

分阶段性康复训练干预在脑梗死老年患者中的临床应用价值分析

黄珊

(广西医学科学院广西壮族自治区人民医院 老年神经内科 广西南宁 530022)

【摘要】目的 研究分阶段性康复训练干预在脑梗死老年患者中的应用效果。方法 选择2022年6月至2024年3月本院接诊脑梗死老年患者128例进行研究,随机分为对照组(常规康复训练)和观察组(分阶段性康复训练干预),各64例,比较干预效果。结果 观察组干预后神经功能、日常生活活动能力、肢体功能及平衡功能改善情况均好于对照组,总有效率高干对照组, $P<0.05$ 。结论 针对脑梗死老年患者,建议实施分阶段性康复训练干预,以此可获得较佳的康复效果,患者的神经功能得到恢复,日常生活活动能力得到改善,肢体功能及平衡功能可逐渐转好,临床应用价值显著。

【关键词】分阶段性康复训练干预;脑梗死;老年;应用效果

Analysis of the Clinical Value of Staged Rehabilitation Training Intervention in Elderly Stroke Patients

Huang Shan

(Department of Geriatric Neurology, Guangxi Zhuang Autonomous Region People's Hospital,
Guangxi Medical Academy Nanning, Guangxi 530022)

[Abstract] Objective To investigate the effectiveness of staged rehabilitation training intervention in elderly stroke patients. Methods A total of 128 elderly stroke patients admitted to our hospital from June 2022 to March 2024 were randomly divided into a control group(conventional rehabilitation training)and an observation group(staged rehabilitation training intervention), with 64 cases in each group, and their intervention effects were compared. Results The observation group showed better improvements in neurological function, daily living activities, limb function, and balance function than the control group, with a higher overall effectiveness rate ($P<0.05$). Conclusion For elderly stroke patients, staged rehabilitation training intervention is recommended as it can achieve better rehabilitation outcomes, including improved neurological function, enhanced daily living abilities, and gradual recovery of limb and balance functions, demonstrating significant clinical application value.

[Key words] Staged rehabilitation training intervention; Stroke; Elderly; Application effects

在临床上,较为多见的一种脑血管疾病为脑梗死,且疾病多在老年群体中发作。当前,随着我国老年人口数量的增多,人口老龄化问题加剧,临床接诊脑梗死患者数进一步增加,患者的康复需要明显增多。促进患者得到有效康复的一项重要方式为康复训练,现阶段临床也对此愈发关注^[1]。目前,针对脑梗死老年患者康复训练的相关研究不断增加,但仍有部分问题亟待解决。临床以往多采取常规康复训练,但其缺少个性化训练内容,且难以对患者各阶段的康复需要加以满足,以致影响了实际的康复效果,患者肢体功能的恢复较为受限^[2]。对此,可采取分阶段性康复训练干预,基于各阶段康复需要组织患者开展康复训练,以此进一步提升康复效果,促进患者的恢复。故本研究重点分析分阶段性康复训练干预在脑梗死老年患者中的应用效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年6月至2024年3月本院接诊脑梗死老年患者128例进行研究,随机分为对照组和观察组,各64例。

对照组:男女人数33:31,年龄65~80(71.24 ± 4.32)岁。
观察组:男女人数32:32,年龄65~80(70.85 ± 4.15)岁。
两组一般资料无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组:采用常规康复训练,主要包括:(1)病情观察:护理人员需严密监控患者的各项生命体征,留意患者病情出现的改变,若出现意外事件需及时告知医生进行处置。(2)体位护理:护理人员帮助患者调整体位,尽可能保持侧卧位休息,体位调整间隔1h进行1次,以免患者出现褥疮。(3)肢体功能训练:在患者状态恢复稳定48h后,帮助患者对关节进行主动及被动运动,开展抗阻训练。让患者交叉双手并向上举起,进行耸肩,随后快速叩击肱三头肌。基于护理人员自身工作经验,综合患者的疾病状况及耐受度,对患者进行良肢位摆放、协助其开展下床站立或行走练习等。30min/次,每日训练1次。

观察组:采用分阶段性康复训练干预,主要包括:

(1)初级阶段康复训练:护理人员对患者进行指导,于病床上进行锻炼,尝试调整体位,间隔2h帮助患者进行1次翻身,患肢应处于功能位。引导患者开展训练,从被动

运动开始,慢慢转变为主动运动^[3]。①被动运动:在患者恢复稳定状态后,护理人员引导患者在病床上开展被动运动,对患者进行良肢位摆放、帮助患者翻身。护理人员负责对患者的运动进行协助,并积极鼓励患者,使其做好配合。②主动运动:在患者的肢体功能有所恢复后,可尝试开展主动运动。如桥式运动、翻身等,使患者的肢体均可进行主动屈伸,同时引导患者尝试自主练习翻身等动作。

(2)中级阶段康复训练:组织开展卧位平衡训练,每日进行3次,每次训练10min,注意控制角度,即 15° – 30° ,后续可基于患者实际恢复情况增大强度及角度。组织进行站立平衡训练,单次训练时长同上。患者在开展训练的过程中,护理人员需全程陪护,对患者进行指导,并做好相应的监督^[4]。另外,引导患者开展记忆力康复训练,1次/d,具体流程:护理人员准备一些简单文字内容的卡片,患者需在规定时间内对卡片内容进行记忆,护理人员负责计时,倒计时结束后,护理人员向患者提问,患者全部回答正确后,可进一步增加训练的容量及卡片内容。护理人员协助患者开展步行训练,以此促使其正常的行走能力逐渐恢复^[5]。开展言语康复训练,指导患者对发音进行练习,以此使患者正常的言语功能逐渐恢复。护理人员可同患者进行交流沟通,这有助于发展患者的语言表达能力。

(3)高级阶段康复训练:基于患者的实际职业及兴趣爱好,可针对性开展技能培训,促使其职业能力水平得到提升。同时可通过训练帮助患者掌握一定的交流技巧,促使其逐渐恢复正常的社交能力^[6]。此外,护理人员需积极鼓励患者,促使其主动参与人际交往活动,进而可进一步强化患者的社会互动能力。

1.3 观察指标

(1)神经功能:以美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)进行评估,总计42分,得分越低,则神经功能缺损程度越轻。(2)日常生活活动能力:以日常生活能力量表(ADL)进行评估,涉及10项内容,总计100分,量表正向计分。(3)肢体功能:以Fugl-Meyer评估表(FMA)进行评估,涉及上肢及下肢两部分,分别总计66分、34分,得分越高,则肢体功能越好。(4)平衡功能:以平衡功能评定量表(FMB)进行评估,总计14分,得分越低,则平衡功能越差。(5)干预效果:显效:干预后,各项症状基本或彻底消失,肌力提升 >3 级。有效:干预后,各项症状明显转好,肌力提升2级。无效:干预后,各项症状未有转好表现或更加严重,肌力未达到上述标准。前两项人数之和的占比为总有效率。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0统计分析数据,计数数据、计量数据记为 $[n(\%)]$ 、 $(\bar{x} \pm s)$,行 χ^2 检验、t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 NIHSS 评分和 ADL 评分比较

见表1。

2.2 两组 FMA 评分和 FMB 评分比较

见表2。

2.3 两组干预效果比较

见表3。

表1 两组 NIHSS 评分和 ADL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS 评分		ADL 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	64	17.54 ± 4.03	11.62 ± 2.65	34.87 ± 5.46	47.53 ± 6.32
观察组	64	17.85 ± 3.81	9.56 ± 2.54	35.12 ± 8.74	58.67 ± 8.81
t		0.446	4.692	0.194	7.985
P		0.656	0.000	0.847	0.000

表2 两组 FMA 评分和 FMB 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	FMA 上肢运动功能评分		FMA 下肢运动功能评分		FMB 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	64	28.94 ± 3.41	40.56 ± 6.03	14.62 ± 2.41	23.67 ± 3.72	8.65 ± 2.71	11.43 ± 2.54
观察组	64	27.75 ± 4.02	48.12 ± 9.54	14.56 ± 3.27	27.54 ± 2.93	8.73 ± 2.42	14.56 ± 2.71
t		1.784	5.453	0.119	6.874	0.177	6.843
P		0.077	0.000	0.906	0.000	0.860	0.000

表3 两组干预效果比较 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	64	25 (39.06)	26 (40.63)	13 (20.31)	51 (79.69)
观察组	64	33 (51.56)	30 (46.88)	1 (1.56)	63 (98.44)
χ^2					12.800
P					0.000

3 讨论

患者发生脑梗死后,其脑血管会被阻塞,以致脑部血液的供应出现不足,脑组织会发生缺血、缺氧,进而造成较为严重的损伤。随着疾病发生概率的提高,临床接诊患者数的增多,康复需要也进一步增加,临床对此较为关注^[7]。由于疾病多发生于老年群体,而这类群体较为特殊,其可能存在不同程度的基础疾病,同时代谢功能及免疫能力都相对较差,相较于年轻群体,其患病后的恢复速度相对更慢,预后质量相对较差。为此,应当积极探索科学的康复训练方案,以期更好地帮助脑梗死老年患者实现有效的恢复^[8]。

分阶段性康复训练干预当前在临床中逐渐得到推广普及,其个性化特征突出,且训练内容较为系统,可对患者起到积极正向干预效果。此种训练模式从不同的康复阶段出发,关注患者的实际情况,针对性确定训练内容,同时可在实践中基于患者需要进行动态调整,确保患者可以获得较为理想的康复效果^[9]。此种康复方案可对患者的康复需要加以满足,提升患者的康复质量,帮助患者逐步恢复正常的肢体功能,实现生活质量的显著提升。结果显示,观察组干预后神经功能、日常生活活动能力、肢体功能及平衡功能改善情况均好于对照组,总有效率高于对照组, $P<0.05$ 。对研究结果进行分析:(1)在开展康复训练时,划分成不同的阶段依次进行,基于患者的实际情况及恢复状况,对各阶段的训练

容量及强度逐步提高,坚持循序渐进的原则,从而更好地对患者的康复过程加以适应,避免出现过度训练或缺少训练等问题,进而影响到实际的康复效果。此外,此种康复方案可对患者的康复需要加以满足,确保患者可以获得较佳的康复效果,有助于改善患者的肢体功能及机体状况^[10]。(2)在开展康复训练时,不同阶段的训练内容都存在一定的差异,其通常是基于患者的机体状况及康复需要动态调整确定的^[11],以此可针对性开展训练,确保康复训练的效果得以最大化实现。比如,初级阶段的训练主要是指导患者开展被动运动,帮助提升患者基本的自理能力;而中级及高级阶段的训练则进一步增加了训练内容,重点恢复患者的认知、言语功能,并重视提升患者的社交能力。由此一来,患者的肢体功能、神经功能均可得到有效的训练,进而可获得良好的恢复效果。(3)此种康复方案在训练患者社交活动能力的同时,也关注到了患者的心理状态,对患者开展针对性的心理疏导,以此帮助患者调节情绪状态,有助于减轻患者的心理负担,促使其康复信心得到增强,且可以更积极主动地参与到康复训练中^[12]。对患者而言,保持良好的身心状态对于其机体功能的恢复可以产生较为积极的影响。

综上,针对脑梗死老年患者,建议实施分阶段性康复训练干预,以此可获得较佳的康复效果,患者的神经功能得到恢复,日常生活活动能力得到改善,肢体功能及平衡功能可逐渐转好,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]邹瑜玉,罗挺,陈淑媛.老年脑梗死患者康复期间采用阶梯式康复训练计划护理干预的效果[J].黑龙江中医药, 2024, 53(01): 332-334.
 - [2]范洁.阶段性康复护理干预对脑梗死偏瘫患者康复依从性及肢体功能恢复的影响[J].现代诊断与治疗, 2025, 36(05): 770-772.
 - [3]熊春蕾,黄文娟.分阶段性康复训练干预用于脑梗死老年患者对临床有效率及肢体功能恢复的影响[J].中国药物经济学, 2025, 20(02): 120-124.
 - [4]马云萍,焦永婷.阶段性康复护理在急性脑梗死后偏瘫患者中的应用效果分析[J].中国社区医师, 2025, 41(07): 93-95.
 - [5]孙悦,王水雨,杨棕普,等.基于目标导向的循序渐进式康复护理对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].罕少疾病杂志, 2024, 31(02): 134-136.
 - [6]樊晓培,范荣杰,王恩香.基于前馈控制的护理结合阶梯式康复训练用于老年脑梗死患者的作用[J].深圳中西医结合杂志, 2024, 34(01): 134-136.
 - [7]马晶,方菲,杨珠珠.阶梯式康复护理干预在脑梗死后肢体偏瘫患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9(10): 97-99.
 - [8]吴平,林小云,曹飞飞.阶梯式强化训练指导在脑梗死患者康复护理中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29(13): 112-115.
 - [9]张娟,宋佳.阶段性康复护理干预对脑梗死偏瘫患者康复依从性及肢体功能恢复情况的影响[J].临床医学工程, 2024, 31(12): 1537-1538.
 - [10]刘东侠,顾金玲.脑梗死偏瘫患者应用阶段性康复护理对肢体功能的影响[J].中外医疗, 2024, 43(33): 136-140.
 - [11]宋娇.基于目标导向的渐进性康复干预在老年首发脑梗死患者中的应用效果[J].医药前沿, 2024, 14(31): 116-118.
 - [12]于雪娟,李佳,刘娜娜.阶段性康复护理对老年脑梗死后偏瘫患者的影响[J].中外医药研究, 2024, 3(12): 121-123.
- 课题名称: 强化肢体康复运动联合老年综合评估在老年脑梗死患者中的应用研究, 合同编号: Z-A20220179。