

OI

2019年11月
第1卷第1期



德国阿尔海默斯国际学术出版社
ALHERMES INTERNATIONAL ACADEMIC PRESS



医学与康复

Medicine and Rehabilitation



本刊由谷歌学术、中文知网全文收录，所有录入文章通过国际权威检测查重系统“Crossref”的检测并经过专家审定，每篇出版文章拥有全球唯一的国际文献标识码（DOI码），德国国家图书馆存档，本刊遵循国际开放获取出版原则全球公开发行，欢迎投稿和下载阅读。

Copyright © 2019 by Alhermes International Academic Press Dresden

All right reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning, or otherwise, without the prior permission of the publisher, or authorization.

目 录

浅谈康复护理对福利院脑瘫患儿康复效果的影响	
雷晓荣	1
浅谈综合性康复护理对于颈椎病康复效果的影响研究	
陈志清	5
刍议产后康复护理干预对初产妇康复的影响分析	
张春雪	8
刍议中医康复对比西医康复的优势	
张泓	12
关于国内残疾人的康复需求及康复服务现状分析	
谭星莲	15
浅谈分期康复护理在脑梗死患者病情康复中的应用效果	
张金明	18

浅谈康复护理对福利院脑瘫患儿康复效果的影响

作者：雷晓荣 工作单位：苏州大学附属第一医院

摘要：目的：研讨恢复护理对福利院脑瘫患儿恢复作用的影响。方法：根据双盲随机分组原则将2015年1月~2017年6月广州市社会福利院恢复医院接收的60例脑瘫患儿分为对照组和调查组，每组各30例。对照组采用惯例恢复护理，调查组强化恢复护理。将两组的肢体恢复评分、格塞尔婴幼儿发育量表（Gesell）发育评分、智力水平、日常日子自理能力量表（ADL）评分进行比较。成果 调查组干预1年后的肢体恢复评分、Gesell发育评分、智力水平、ADL评分均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对福利院脑瘫患儿施行强化恢复护理有助于其肢体恢复和促进生长发育，还可改进智力水平和日常日子自理能力。
关键词：福利院；脑瘫；康复护理；康复效果

脑瘫是一种非进行性脑损伤综合征，患儿会出现多种障碍，病因不同，所出现的临床症状也存在差异性，但所有脑瘫患儿均存在生活不能自理这一共同点。脑瘫有较高的致残率[1]，积极地康复锻炼是促进治疗效果的关键，而由于福利院的特殊性，脑瘫患儿的康复效果不太理想，社会对福利院脑瘫患儿的康复情况越发关注[2-3]。临床相关研究显示家庭康复可促进脑瘫患儿康复效果，但福利院脑瘫患儿无法由其父母进行家庭康复护理，为了促进福利院脑瘫患儿康复效果的提高，本研究择选取收治的60例脑瘫患儿进探讨，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年1月~2017年6月由广州市社会福利院康复医院治疗的60例脑瘫患儿，采用双盲随机分组法分为对照组和观察组，每组各30例。纳入标准：临床诊断和分型同全国脑瘫会议制定的有关标准符合；无意识障碍或听力障碍的患儿。排除标准：病情十分严重的患儿；癫痫及其他疾病的患儿；不理解指令且依从性极差患儿。观察组中，男19例，女11例；年龄2~6岁，年龄（ 3.07 ± 0.41 ）岁。对照组中，男22例，女8例；年龄2~6岁，年龄（ 3.10 ± 0.38 ）岁。两组的一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。所有患儿的监护人均知情同意，本研究已经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

对照组实施常规康复护理，并进行常规的康复锻炼指导，责任护士未经过系统培训。干预时间为1年。观察组实施为期1年的强化康复护理，具体措施如下。

①强化培训：由治疗师和康复医师为责任护士讲授脑瘫的相关知识及康复护理措施，并强调脑瘫的康复过程长，责任护士应保持高度的耐心和责任心帮助患儿康复。②心理护理：脑瘫患儿在体貌特征、智力、语言及行为方面存在一定过的缺陷，与人沟通较少且社会交往活动缺乏，出现焦虑、抑郁、自闭、自卑及缺乏安全感等心理及情绪障碍，对患儿的言行举止进行观察，了解存在的心理问题，结合福利院的情况实施针对性的康复护理方案，多与患儿交流，在日常生活中发现患儿的优点并进行表扬和鼓励，多帮助患儿，提高患儿自信心，鼓励其与他人进行交往活动，消除患儿的负面情绪；为患儿讲故事，并引导患儿进行拼图、绘画、唱儿歌、看电视等活动，引起患儿对外界事物的兴趣，而改善患儿的心理状态。③生活护理：脑瘫患儿年龄小，长期生活不能自理，创造一个安静、舒适及安全的生活环境，房间保持童趣、生动活泼、色彩鲜艳等风格，且严格控制室内温湿度和保持光线充足；在日常生活中，观察患儿的坐姿、卧姿及抱姿，注意安全且舒适的抱姿，卧姿侧卧为宜，不以俯卧的姿势睡觉。④饮食护理：脑瘫患儿存在早产、低体重及营养不良等情况，且生长发育落后于同龄儿童，因根据患儿的实际情况为患儿合理补充营养，护理人员应与患儿面对面进食并放慢喂食速度，防止出现噎着、窒息的情况。⑤肢体康复：脑瘫患儿一般出现肌肉痉挛、抽搐等功能障碍，在对患儿四肢进行刺激、按摩等活动时，应引导患儿的四肢正确运动，并训练患儿的关节功能。对体貌特征异常的患儿，进行针对性的矫正训练，促使姿态异常情况得到改善及肢体关节功能恢复，在肢体康复中，护理人员应注意动作轻柔及循序渐进。⑥口腔功能锻炼：对患儿进行一对一的口腔功能锻炼指导，引导患儿碰唇、鼓腮、噘嘴、张嘴等唇齿舌方面的动作，指导患儿平舌、卷舌及伸舌方面的运动，对完成较好的患儿予以表扬和鼓励，当患儿完成度不高时，耐心地指导。在饮食方面利用蔬果和肉干训练患儿的咀嚼及吞咽功能。⑦语言康复：根据脑瘫患儿的构音水平和发音能力进行针对性的发音训练，如部分尚有语言表达能力但存在构音障碍的患儿，采用读唇训练的方法针对性的构音训练，对患儿的错误发音进行纠正，观察患儿舌头和嘴唇的位置，让患儿模仿护理人员的口型，保证患儿准确发音；对无语言表达能力的患儿，从音素发音、音节、单字

开始进行单词、短句、短语的发音训练，鼓励患儿多听多训练，及时发现患儿的错误发音并纠正，促进患儿语言表达能力的提高。⑧认知训练：对患儿的认知能力和智力发育水平进行评估，针对性的实施认知训练，注重注意力、判断能力、理解能力、思维能力、记忆力的训练。⑨呼吸锻炼：借助羽毛、吹彩纸、口哨、乒乓球、风车等物件指导患儿呼吸锻炼，促进其对气流和声带控制能力的提高，而提高患儿的发音能力。

1.3 观察指标及判定标准

①两组干预前及干预1年后的肢体康复情况采用粗大运动功能评定量表（GMFM）进行评估，0分表示不能完成，1分表示完成开始动作，2、3分分别表示部分完成、完全完成。②干预前和干预1年后采用格塞尔婴幼儿发展量表（Gesell developmental schedules）评估两组的中枢神经系统功能，主要指标包括语言、适应性、大动作、精细动作、个人-社交能力。③两组干预前及干预1年后的智力水平应用韦氏幼儿智力量表（WPPSI）进行评估，共10个子测验，分值越高说明患儿的智力水平越高。④用日常生活自理能力量表（ADL）评价两组干预前及干预1年后的日常生活自理能力，共9项，总分值100分，分值越高说明日常生活自理能力越优。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件分析数据，计数资料采取百分率（%）表示，采用 χ^2 检验，计量资料采取均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后肢体康复评分的比较

两组干预前的肢体康复评分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），两组干预1年后的评分高于干预前，且观察组干预1年后的肢体康复评分高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）（表1）。

2.2 两组干预前后Gesell发育、智力、ADL评分的比较

两组干预前的Gesell发育、智力、ADL评分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），干预1年后两组的各项评分均高于干预前，且观察组的各项评分高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）（表2）。

3 讨论

脑瘫指小儿时期常见的中枢神经障碍综合征，患儿会出现智力缺陷、癫痫、行为异常、精神障碍及视、听觉、语言障碍等症状[4]，严重影响患儿的生长发育，加上生活不能自理，给家庭和社会增加了经济负担，而福利院脑瘫患儿由于其特殊性，其父母无法进行家庭康复护理，因此福利院承担着促进脑瘫患儿康复的责任[5-8]。

在本研究中，安排专门的责任护士对福利院的脑瘫患儿进行康复护理，通过培训提高责任护士对脑瘫相关知识的认知程度[9-10]，提高责任护士责任心，同时结合福利院的情况对脑瘫患儿实施强化康复护理，可促进患儿康复效果。脑瘫患儿由于缺少父母的关爱，有孤独、多疑、敏感等心理问题，通过心理护理能消除患儿的心理障碍和情绪障碍，提高患儿的自信心和依从性，让患儿能感受到温暖和被关爱，促进患儿依从性的增强；通过生活护理有助于其生活自理能力的提高，可改善生活质量[11-13]；通过肢体康复、口腔功能锻炼、语言康复、认知训练、呼吸锻炼等康复措施，促进患儿肢体功能、智力水平、认知功能及语言功能的改善，而提高患儿的理解能力、思维能力、判断能力和记忆力，有助于康复效果的提高[14-15]，因此通过福利院在按照家庭康复的原则上对脑瘫患儿实施康复护理取得了较好的效果，观察组干预后的肢体康复评分明显提高（ $P < 0.05$ ），提示康复护理有助于患者肢体功能和运动能力的恢复；观察组干预后的 Gesell 发育、智力、ADL 评分均更优（ $P < 0.05$ ），提示康复护理能促进脑瘫患者的成长发育，还可提高生活自理能力。综上所述，强化康复护理应用在福利院脑瘫患儿中有较好的康复效果，有助于患儿生长发育，便于其早日回归社会，临床应用价值较高。

参考文献：

- [1]谭星莲. 心理护理干预对福利院脑瘫儿童康复训练的效果观察[J]. 中国医药指南, 2015, 13 (36) : 232.
- [2]彭小燕, 张宗红, 李文英. 引导式教育理念护理对脑瘫儿康复效果的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 32 (7) : 109-111.
- [3]刘梅香, 梁燕芳, 郭惠萍. 康复护理在小儿脑瘫流涎治疗中的应用[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26 (10) : 161-163.

浅谈综合性康复护理对于颈椎病康复效果的影响研究

作者：陈志清 工作单位：首都医科大学附属北京友谊医院

摘要：目的：研讨颈椎病患者实施综合性恢复护理的恢复作用。方法：挑选 90 例于我院接受颈椎病治疗的患者，纳入时间为 2015 年 2 月至 2016 年 2 月，采用抽签法将其分为实验组与参照组，每组均 45 例。其间参照组采用惯例护理模式，实验组行综合性恢复护理，比照 2 组患者护理后相关评分及护理满足程度。成果：与参照组比较，实验组颈椎功能障碍、疼痛感等评分较低，实验组颈椎病临床症状评分高于参照组，实验组颈椎病护理满足程度（93.33%）与参照组（75.56%）比较较高，具备显著性差异（ $P < 0.05$ ）。结论：颈椎病患者予以综合性恢复护理，其临床恢复作用确切，能够改善患者颈椎病症状，应予以临床推行。

关键词：颈椎病；综合性康复护理；护理满意度

颈椎病作为临床常见疾病之一，可发生于各个年龄段，患者颈部、肩周疼痛感较强，部分患者颈部活动功能受限，对其生活质量造成严重危害[1]。本研究拟对颈椎病患者实施综合新康复护理，患者康复效果显著，在颈椎病临床治疗及护理方面具有借鉴作用。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象：我院颈椎病患者 90 例，纳入时间：2015 年 2 月至 2016 年 2 月，分组方式：抽签法，组间分布：实验组（ $n=45$ ）与参照组（ $n=45$ ）。实验组：性别构成：26/19（男 1 女）。年龄分布：38—72 周岁，（ 52.06 ± 6.39 ）周岁为平均年龄。参照组：性别构成：24/21（男 1 女）。年龄分布：39—74 周岁，（ 52.08 ± 6.41 ）周岁为平均年龄。2 组患者一般资料统计分析未见差异（ $P > 0.05$ ），符合统计学可比性校准规律。纳入标准：（1）符合颈椎病临床相关诊断标准；（2）通过 X 线或 CT 检查确诊为颈椎病；（3）了解本研究内容及其风险，自愿承诺以。排除标准：（1）康复依从性不足；（2）重度高血压或糖尿病。

1.2 方法

参照组采用常规护理模式，实验组行综合性康复护理，嘱患者予以静养，尽量选择软硬适中的床垫，日常休息尽量以侧卧位为主，每 30min 更换体位。给予

患者颈椎按摩，加强其颈部血液循环水平，促进其颈椎功能尽早康复。指导患者日常康复训练，告知患者如何在日常生活中进行颈椎功能康复训练，酌患者恢复情况选择训练强度。给予患者牵引康复治疗，其牵引力根据患者实际情况予以选择，并期间告知患者牵引治疗期间注意事项，提高患者配合水平。患者治疗及护理期间，护理人员需始终对其实施健康教育，指导患者在生活及工作中注意对颈椎进行保护，避免其病情反复。

1.3 观察指标

应用《颈椎功能障碍量表》《颈椎病临床症状量表》及《视觉疼痛模拟评分法》在患者护理3个月后对其颈椎病相关指标予以评价。通过《护理满意度调查表》判定患者护理满意度，满意纳入8—10分、一般纳入6—7分、不满意纳入0—5分，总满意纳入6—10分。

1.4 统计学分析

通过SPSS 19.0软件分析90例颈椎病数据，实验组与参照组相关评分通过t检验进行统计，其表现方式为（均数±标准差）。2组患者颈椎病护理满意程度情况应用 χ^2 检验予以分析，表现为（n%）。以 $P < 0.05$ 为基准，对其是否符合统计学意义进行判断。

2 结果

2.1 相关评分比较

实验组护理后颈椎功能障碍相关评分与参照组相比较低，其疼痛感等评分低于参照组，实验组颈椎病临床症状评分同参照相比较较高，可见其显著差异性（ $P < 0.05$ ）见表1。

2.2 护理满意程度比较

实验组颈椎病护理满意程度为93.33%，参照组为75.56%，实验组满意程度显著高于参照组，具备明显差异性（ $P < 0.05$ ）见表2。

3 讨论

颈椎病亦称颈椎综合征，是患者颈椎关节、神经及椎间盘病变，患者一般多因颈椎长时间劳损所致，临床发生率较高，颈椎病患者生活及工作均有所影响。本研究对颈椎病患者予以综合性康复护理，其结果显示，实验组颈椎功能障碍、疼痛感等评分均低于参照组，与参照组相比，实验组颈椎病临床症状评分较高，

实验组颈椎病护理满意程度高于参照组。除了康复护理外，还需加强对颈椎病患者予以健康教育，指导患者正确实施康复训练、自我保护，不仅能够提升患者临床治疗效果，同时也能降低颈椎病患者复发比例，可有效改善患者颈椎疼痛感，避免患者生活质量下降。

综上所述，颈椎病通过综合性康复护理予以干预，患者颈椎病症状改善效果确切。

参考文献：

- [1] 苏楞高娃, 高优恒, 满都娜. 综合性康复护理对于颈椎病康复效果的影响分析[J]. 饮食保健, 2016, 3 (18) .
- [2] 冯仁碧. 综合性康复护理在颈椎病治疗中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3 (1) : 94—95.
- [3] 雷晓荣. 颈椎病治疗中综合性康复护理的临床应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 3 (8) : 170—171.

分娩后康复护理干预对初产妇康复的影响分析

作者：张春雪 工作单位：哈尔滨医科大学附属第一医院

摘要：目的：意图讨论产后恢复护理干预对初产妇恢复的影响。方法：随机选取32例自2017年1月到2018年1月我院收治的初产妇患者做回顾性剖析，将32例初产妇患者随机分成两组，一组为对照组，一组为调查组。调查组16例患者在医治期间仅给予惯例护理服务，而对照组16名初产妇患者则在给予惯例护理服务的基础上供给综合性的产后恢复护理。结果：调查组在护理期间出现不良反应的人数多于对照组，而对照组患者的护理作用和患者对护理服务的满意度明显高于调查组患者。结论：为初产妇患者供给综合性的产后恢复护理，有助于下降患者医治期间不良反应发生率，进而进步医治的总有效率和患者对护理服务满意度，应该在临床上进行大力推广。

关键词：产后康复护理；初产妇康复；护理质量

本次研究中，护理人员通过健康宣教、饮食护理、心理护理、用药指导以及运动护理等护理措施为患者提供全方位的护理措施，有利于降低产妇出现不良妊娠结局的几率并提高患者护理满意度等，致力于医患关系的和谐发展。

1、资料与方法

1.1 资料的选取

随机选取32例自2017年1月到2018年1月我院收治的初产妇做回顾性分析，将32例初产妇随机分成两组，一组为观察组，一组为对照组。其中观察组患者年龄21-37岁，文化程度：小学7例，初中4例，高中3例，大学2例；而对照组患者年龄20-35岁，文化程度：小学7例，初中3例，高中3例，大学3例。两组患者在护理服务开展之前均知晓本次研究，且均全部签署了知情同意书。

患者排除标准：

- (1) 住院记录不详细的患者；
- (2) 有精神障碍性疾病，难以开展正常沟通交流的患者；
- (3) 不愿意参与本次调查研究的患者。

1.2 护理方法

观察组 16 例患者在治疗期间仅给予常规护理服务,而对照组 16 名初产妇患者则在给予常规护理服务的基础上提供综合性的产后康复护理,具体护理措施如下:

1.2.1 健康宣教

因大部分产妇都缺乏对疾病知识的了解,缺乏对疾病的重视,导致产后并发症发生率居高不下。因此护理人员的首要任务就是要对患者及其家属进行耐心的讲解妊娠综合征及相关产后并发症的预防知识以及治疗方法,也可以通过播放影片的方式向患者进行科普,并仔细讲解相关的注意事项。

1.2.2 心理护理

孕妇是特殊群体,在妊娠期间受到孕激素的影响,导致心情波动无常,心理负担重。此外,患者通常都会有害怕疾病影响胎儿、害怕分娩时出现不良情况等心理负担。而情绪忧郁、精神压抑会抑制患者自身免疫系统的正常功能,降低患者机体对疾病的抵抗力,或导致患者病情恶化。因此护理人员要耐心的与患者进行沟通,及时解答患者的问题,消除或减轻患者的不良情绪,缓解患者的焦虑状态,对于提高患者的治疗依从性和治疗效果有着重要的意义。

1.2.3 护理质量的强化措施

由于产妇身体较为虚弱,更需要周到所以要根据实际情况调整护理工作值班表,实行护理工作轮班制,增加夜间值班人数,为保证护理工作质量,还应增加午休排班人数,保证护理工作的连续性,做好护理人员之间的交接工作。[4]对于一些病情严重的患者要实施特殊护理,根据患者病情的实际状况进行有效的护理干预。

1.2.4 环境舒适护理

良好的休息环境能够保证产妇精神状态的良好,责任护士要为患者营造良好的休息环境,保持病房的干净整洁,定期对病房进行杀菌消毒处理,保持病房的通风情况的良好性,致力于提高患者睡眠及生活质量,延长患者的休息睡眠时间。

1.2.5 运动护理

合理的运动是能减少产妇血压升高及血压波动的幅度。因此运动作为药物疗法的辅助治疗手段,护理人员要为产妇制定个性化的运动方案。指导患者不要在

很饿或者吃太多的时候运动，平时可以多散步、做孕妇瑜伽等，每天进行适量运动，并且注意运动要循序渐进，以个人能承受的程度为准，切忌操之过急。

1.2.6 饮食护理

产妇多食用高蛋白、高纤维、高维生素、低脂肪的食物以补充营养元素，例如鱼肉、瘦猪肉、鸡蛋、牛奶等食物，还要注意多食用新鲜蔬菜及水果，平时要注意补铁、补钙，忌食过咸、辛辣的食物，同时还要戒烟戒酒，改变以往错误的饮食习惯。

1.3 疗效评估因素

本次研究中的临床观察指标主要包含三个方面：（1）观察患者护理前后的心理指标，即 SAS 评分和 SDS 评分；（2）对比两组患者进行护理干预后的护理满意度。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 24.0 软件处理数据，计量资料采用均数±标准差（Mean±SD）表示，采用 t 检验。计数资料采用率（%）表示，采用卡方检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义

2、结果

两组患者在接受临床护理干预后，对照组患者的心理指标（SAS 评分和 SDS 评分）、生理指标（呼吸频率、心跳频率以及血压水平）以及护理满意度都明显高于观察组。

2.1 心理指标

3. 结论

综合性产后康复护理是一种以患者为中心，在强化基础护理、落实责任制护理的基础上，提升护理质量及患者满意度的护理模式。对于产后患者而言，产后康复护理工作质量可以说是医院整体护理质量工作的一个缩影，良好的产后康复护理服务不仅可以改善产妇产后的生理、心理状态，还能提高患者治疗依从性。

参考文献：

- [1]黄花群. 综合护理干预措施在二次剖宫产术患者产后康复的效果观察[J]. 中国农村卫生, 2019, 11 (11) : 26-27.
- [2]丁常燕, 高红艳. 护理干预对初产孕妇产后心理状况及盆底康复护理依从性的作用分析

- [J]. 中国农村卫生, 2019, 11 (07) : 54+53.
- [3]曹沈娟. 综合性护理干预对产妇产后康复的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23 (12) : 1730-1731.
- [4]陈悦. 综合护理干预对剖宫产围术期焦虑状态及产后康复的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19 (03) : 167-169.
- [5]张洋. 护理干预在宫缩乏力性产后出血患者产后康复方面的价值研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23 (09) : 1282-1283.
- [6]王春燕. 宫缩乏力性产后出血的护理干预对促进产妇产后康复的作用与效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (05) : 213-215.

刍议中医康复对比西医康复的优势

作者：张泓 工作单位：北京大学第六医院

摘要：恢复医学是出现于 20 世纪中期的一个新概念，它与临床医学、防备医学并列，又称为“第三医学”。近年来，跟着恢复医学在国内的不断发展，中医特色的恢复亦逐渐被人们所知和运用。中医恢复和西医恢复在恢复临床中同时存在，二者在医治中各有所长，各有优势。本文将从四个方面来浅谈中医恢复比照西医恢复的优势。

关键词：康复医学；中医康复；治疗优势

1981 年，世界卫生组织专家委员会对康复的定义进行修订和解释，更改为指一切能够减轻致残因素或条件造成的影响，帮助残疾者重新回到社会中的措施。基于这一点，西医康复主要是以运动康复为主进行各项功能训练，而中医康复则是在中国哲学和中医学理论的指导下进行辨证论治，以最大限度改善和恢复患者功能。

1 中医康复的概述

中医康复因中医而生，它带有中医的阴阳五行、辨证论治等特色，是中医临床的拓展和延续；又不乏康复医学中功能康复、重复训练的特点，是康复医学的创新和发展。

在医书古籍中虽未明确出现中医康复，但其实它的理念早已存在，《黄帝内经》：“久病不康者，应养而和之，待其来复。”古人云，中医养生治疗即可康复，即调摄形神，顺应自然，强健体魄，修生养性。中医康复把针灸推拿、中药内服外用、太极拳、五禽戏、气功、八段锦等应用于康复治疗当中，强调人体康复的主要途径是知道和帮助患者顺应自然，使其机体达到协调统一的状态，促进早日康复。

2 中医康复的优势

日渐发展和完善的中医康复有它独特的治疗优势，尽管西医康复的理论更新整合速度较快，且新技术的发展与使用较多，在全世界范围内接受较为普遍。而中医创造了多种特色康复方法，如自然疗法、情志疗法、针灸康复、按摩康复以及膳食康复等等，越来越被广泛应用 [1]。

2.1 独特的养生体系

《素问·四气调神大论》曰：“上工治未病。”中医康复和西医康复都强调早期诊断，早期治疗，早期康复，做到未病先治、已病防变、已变防渐。而中医康复在中医的长期滋养下经过发展，逐步形成了自己的养生体系，这是它的优势所在。中医尤其重视预防，重视调整人体亚健康状态。养神和养形是中医康复的治疗大法，养神即调和气血、舒畅精神，养形即调护后天之本、调理脾胃。

在心脏康复领域，病人的康复治疗离不开中医康复的药膳食疗，合理的膳食指导及健康的饮食习惯在控制危险因素、延缓动脉硬化发展中具有积极的效应。

2.2 强大的中医理论

中医文化主要以阴阳五行学说、藏象学说、气血津液、经络学说、体质学说等等为基本理论，以辨证论治和整体观念作为指导。中医康复因中医而生，受中医理论的影响，按照整体康复、辨证康复、功能康复、综合康复四项原则来指导中医康复。主张形体康复与精神康复相结合；主张自然康复与药物康复相结合；主张内治康复与外治康复相结合[2]。

中医认为借助自然界的影响，可以促进人体身心的康复，将这种方法称为自然康复。《灵枢·岁露》曰：“人与天地相参也。”中医认为，人和天地有着相同的本源，自然界的变化可以影响人体，人体也可以利用自然变化来调节阴阳平衡。根据“天人合一”理论，中医康复广泛利用自然环境，充分利用自然资源，借用阳光、空气、泉水、高山、树林甚至是泥土来作为康复治疗手段，这又是中医康复相对于西医康复的优势所在。早在北魏，郦道元便在《水经注·易水·滹水》中记载“温泉水，水出西北暄谷，其水温热若汤，能愈百疾”。许多自然界的物质对人体都有益处，这便是天地万物本为一体。

中医传统的康复治疗手段和技术在西医心脏康复领域发挥着越来越重要的作用。人们借助中药、针灸、艾灸、推拿刮痧、药膳食疗以及八段锦、太极拳、气功等中医传统康复疗法，对危及人类生命的冠心病、高血压、慢性心力衰竭的病人进行了中医康复的治疗效果探索。

2.3 中药内服外用

中药是中医传统的用药，大多取自天然，是用于预防和治疗疾病并具有康复与保健作用的天然药物及其加工品，主要包括植物药、动物药、矿物药。只要辨

证论治，对症下药，治疗效果就会显著。

在膝关节半月板损伤的治疗中，目前常规采用手术切除的方法。手术过后，由于应力增大还极易导致骨关节炎、关节软骨变性、关节积液肿胀等等不良的并发症。西医康复早期介入，能在一定程度上降低并发症的发生率，但效果一般。相比于单独使用西医康复，配合使用桃红四物汤合五苓散能够有效减轻半月板术后疼痛，加快康复进程，同时改善关节活动度以及降低肌肉萎缩的程度。

对于脑卒中偏瘫康复采用中西医结合康复方案，中药+针灸+西药+康复治疗的组合。患者仅接受西医康复治疗，则治疗后 FMA 评分一般；配合中药内服和针灸治疗，则康复治疗之后 FMA 评分明显增高[4]。

中药的内服外用是中医康复相对西医康复的一个重要优势。有了中药的配合，康复治疗的进程明显加快，很大程度上也减轻了患者的痛苦。

2.4 简单、便捷、价廉、亲民

相对于西医康复，中医康复创造的康复治疗技术简便价廉，比如按摩康复、山石康复、自然疗法、太极拳、五禽戏等等都不需要特定场所，不需要特殊器械，甚至是可以融入到日常生活中去，作为一种保健娱乐的活动。这些康复技术简单易学，有利于康复治疗的长期进行，满足了康复治疗持续性和积极主动性的要求。

3 小结

中医是我们的本土医学，它的历史源远流长，而康复医学自传入中国以后，在国内发展势头迅猛，相信未来一定也卓越的成就。中医和康复两者结合，有着独特的优势，加以挖掘和扶持，相信为康复医学界创造更多价值。

参考文献：

- [1]许明,张泓,谭洁,等.基于现代康复医学理论体系对中医康复的应用与研究之思考[J].湖南中医药大学学报,2017,37(10):1161-1165.
- [2]陈志清,刘旺.现代康复学和中医康复学特点与优势比较[A].浙江省中西医结合学会,医药卫生科技[C],浙江省中西医结合学会成立三十周年纪念会,2011-12-10
- [3]练镇彪,中西医结合康复方案在脑卒中偏瘫患者中的应用效果观察[J].中国实用医药2018年11月第13卷第33期,91-92.

关于国内残疾人的康复需求及康复服务现状分析

作者：谭星莲 工作单位：华中科技大学同济医学院附属同济医院

摘要：我国残疾人人数的近年迅速增长，残疾人的恢复问题将成为我国恢复工作未来发展的重要方面。本文将哈尔滨市为例，经过调查城区的首要残疾人对恢复的需求状况以及机构提供的恢复服务状况，详细获取更多实践的恢复需求与服务供应的状况，为今后国内发展残疾人恢复工作提供有力的参阅依据。

关键词：国内残疾人；康复需求；康复服务

本次调查研究以第2次全国残疾人抽样调查数据为依据，结果显示约有8296万人的残疾人，占全国总人口的6.34%。残疾人作为我国特殊群体，人群规模大、发展迅速，成为社会发展的重大问题之一，目前国内外在不断研究有关残疾人康复的项目，康复工作也逐渐成为残疾事业的重要组成部分[1]，面对此类特殊群体需要给予更多的关心和社会保障。

1 研究方法

1.1 内容与方法 本次研究以哈尔滨市社区卫生服务机构为目标，以哈尔滨市民政局2018年2月公布的目录为依据，从哈尔滨市的七大城区中随机抽取70家社区卫生服务机构进行调查研究，调查方式以上门随访或电话方式，主要访谈对象是相关机构的主要负责人，调研方向是从康复服务的需求和机构提供的康复服务两大块进行研究。

1.2 数据统计与分析 本次数据使用Excel软件进行统计汇总整理，对本次研究内容的分析以描述性统计和对比分析方法为主。

2 结果与分析

2.1 社区卫生服务机构基本情况 参与此次研究的养老机构共70家，分别有公办公营（9家）和民办民营（61家），社区卫生服务机构是目前社区卫生服务机构的主体。70家社区卫生服务机构的平均床位数是113张，但总体床位偏少，有40家社区卫生服务机构的床位在100张以下，占调查总数的57%。

2.2 服务提供情况 从调查结果和服务情况来看，社区康复机构提供情况远远不能满足现有的康复需求，从随访结果来看，大部分社区负责人对残疾人的康复工作非常重视，认为康复服务对残疾人的康复具有很大帮助，在康复计划及问

卷调查结果中显示，85%的社区机构负责人认为残疾人的康复可通过辅助器具的使用、心理健康辅导、运动功能锻炼以及日常生活活动（ADL）的辅助训练等，约有65%以上的机构负责人认为通过中医针灸和推拿、物理因子等方式。这些康复训练的方法均对残疾人具有很大帮助。

3 讨论

3.1 探索基础康复服务模式 针对辖区内残疾人的特点，做到“个性指导、按需康复”，能真正解决残疾人的实际困难、满足残疾人需要。本项目依托社区的公共资源构建康复中心，拟构建以家庭照顾与社区康复服务相结合为主，以远程指导和集中康复训练为辅的基础康复服务模式[2]。

3.2 根据社区具体情况确定服务计划

3.2.1 确定足够的场地，按需配备硬件设施。

3.2.2 做好档案管理工作，定期在社区内开展残疾人康复情况调查，将残疾人的残疾状况、康复需求、康复训练成果等情况纳入档案。

3.2.3 积极开展康复训练，对需要进行康复治疗 and 医学功能训练的残疾人实施康复治疗和训练，对肢体障碍者进行运动功能、生活自理能力和社会适应能力等训练。

3.2.4 主动进行家庭康复指导，通过对残疾人家属及陪护进行系统的康复指导，制定个性化的社区康复指导方案，协助并引导患者进行肢体功能训练，定期随访观察患者训练和康复情况，依据具体状况进行调整，确保康复顺利。

3.3 联合社会各界力量构建融合服务网络 最大限度地动员社会力量，由残疾人家庭成员、残疾人互助组织、基层政府、社区和医疗、服务等促进机构共同构建“社区中心残疾人康复服务融合平台”服务网络[3]，建立与医疗机构的上下联动对接制度，扩大服务范围，使本社区的残疾人能够通过适合的模式，全部都得到社区康复中心的康复训练和生活服务[4]。

3.4 采取的研究方法和技术路线

3.4.1 理论研究阶段 对社区卫生服务机构、残疾人康复服务的相关政策进行研究和分析，了解发展趋势。对现有的研究文献、国内外的社区康复模式进行讨论，提炼出可以借鉴的经验。

3.4.2 走访调查阶段 对服务区域内的残疾人进行走访排查，了解其身体状

况和康复需求，对调查结果进行汇总分析，归纳出康复中心对设施、专家、专业服务人员等方面的具体需求数据。

3.4.3 筹备落实阶段 按照计划有条不紊的进行组建团队、筹备资金、落实场地、采购设备、布置场地、服务人员的招聘与培训等工作。

3.4.4 试运营阶段

为辖区内的肢体残疾人提供康复服务，做好训练计划和人员档案管理工作，根据实际情况和反馈信息调整服务计划和管理机制，不断完善康复中心和网络平台的管理工作。

综上所述，加强康复医疗服务和康复辅助器具服务是目前残疾人事业的重中之重，要不断满足残疾人康复训练的需求，但从调查结果现状来看，现有的康复医疗设备和有关的康复辅助器械已不能满足部分残疾人的服务需求，此状况严重限制残疾人的自理能力和社会能力。在解决残疾人康复问题时第一，从残疾人角度，从心理方面和康复知识的理解方面入手，指导残疾人正确认识康复工作，强化康复知识，积极指导残疾人参与康复训练活动，促进生活自理能力的提升；第二，从康复工作人员角度，提高康复医疗技术，引进先进康复设备，为残疾人制定科学的康复目标，其最终目的是为了提高生活质量，帮助更多的残疾人实现最大程度的康复。

参考文献：

- [1]张金明. 探讨建立社区康复融合发展网络[J]. 中国残疾人, 2015 (4) : 70-70
- [2]吕敏. 论国外残疾人社区康复[J]. 法制与社会, 2010 (3) : 75-76
- [3]于健君, 胡永善. 从上海市社区康复的经验谈社区层面康复治疗服务模式的建立[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24 (1) : 72-73

浅谈分期康复护理在脑梗死患者病情康复中的应用效果

作者：张金明 工作单位：浙江大学医学院附属第二医院

摘要：目的：研讨分期恢复护理在脑梗死患者病况恢复中的使用作用。方法：以2016年4月到2017年2月间我院收治的72例脑梗死患者为事例，按患者入院时间奇偶性进行分组，观察组与惯例组患者分别36例。惯例组患者开展一般护理，观察组患者开展分期恢复护理，比较患者护理满意度。结果：实验组患者对护理进程的满意程度相较对照组来说满意度更高，两组之间差异具有统计学意义， $P<0.05$ 。结论：在脑梗死患者病况恢复进程中，对患者开展分期恢复护理可有用提高满意度，为患者带来舒适感，临床意义深远。

关键词：分期康复护理；脑梗死；病情

脑梗死作为一种会影响患者生命安全的疾病，近年来在我国的发病率逐渐增长。患脑梗死后，患者会发生偏瘫、失语等多种症状。临床上将脑梗死的发病期划分成三个阶段，分别是急性期、恢复期与后遗症期[1]。不同阶段患者表现不同，医护人员需对患者实施针对性手段。本文对分期康复护理干预在脑梗死患者病情康复中实现的价值进行探索，进行如下展示。

1 资料与方法

1.1 实验资料

本次实验在医院伦理委员会批准下进行。实验对象：在我院就诊的72例脑梗死患者，实验时间：2016年4月到2017年2月。以患者入院时间奇偶顺序，按1:1比例进行分组，观察组、常规组各36例。观察组患者年龄45-78岁，平均年龄为(615±63)岁，观察组中有男性患者17例，女性患者19例；常规组患者年龄45-78岁，平均年龄为(615±73)岁。两组患者病程经历、肢体活动水平等方面均未表现出特别差距， $P>0.05$ ，实验可以照常开展。

1.2 方法

1.2.1 常规组常规组患者进行常规护理，常规护理要求护理人员对患者进行密切观察与记录，了解患者身体变化。按照医嘱给予患者药物治疗。指导患者家属向患者提供营养丰富的食物，避免强刺激性食物[2]。

1.2.2 观察组观察组患者进行分期康复护理，具体内容包括：①急性期操作，

医护人员对患者进行检查，第一时间了解患者情况，并在医护人员的帮助下做好正确的卧床姿势。医护人员要告知患者必要的治疗措施与疾病知识，使患者做好基础认知。②恢复期护理，护理人员指导患者开展必要训练，例如穿衣、洗漱等基本操作，帮助患者尽快恢复生活能力。脑梗死易造成偏瘫现象，医护人员可对患者进行面部、口部的针对治疗，用语言对患者进行鼓励，使患者能够提高信心，积极配合医护人员要求，医护人员可指导患者及家属按摩的方式，在日常恢复中积极应用。了解患者心理，对患者出现的问题进行及时解答。患者出现不良情绪后进行心理辅导，缓解焦虑与不安。③后期护理，在患者具备可出院资格后，医护人员应向患者讲述日常生活中开展训练的方式与基本要求，嘱咐患者经常性开展锻炼，提高身体素质。嘱咐患者家属对患者日常生活习惯进行记录，在患者出现不适后及时与医护人员联系。患者需定期进行复查，医护人员应保持每月都有随访工作[3]。

13 观察指标

护理满意度：拟定护理满意度调查问卷，对患者进行指导，让患者根据自身实际情况进行打分，护理满意度包括满意、较满意与不满意。分别是 90-100 分、61-89 分、低于 60 分。

14 统计学方法

SPSS240 软件作为本次实验数据分析软件，护理满意度作为计数资料则通过 $n/\%$ 表示，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，代表实验具有统计意义。

2 结果

观察组患者的护理满意度为 95%，常规组患者的护理满意度为 66%，观察组患者明显高于常规组患者。 $P < 0.05$ ，数据具有统计学差异。

3 讨论

脑梗死又叫缺血性脑卒中，最为常见的脑梗死类型为脑血栓。脑梗死近年来的发病率越来越高，对患者的生活与生命健康造成了严重阻碍。随着人们生活水平的提高，对医疗水平的要求也越来越高，患者希望在治疗过程中生理与心理上都能获得舒适感。为给予脑梗死患者更高的舒适度，分期康复护理应运而生。本文对分期康复护理于脑梗死患者康复过程中实现的价值进行分析。

上述护理手段的开展与护理满意度的比较，观察组患者的护理满意度较对照

组而言更高，患者舒适度更高。之所以出现这样的结果原因在于：分期康复护理中针对不同时期的患者提出了不同的护理要求。在急性期间，对患者身体指标进行详细记录，并做好基本的治疗前准备。向患者进行疾病知识与治疗知识讲解，提升了患者的认知能力。在恢复期间做好对患者面部、口部的物理康复工作，通过对患者的鼓励让患者积极配合医护人员要求。及时解答患者疑问与必要的心理辅导，缓解患者不良情绪。后期护理中要求患者进行定期的复查，要求患者家属对患者生活习惯进行观察记录，以便出现不适症状第一时间通知医护人员。

综上所述，在脑梗死患者病情康复中实施分期康复护理，能够提升患者护理满意度，于临床中具有显著价值。

参考文献：

- [1]张春雪.分期康复护理在脑梗死患者病情康复的影像分析[J].临床医药文献电子杂志, 2016, 5 (15) : 107-108
- [2]白晓红.分期康复护理在脑梗死患者病情康复中的应用效果[J].疾病监测与控制, 2017, 11 (09) : 764-765
- [3]张东霞.分期康复护理在脑梗死患者病情康复中的应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (41) : 223+225