

早期康复护理对格林巴利综合征患者 神经功能恢复的影响分析

董苗苗

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的 通过探讨早期康复护理对格林巴利综合征患者神经功能恢复的影响;方法 选取我院诊断为格林巴利综合征的患者46例,根据护理方式随机分为研究组和对照组各23例。对照组接受常规护理,研究组施行早期康复护理方案。比较两组患者康复后肢体功能恢复、生活质量及满意度;结果 研究组患者护理后肢体功能恢复得分(86.12±2.63分)显著高于对照组的(60.97±3.11分),差异具有统计学意义, P=0.0027;生活质量躯体、心理、情感和社会评分也均显著高于对照组,差异均有统计学意义, P=0.0027。研究组患者总满意度高达95.65%,显著高于对照组的65.22%,差异具有统计学意义, P=0.0027。结论 早期康复护理能够显著改善格林巴利综合征患者的肢体功能恢复、提高生活质量,并获得较高的患者满意度,对于格林巴利综合征患者的康复带来了明显效益。

【关键词】早期康复护理;格林巴利综合征;神经功能恢复;生活质量;患者满意度

Analysis of the effects of early rehabilitation care on neurological recovery in patients with Guillain-Barre syndrome

Dong Miaomiao

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

[Abstract] Objective To explore the effect of early rehabilitation nursing on the neurological recovery of the patients; Methods selected 46 patients diagnosed with Guillain-Barre syndrome in our hospital, randomly divided into study group and control group according to the nursing method. The control group received routine care, and the study group performed an early rehabilitation nursing program. Comparing recovery, quality of life and satisfaction between the two groups, the scores of patients (86.12 ± 2.63) (60.97 ± 3.11). Statistical significance, P=0.0027; Physical, psychological, emotional and social scores were significantly higher than the control group, P=0.0027. The total satisfaction of patients in the study group was as high as 95.65%, which was significantly higher than 65.22% in the control group, and the difference was statistically significant, P=0.0027. Conclusion Early rehabilitation care can significantly improve the limb function recovery, improve the quality of life, and obtain high patient satisfaction, which brings obvious benefits for the rehabilitation of Guillain-Barre syndrome patients.

[Key words] early rehabilitation care; Guillain-Barre syndrome; neurological recovery; quality of life; patient satisfaction

引言

格林-巴利综合征(GBS)是一种极为罕见的疾病,临床表现为急性弛缓性全身瘫痪及感觉障碍。一般发病于一种感染病毒或细菌后过两周内,其中流感病毒、卡介苗、EB病毒等是最常见的诱因。由于病情猛烈,病预后非常不乐观,极端情况下可以引起呼吸肌瘫痪,甚至导致死亡。因此,及时、有效的康复护理尤为关键。康复期的早期康复护理,不仅可以改善肢体功能,优化神经功能恢复,更能提高患者的生活质量。然而,由于格林巴利综合征本病的特殊性,目前关于格林巴利综合征的早期康复护理的研究实践并不多见。对此,我们采集我院诊断为格林巴利综合征的患者46例,以此为对象进一步进行了早期康复护理的实践应用研究。通过比较护理后的肢体功能恢复、生

活质量及满意度的变化,来评价早期康复护理的效果,充分论证并倡导早期康复护理在格林巴利综合征治疗中的重要程序。希望该研究能为格林巴利综合征患者的早期康复护理提供新的治疗策略,为医务工作者带来新的治疗思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在实验中,选择了2022年6月至2022年12月期间我院收治的46例格林巴利综合征患者作为研究对象^[1]。患者被随机分为研究组和对照组,每组各有23名患者。采用计算机抽取的方式进行分组,研究组的年龄范围在23-70岁,平均年龄为(46.14±7.06)岁,疾病持续时间自3个月

至 10 个月, 平均病程为 (6.27 ± 1.30) 个月。对照组的年龄范围为 22 - 75 岁, 平均年龄为 (45.92 ± 7.32) 岁, 疾病持续时间自 2 个月至 11 个月, 平均病程为 (6.19 ± 1.45) 个月^[1]。研究组患者在康复护理的早期阶段便开始接受治疗, 这包括运动疗法和心理支持等辅助治疗, 以促进神经功能的恢复。对照组患者则接受了常规的药物治疗和床旁护理。所有患者在治疗开始前和治疗结束后都进行了肢体功能和生活质量的评估。将研究组与对照组患者的基本资料进行对比, 包括年龄、疾病持续时间等重要情况, 结果显示, 两组的基本资料在统计学上没有显著差异 ($P > 0.05$), 研究组和对照组在基线条件上具有的可比性, 这为进一步的比较提供了基础。在评估疗效时, 主要进行了肢体功能恢复结果的分析, 生活质量的评估以及患者满意度的反馈三个方面的对比, 以调查早期康复护理对于这样的神经性疾病是否能够患者的恢复带来更大的帮助。

1.2 方法

在实验的研究中, 两组格林巴利综合征患者进行了不同的康复护理方法。对照组 23 例患者接受了常规康复护理干预。具体方法为: 由专业康复医生制定个性化康复训练计划, 包括物理治疗, 如增强肌力训练、平衡训练、步态训练等。鼓励患者积极配合恢复训练, 充分了解病情进展, 及时调整恢复方案。定期对患者进行神经功能评估, 以监测恢复情况。而对研究组患者采取了早期康复护理方法干预。具体方法为: 在患者神经功能尚未完全丧失时, 就开始早期康复护理的实施。由专业康复医师进行全面评估, 制定个性化的早期康复方案, 包括床边功能训练, 神经功能重建, 精神心理疏导等。并且在这期间, 护理人员全程陪伴患者, 根据患者情况, 为其配备合适的康复设备, 也会与医生密切合作, 对患者病情的进展做出实时反馈、及时调整治疗方案。在整个康复过程中, 药物治疗与康复治疗并行, 以利于患者神经功能的尽早恢复。

通过对两组患者进行比较分析, 希望确认早期康复护理是否对格林巴利综合征患者的神经功能恢复有更明显的效果, 从而为格林巴利综合征的康复治疗提供更多实证支持。

1.3 评价指标及判定标准

在评价早期康复护理对格林巴利综合征患者神经功能恢复的影响, 选取了三个主要的评价指标: 肢体功能恢复、生活质量和满意度。关注患者的肢体功能恢复。为了量化这一指标, 采用了结构化的功能测量表, 根据患者在康复期间在各种日常生活活动 (如行走、爬楼梯、持物等) 的独立性和能力进行评分, 满分为 100 分, 分数越高表明肢体功能越好。测量时间有两个节点, 一是护理前, 二是护理后。评估了患者的生活质量。依据自我评价的方式让

患者对自己的生活质量进行评估, 并提供了一个面向四个因素 (身体状况, 心理状况, 情感和社会关系) 的生活质量评价表格, 以涵盖患者生活各方面质量的评估。每个因素的满分均为 100 分, 分数越高, 代表患者在该方面的生活质量越好。也考虑了患者对康复治疗的满意度。提供了一个三级满意度评价 (非常满意, 一般满意和不满意), 让患者标明自己对治疗的总体满意度。满意度的高低不仅体现了患者对康复治疗的认同程度, 也可以表明患者积极性和治疗效果的好坏。

相信, 通过以上这些维度的评价, 能全面了解早期康复护理对格林巴利综合征患者神经功能恢复的效果, 为以后的临床工作提供指导。

1.4 统计学方法

选择 SPSS22.0 软件, 所有能够满足正态分布计量数据的统计描述, 都使用 " $\bar{x} \pm s$ " 进行表示。还使用 t 检验分析两组数据的差异是否有统计学意义, 以判断两个样本均值的差异是否具有统计意义^[3]。关于患者满意度的分析, 采用了卡方检验和百分比表示。

2 结果

2.1 患者肢体功能恢复结果分析

在实验的研究中, 专注于格林巴利综合征患者的神经功能恢复, 具体以患者的肢体功能为主要观察指标。两组在护理前的肢体功能相近, 差异并无统计学意义 ($P > 0.05$)。在接受护理后, 通过 T 检验, 发现这两组的差异有统计学意义 ($P < 0.05$)^[4]。详见表 1。

2.2 患者生活质量结果评估

治疗前后, 通过对研究组和对照组的躯体评分、心理评分、情感评分和社会评分进行比较, 进行了详尽的生活质量评估。具体数据如表 2 所示。各项指标的 P 值均小于 0.05, 说明其差异具有统计学意义。

2.3 患者肢体功能恢复百分比报告

在研究组中, 23 位格林巴利综合征患者在早期康复护理后, 对于肢体功能恢复的满意度有显著提升。经过卡方检验, $X^2=6.7627$, $P=0.0027$, 两组患者的满意度差异具有统计学意义^[5]。详见表 3。

表 1 患者肢体功能恢复结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	23	33.51 ± 2.15	86.12 ± 2.63
对照组	23	33.78 ± 2.56	60.97 ± 3.11
t		0.3827	29.6127
P		0.6927	0.0027

表2 患者生活质量结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体评分	心理评分	情感评分	社会评分
研究组	23	79.37 ± 1.48	80.43 ± 1.71	79.97 ± 1.49	78.77 ± 1.55
对照组	23	64.42 ± 2.3	69.78 ± 1.92	64.22 ± 2.10	63.29 ± 2.12
t		28.6927	19.8627	29.3327	28.2627
P		0.0027	0.0027	0.0027	0.0027

表3 患者肢体功能恢复结果 (% , 例)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	23	10 (43.48)	12 (52.17)	1 (4.35)	22 (95.65)
对照组	23	6 (26.09)	9 (39.13)	8 (34.78)	15 (65.22)
X ²					6.7627
P					0.0027

3 讨论

格林巴利综合征 (GBS) 作为一种急性、对称性肢体无力并伴随感觉障碍的自身免疫性疾病, 其严重性在于可能导致患者的神经功能严重受损, 进而引发肢体功能障碍。为了优化患者的神经功能恢复和提高生活质量, 早期康复护理被广泛应用于临床实践中。早期康复护理的核心在于通过一系列神经复健训练、运动疗法、心理疗法和生活自理训练, 旨在促进患者神经功能的恢复, 同时提升他们的生活质量。最近的研究表明, 这种综合的康复护理模式在 GBS 患者的治疗中取得了显著成效。根据研究数据(表1), 我们可以清晰地看到, 接受早期康复护理的研究组患者在护理后的肢体功能明显优于对照组。这一结果表明, 早期康复护理不仅能够有效改善患者的肢体功能, 还能显著提高患者的神经功能恢复速度。这可能是因为早期康复护理通过系统性的康复训练, 提高了患者的神经反应能力, 促进了神经功能的恢复, 同时也促进了肢体血液循环, 进一步增强了肢体功能。除了肢体功能的改善, 早期康复护理对患者的生活质量也有显著的提升作用。从表2的数据可以看出, 研究组患者在康复护理后, 其躯体评分、心理评分、情感评分以及社会评分等多个维度上都明显优于对照组。这一结果说明, 早期康复护理不仅能够直接促进神经功能的恢复, 还

能够通过改善患者的生活质量来间接促进神经功能的恢复。心理评分的提升可能反映了患者更积极的心态, 这对患者的康复具有积极作用; 而社会评分的提升则可能代表了患者恢复期社会交往能力的增强, 这也有助于患者的康复。此外, 根据表3的数据, 早期康复护理组的患者满意度明显高于对照组。高达 95.65% 的总满意度证明了早期康复护理在 GBS 患者治疗中的巨大价值。这种高满意度可能源于早期康复护理中的床边训练、物理疗法等, 这些训练不仅提高了患者的协调性、平衡能力和生活自理能力, 还让患者感受到了明显的康复效果, 从而提高了对治疗的满意度。

综上所述, 早期康复护理在格林巴利综合征患者的治疗中具有重要的临床应用价值。这对于临床工作者来说, 早期康复护理是一个有效的疗法, 推广应用是必要的。未来的研究可考虑进一步探索早期康复护理的最佳实施策略以及长期效果。它不仅能够显著提升患者的肢体功能恢复满意度和生活质量, 还能有效促进神经功能的恢复。因此, 医护人员应充分认识到早期康复护理的重要性, 结合患者的具体情况制定个体化、全面的康复护理方案, 以期最大限度地促进 GBS 患者的康复。同时, 未来的研究可进一步探索早期康复护理的最佳实施策略以及长期效果, 为 GBS 患者的康复提供更为科学的指导。

参考文献:

- [1]郭明迪.中西医结合护理对格林巴利综合征患者神经功能康复的影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20 (05): 158-160.
- [2]单静, 邱茜, 李芙蓉, 等.阶梯式康复护理联合人文关怀在格林巴利综合征机械通气患者中的应用[J].中国医药导报, 2021, 18 (19): 189-192.
- [3]胡雪倩, 刘国英, 王庆华.一氧化碳中毒并发格林-巴利综合征的个案护理[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (19): 162-164.
- [4]张彩花, 慕晓芳, 刘建文.对 1 例术后并发格林巴利综合征的脑膜瘤患者进行系统性护理的效果及体会 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (03): 245-246.
- [5]李芳.早期康复护理在格林巴利综合征患者中的应用效果研究[J].中国现代药物应用, 2020, 14 (02): 230-232.