发生率

组别	n	吸入性肺炎	误吸	呛咳	发生率%
观察组	60	0	1	1	3.3
对照组	60	3	4	4	18.3
t					5.688
p					< 0.05

3. 讨论

临床中脑卒中有较高的发生率,很可能导致患者致死致残,根据相关文献研究可知,有超过 60% 的患者,通过治疗后可能出现吞咽障碍。现阶段康复理念不断发展进步,此类患者的干预手段不断进行优化完善,患者干预目的主要为提高生活质量,让患者的吞咽功能得以恢复,同时不断强化。进行治疗时,康复训练为主要内容,同时在患者的康复治疗中,康复训练也属于关键措施。通过此训练模式,不但可使吞咽功能得到有效改善,还可对喉部肌肉运动能力进行优化,使恢复效果得到强化,而且因为疾病导致神经受损的部位可更好的改善,最后患者的生活质量明显提升。但仅依靠康复训练,很难达到预期效果,所以此情况下联合针灸进行治疗,对患者具有重要意义。

总而言之,对卒中后吞咽障碍患者治疗时,在康复训练的基础上联合针灸进行治疗,让疾病症状得到有效改善,使生存质量明显提高,而且此方式具有很高的安全性,不会导致出现各种不良反应,对患者疾病治疗和预后改善有重要价值。

参考文献:

- [1]杨坤. 针灸联合中医康复训练治疗脑卒中吞咽障碍随机平行对照研究[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2016(7):00114-00114.
- [2]李海霞. 康复训练联合针刺治疗脑卒中后吞咽障碍患者的临床分析[J]. 系统医学, 2020, 005(008):56-58.
- [3]桑栎楠. 康复训练联合针灸治疗对脑卒中后吞咽障碍的临床疗效[J]. 智慧健康, 2019, 005(034):P.146-147.