

观察急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果分析

辛艳利

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的：探讨和分析观察急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果。方法：选取80例急性脑血栓患者展开研究；将患者随机分成各40例的参考组与研究组。参考组患者接受常规基础护理，研究组患者接受早期康复护理。就两组患者的康复效果及致残状况进行对比。结果：干预后研究组患者的NIHSS评分更低；ADL评分、FMA评分则明显更高；同时研究组患者的满意度显著更高，致残率显著更低；干预后研究组患者的生活质量评分显著更高， $P < 0.05$ 。结论：为急性脑血栓患者提供早期康复护理，能够帮助患者获得更好的康复效果，降低患者的致残率，提高患者的生活质量，具有较高的临床应用价值。

【关键词】急性脑血栓；早期康复护理；致残率

Observe the effect of early rehabilitation care of acute cerebral thrombosis on reducing the disability rate in patients with cerebral thrombosis

Xin Yanli

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect of early rehabilitation care of acute cerebral thrombosis on reducing the disability rate in patients with cerebral thrombosis. Methods: 80 patients with acute cerebral thrombosis were selected for the study; the patients were randomly divided into 40 reference group and study group. Patients in the reference group receive routine basic care, and patients in the study group receive early rehabilitation care. The rehabilitation effect and disability status of the two groups were compared. Results: In the NIHSS group, the NIHSS scores were significantly higher; the study group were significantly lower; the score was significantly higher, $P < 0.05$. Conclusion: Providing early rehabilitation care for patients with acute cerebral thrombosis can help patients to obtain better rehabilitation effect, reduce the disability rate of patients, improve the quality of life of patients, and has high clinical application value.

[Key words] acute cerebral thrombosis; early rehabilitation and nursing; disability rate

引言：

急性脑血栓是一种常见而严重的脑血管疾病，其发生常常突然且具有潜在的致命性及导致严重后果的风险。这种疾病由于血栓阻塞了脑血管，导致脑部缺血缺氧，从而损害了脑组织的功能，引发了一系列的临床症状，如头痛、肢体无力、言语障碍等，严重时可导致残疾甚至死亡^[1]。早期康复护理在急性脑血栓的治疗过程中扮演着至关重要的角色。它不仅是在急救阶段的延伸，更是在急性期过后的重要环节，旨在帮助患者尽快恢复功能、提高生活质量、减少并发症的发生，并降低患者的致残率^[2]。早期康复护理不仅包括床上训练、语言治疗、运动治疗等专业技术，还包括心理支持、饮食护理等方面的综合性干预措施，为患者提供全方位、个性化的康复服务。为了更清楚地了解早期康复护理对于降低急性脑血栓致残率的效果有更明确的认识，我院开展此次研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2022年8月到2023年7月间本院收治的80例急性脑血栓患者展开研究。随机将患者分成各40例的两组。参考组男女比为23:17，年龄在42岁到65岁之间，均值(43.84 ± 6.34)岁；患者从发病到入院就诊的时间最短的2h，最长的7h，均值(4.26 ± 1.37)h。研究组男女比为24:16，年龄在43岁到67岁之间，均值(45.20 ± 6.71)岁；患者从发病到入院就诊的时间最短的2h，最长的7h，均值(4.35 ± 1.45)h。两组患者基线资料无统计差异， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入标准

纳入研究的均为首次发病的脑血栓患者，符合《中国脑血管病防治指南》中的标准，且患者均为急性发作期^[3]；患者入院后接受治疗后生命体征平稳，无生命危险。

对于合并免疫性疾病、血液疾病、恶性肿瘤疾病、肝肾

功能障碍的患者均予以排除;对于本身存在神经功能障碍的患者予以排除;对于合并脑出血的患者予以排除;对于有精神疾病病史,无正常沟通交流能力的患者予以排除。

1.3 方法

为参考组患者提供常规基础护理。对患者的病情变化以及生命体征保持密切关注,与医生之间保持良好的沟通,及时向医生汇报异常情况;按照医生的医嘱为指导患者正确用药;向患者讲解饮食、生活方面的注意事项,必要时为患者制定饮食、运动方案;在患者身体条件逐渐好转的情况下,鼓励患者开展运动锻炼。

为研究组患者提供早期康复护理。早期康复护理从患者的病情稳定后即可开始,内容如下:(3)体位护理。结合患者的实际情况,为患者选择适当的体位。可根据患者的情况以及舒适度,帮助患者采用仰卧位、健侧或患侧卧位,主要要定期更换体位,以免出现压疮等问题。(2)肢体功能训练。患者病情与生命体征稳定之后,即可指导患者在床上进行四肢关节进行屈伸、旋转等活动,每天练习3-5次,每次练习的时间在10-20min左右。指导患者家属对患者的患肢进行按摩,主要针对患肢的肌肉、关节进行按摩、旋转,以免肌肉、关节长时间不活动出现萎缩、僵硬。每天按摩2-3次,每次的时间控制在10-15min。此外指导患者自行利用健肢辅助患肢进行活动。(3)体位护理。结合患者的实际情况,为患者选择适当的体位。可根据患者的情况以及舒适度,帮助患者采用仰卧位、健侧或患侧卧位,主要要定期更换体位,以免出现压疮等问题。(3)语言功能训练。对于存在语言功能障碍的患者,应尽早指导患者开展语言功能训练。初期护理人员可以通过向患者播放音频,读报等方式,对患者的听力进行有效刺激;然后再引导患者从简单的发音、句子开始进行练习、跟读;结合患者的兴趣,寻找患者喜欢的话题,与患者进行交流。训练的难度、次数之间提升,以达到强化患者语言功能的目的。(4)行走能力训练。在患者病情稳定的前提下,帮助和鼓励患者先自行在病床上坐起,然后逐渐

下床进行行走能力练习。开始可以采用扶床等方式,进行站立,下肢弯曲,蹲起等练习,然后逐渐进行扶床步行,利用支撑工具进行步行练习,再慢慢脱离辅助工具进行原地踏步、缓慢步行,循序渐进提高自己的行走能力。(5)生活能力训练。鼓励患者在力所能及的情况下,开展穿衣、进食、洗漱等日常活动;在此过程中尤其要尽量多运用患肢练习,能自行完成的情况下尽量不要让他人帮忙,已逐渐恢复患者的生活能力。(6)饮食护理。一些患者存在着吞咽障碍,因此在提供早期康复护理的过程中,要指导患者采用正确的姿势进行进食,尽量采用坐位。食物方面前期可以流食、半流食逐渐过渡到普食,同时要注意食物应当以清淡易消化食物为主。患者进食时,叮嘱患者要细嚼慢咽,防止因为速度过快导致患者出现呛咳。(7)心理护理。在与患者沟通交流过程中,要注意患者的心理状态,对患者多关心多帮助,以赢得患者的信任。通过向患者介绍脑血栓知识,早期康复知识,以及预后的效果,提高患者康复训练的信心和积极性。同时在与患者沟通交流过程中,了解患者的负面情绪来源,帮助患者尽量解决问题,以缓解患者的焦虑和不安。

1.4 观察指标

(1)对比NIHSS评分、ADL评分、FMA评分;(2)对比患者的满意度与致残率;(3)对比患者的生活质量。

1.5 统计学方法

使用SPSS20.0对研究中两组患者的相关指标展开统计分析,计量数据运用t检验,计数数据运用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

2 结果

2.1 NIHSS评分、ADL评分、FMA评分

干预后研究组患者的NIHSS评分更低;ADL评分、FMA评分则明显更高, $P<0.05$ 。

表1 干预前后的NIHSS评分、ADL评分、FMA评分

组别	n	NIHSS评分		ADL评分		FMA评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	26.50 ± 6.26	10.14 ± 1.26	45.58 ± 5.34	80.61 ± 7.30	45.31 ± 9.39	82.25 ± 5.56
参考组	40	27.31 ± 7.14	19.42 ± 2.31	44.80 ± 4.52	61.48 ± 5.26	47.49 ± 9.53	78.47 ± 5.61
t		0.603	14.756	0.691	9.356	0.129	5.278
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者的满意度与致残率

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度	致残率
研究组	40	16 (40.00)	22 (55.00)	2 (5.00)	38 (95.00)	6 (12.50)
参考组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)	15 (37.50)
χ^2					4.114	5.230
P					<0.05	<0.05

表3 两组患者的生活质量评分

组别	n	躯体功能		心理功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	56.74 ± 6.06	76.24 ± 5.74	56.86 ± 6.16	76.95 ± 5.61
参考组	40	56.98 ± 5.85	67.65 ± 6.67	57.03 ± 6.43	67.17 ± 6.81
t		0.234	10.247	0.147	11.530
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	n	社会功能		物质生活状态	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	64.76 ± 5.61	78.90 ± 5.25	59.88 ± 5.77	77.72 ± 5.68
参考组	40	63.22 ± 5.45	70.02 ± 6.48	59.68 ± 5.64	69.32 ± 6.60
t		0.182	11.146	0.131	9.937
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 满意度与致残率

研究组患者的满意度 95.00% 高于参考组, 致残率 5.00% 低于参考组, $P < 0.05$ 。

2.3 生活质量

干预后研究组患者的生活质量评分显著高于参考组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

尽管当前对于急性脑血栓的治疗已经极大地降低了这一疾病的致死率, 但其依然存在着较高的致残率。脑血栓导致的脑血管阻塞阻断了脑部血液供应, 使得部分脑组织缺血缺氧, 从而导致神经元的氧供不足, 引发神经元损伤和细胞死亡。这种损伤和死亡直接影响了脑功能, 使患者在运动、感觉、言语等方面出现障碍, 严重影响了日常生活和工作能力^[4]。同时脑血栓引发的脑损伤不仅仅是神经元的直接损伤, 还包括了神经元之间的连接和通信受损。这种损伤会导致神经元之间的信息传递出现问题, 影响了脑功能的协调和整合, 从而使患者出现认知、行为、情绪等方面的障碍, 进一步加重了致残的程度。

所以在对急性脑血栓的治疗中, 如何有效降低患者的致残率一致都是非常重要的课题。近年来临床实践证明, 早期康复护理更有利于帮助患者获得更好的康复效果, 从而降低致残率。早期康复护理能够在疾病的早期阶段就介入, 促进神经功能的恢复。急性脑血栓后的早期阶段, 脑组织受到的损伤尚未形成不可逆的后果, 神经元的功能恢复潜力较大。通过早期康复护理的介入, 可以及时启动患者的康复训练, 促进神经功能的重建和重塑, 最大限度地挽救受损的神经元, 避免了进一步的神经功能衰退, 从而有效降低了致残率^[5]。同时早期康复护理能够针对患者个体的特点和需求, 制定出全面、系统的康复方案, 最大限度地满足患者的康复需求, 提高康复效果, 降低致残率。

本研究来看, 对研究组患者实施早期康复护理以后, 可以看出本组患者的 NIHSS 评分更低; ADL 评分、FMA 评分则明显更高, 致残率明显更低; 同时患者的满意度与生活质量也显著更高。由此可以看出, 为急性脑血栓患者提供早期康复护理, 能够帮助患者获得更好的康复效果, 降低患者的致残率, 提高患者的生活质量, 具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]范惠芳. 急性脑血栓早期康复护理干预对脑血栓患者的应用效果[J]. 中华养生保健, 2023, 41 (05): 135-138.
- [2]于欣, 林华晶, 江景珠. 急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的作用分析[J]. 中外医疗, 2023, 42 (05): 180-184+189.
- [3]邹雨辰. 早期康复护理对控制急性脑血栓患者残疾率及神经损伤程度的作用[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (03): 340-342.
- [4]熊建清. 早期康复护理对降低急性脑血栓患者致残率的效果及护理质量观察[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (08): 95-98.
- [5]黄丽君. 急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (21): 185-186+189.