

脑卒中后运动性失语的康复护理

高杰萍 姜雨竹 张丽娜^{通讯作者}

吉林医药学院, 吉林 132000

摘要:目的: 主要对于脑卒中(中风)后运动性失语的患者实施康复护理, 对其临床效果实施详细的研究。方法: 选择 2018 年 1 月至 2019 年 12 月在我院进行诊断以及治疗的患有脑卒中运动性失语症的患者为 120 例, 以此当作此次的研究对象, 随机的将其分为对照组(患者为 60 例)以及观察组(患者为 60 例), 对照组当中的患者实施药物进行干预性治疗, 观察组的患者实施康复训练, 并且联合使用药物进行治疗, 对于两组患者在不同护理方法之下语言改善、神经功能改善以及对药物治疗的满意程度等实施详细的分析。结果: 两组患者使用不同的治疗方法进行干预之后, 观察组的患者在谈话, 神经功能改善等方面和对照组的患者相比较较优, 存在差异性, 统计学意义非常明显 ($P < 0.05$); 观察组当中患者的治疗满意度和对照组的患者要优很多, 存在差异性, 统计学意义比较明显 ($P < 0.05$)。结论: 对运动性失语症的中风患者进行早期康复治疗可以明显改善患者的语言和神经功能, 有利于提高患者的治疗满意度, 值得在后续的治疗中进行不断的推广。

关键词: 脑卒中, 失语, 康复护理

近些年来, 中风的发病率一直在增加, 中风的残疾率也非常高。中风的常见临床症状: 运动性失语中风, 即表现为: 说话慢, 说话困难, 单词遗漏以及语言重复等, 对患者的生活以及疾病预后等造成严重的影响。经过研究可以发现, 实施适当的语言康复训练以及护理可以使得中风症状得到缓解, 进而在很大程度上对患者的生活带来便利。因此, 早期实施语言康复训练护理是非常重要的。我院选择 2018 年 1 月至 2019 年 12 月在我院进行诊断以及治疗的患有脑卒中运动性失语症的患者为 120 例, 对其进行研究, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2018 年 1 月至 2019 年 12 月在我院进行诊断以及治疗的患有脑卒中运动性失语症的患者为 120 例, 以此当作此次的研究对象, 随机的将其分为对照组(患者为 60 例)以及观察组(患者为 60 例)。对照组当中男性患者的人数为 32 例, 女性患者的人数为 2 例。患者的平均年龄为(67.3±3.2)岁。观察组当中男性患者的人数为 35 例, 女性患者的人数为 25 例, 平均年龄为(68.6±3.6)岁。对于两组患者的一般资料实施分析, 不存在统计学差异, ($P < 0.05$)。

排除标准: 存在严重神经功能缺损的患者需要排除; 存在严重心、肝以及肾疾病的患者需要排除; 对本次临床试验当中使用的药物存在过敏史的患者需要排除; 对于拒绝参加本次调查的患者需要排除。

1.2 方法

对照组的患者实施神内药物进行治疗 90 天, 观察组的患者在使用神内药物进行治疗的基础上再次的实施早期性的语言康复训练。具体措施: 利用口型以及语音训练来对患者的口型进行指导, 护理人员或者家属需要做一些口型以及发音的示范, 患者可以模仿口型来完成发音的联系。护理人员可以从简单的单词开始, 逐步的实施操作, 比如: 利用简单的“是”以及“否”让患者进行回答, 在这个过程中一定要给与患者足够的时间进行回答问题。

利用录音带对患者进行口型以及发音的训练, 可以把日常生活当中的一些短语以及句子放入适合患者阅读的盒式录音带当中。每个磁带都包含 30 分钟的练习内容, 练习 3 分钟间隔 15 秒, 这样可以使得患者的发音得到很大的提高。

训练发音肌肉, 由于中风而造成的运动性失语的患者在发音肌肉方面会遭受不同程度的影响。训练发音肌肉是非常重要的, 培训的重点主要是指导患者练习舌头以及口腔肌肉之间的协调运动, 指示患者尽可能的伸出舌头, 然后将舌头从内到外, 从外到左, 然后再从外到右, 从慢到快, 每天大致练习 5 至 10 次, 每次练习的时间为 5 分钟~10 分钟, 并且要鼓励患者进行反复性的训练。

心理护理人员一定要帮助患者消除负面的一些心理负担。良好的心理对于疾病的康复来讲是非常重要的。在训练的过程当中, 他们可以指导其进行简单的发音, 使患者对自身的学习能力充满信心, 然后逐步的学习更多比较困难的单词,

如果患者在训练当中感到非常厌恶, 需要及时的给予启发并解释相应的知识, 以保障患者意识到坚持训练对于病情的改善是非常有利的。

1.3 统计学分析

利用 SPSS22.0 统计软件完成数据的具体分析, 将测量数据表示为相应的 ($\pm s$), 并实施卡方检验。

2 结果

两组患者使用不同的治疗方法进行干预之后, 观察组的患者在谈话, 神经功能改善等方面和对照组的患者相比较较优, 存在差异性, 统计学意义非常明显 ($P < 0.05$); 观察组当中患者的治疗满意度和对照组的患者要优很多, 存在差异性, 统计学意义比较明显 ($P < 0.05$)。

3 讨论

我国的人口老龄化进程一直在加快, 患有脑血管疾病的患者一直呈现出上升的趋势。脑血管疾病伴随非常多的临床症状。其中失语属于比较典型的症状, 这样以来患者就难以使用正常的语言实施交流, 进而会对生活质量造成严重的影响。而且, 在临床实践当中, 使用单一性的治疗方法对失语症进行治疗不是非常的常用, 而综合治疗方法比较的常用。因此, 对脑卒中运动性失语患者实施早期性的康复治疗是非常必要的。在分析患者的文化水平以及方言之后, 可以为患者开发具备个性化的语言以及发音训练程序, 进而使得患者的语言能力得到提升; 运动性失语症的病理非常的复杂, 需要进行长期性的治疗。实施早期运动康复疗法的过程中需要保障患者的家属与患者实施一定的配合, 这样不仅可以使得患者的语言以及行为能力得到提升, 还可以使得患者进一步感受亲人的照顾, 对治疗依从性的提升有非常大的效果。

通过对调查结果进行研究可以发现: 观察组当中的患者实施内科与早期康复训练相结合的方式可以使得患者在治疗之后的语言恢复方面和对照组的患者相比较明显的比较高, 同样也获得了比较高的满意度。在治疗患有运动性失语的中风患者当中, 实施早期的康复训练具备非常明显的积极性作用。

总之, 对于患有运动性失语症的中风患者来讲, 在对其进行治疗的过程中应该和神经系统药物以及早期康复干预相互结合。其可以非常显著的提升患者的语言以及行为能力, 提高患者的具体护理满意度, 从而保障治疗效果的扩大, 因此非常值得在后续的治疗中进行大力的推广。

参考文献

- [1] 郑培凤. 脑卒中后运动性失语的康复护理[J]. 中国乡村医药, 2018, 15(006): 73-74.
- [2] 张弘, 郑霞荣. 脑卒中后运动性失语的康复护理[J]. 中国疗养医学, 2015(04): 72-72.
- [3] 葛芳, 王延武. 脑卒中后运动性失语的康复护理体会[J]. 护理与康复, 2017(12): 59-60.
- [4] 李芬芬. 语言康复护理对脑卒中后运动性失语患者语言功能的影响[J]. 健康之友, 2019(17): 89-90.