

脑梗死后遗症早期康复护理研究进展

杨芳芳

贵港市港北区人民医院 广西贵港 537100

【摘要】脑梗死是临床上较常见的疾病,该病具有较高的发病率与致死率,主要是因大脑供血供氧不足而致的局部脑细胞坏死,极易引发突然晕厥、失语、半身不遂等后遗症。为了改善患者生活质量和预后效果,给予相应的康复训练与康复护理。康复护理的根本目的在于协助患者最大程度上恢复与重建缺失功能,改善其生活质量。本文就早期康复护理的时机、护理措施进行综述,以便为日后临床制定护理方案提供可靠的参考。

【关键词】脑梗死;后遗症;早期康复护理;研究进展

【中图分类号】R473.74

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-212-02

脑梗死主要是因脑部血流动力紊乱,造成脑组织缺血、缺氧、坏死而致的神经功能受损,以老年患者为主^[1]。该类患者的病情相对较轻,且发病骤然、病情发展迅速,造成其预后效果差。现如今,随着我国人口老龄化问题加剧,脑梗死发病率也随着日益提升^[2]。脑梗死发病6个月后均属于后遗症期,近60~80%的患者存在程度不一的功能障碍,其中15%的患者丧失自理能力,给其带来严重的心理压力,生活质量降低^[3]。康复医学的发展带动了康复护理的发展,有效促使患者认知及肢体功能康复,对其躯体功能及生活质量的提升均有积极作用。鉴于此,本文就近年来临床针对脑梗死后遗症早期康复护理的相关研究进行整合,综述如下。

1 康复护理的时机

脑梗死主要是因脑组织供血不足而致的缺血、缺氧性坏死,是临床上较常见的脑血管疾病,且预后效果不佳。较多患者经一系列治疗后仍会留下不同类型和不同程度的后遗症,较常见的为失语、偏瘫、吞咽障碍及肢体活动障碍等^[4]。脑梗死后遗症患者的自理能力普遍较差,生活质量低,主要是由于后遗症造成患者部分日常生活能力丧失,且心理压力较大,身心健康水平普遍较低,需临床高度重视。随着社会经济的发展与医疗卫生事业的进步,康复护理理念也逐渐完善。康复治疗的根本目的在于借助综合且协调的手段协助患者最大程度恢复与重建功能,促使其身心健康及社会功能恢复,提升生活质量。

较多学者指出^[5-6]脑梗死后遗症患者康复护理时间越提前,其预后效果越好,早期给予康复锻炼,能促使患者大脑功能恢复。以往临床对患者急性期治疗以药物为主,康复治疗往往置于晚期开展,从而造成康复效果不佳。谢巧娟研究显示^[7],对于老年脑梗死的患者开展早期康复护理,其相较于常规康复护理模式能有效改善患者的NIHSS评分,生活质量显著提升。通过上述研究发现,早期康复护理对避免废用性综合征与二次损伤及患侧功能好转具有积极意义。但早期康复的时机临床尚未形成统一标准,特别是首次活动时间。

廖仁昊等人研究显示^[8],对急性脑梗死患者开展不同康复治疗介入时间进行分析,分别于生命体征稳定后尽早进行系统康复训练、病情稳定后15~30d开展康复训练,结果发现,早期开展康复训练的患者神经功能恢复更显著,效果显著。同时也有学者

研究显示,发病后1~3d内开展康复训练是最理想的时机。

2 康复护理措施

2.1 心理护理

脑梗死发病骤然,患者无心理准备,在短时间内机体功能受损,难以维持正常生活状态,较大的生理变化,造成患者的心理出现落差,极易出现不良情绪,不利于疾病的康复。为此,开展有效的心理护理可为脑梗死患者开展早期康复护理打下坚实的基础^[9]。临床护理人员需耐心与患者沟通交流,评估患者的负性心理,联合家属技术开展心理干预,纠正不良心态,促使患者能在主观上自觉选择有助于健康的行为,提升遵医行为,促使其神经功能改善。

2.2 语言功能训练

老年人的脑梗死发生率较高,该类患者语言障碍包含感觉性失语与运动性失语。对于感觉性失语,临床康复护理方式可选择患者感兴趣的视频、音乐、广播剧等,对患者的感官系统进程刺激,协助其建立发声感觉,重获语言功能。同时也根据患者感兴趣的话题进行交流,促使其听力与表达的欲望,借助记忆刺激协助其回忆缺失部分,并引导患者模仿护理人员发音进行训练,促使其发音功能恢复。

王婷婷等人研究发现^[10],对于老年脑梗死后语言功能障碍患者开展早期语言强化训练,能有效改善患者临床症状,促使语言功能恢复,值得临床推广。另外,还有学者指出,使用咀嚼口香糖、吹气球等方式能进行口腔及相关器官的功能训练,提升其口腔灵活度及器官功能,从而提升口腔灵活度,指导患者舌头在口腔内上下左右搅动,恢复舌头的灵活度。

2.3 吞咽功能

在开展吞咽功能训练前,准确的对患者进行评估,保障饮食的安全性,以及尽可能避免因此引发的并发症。脑梗死患者普遍存在一定程度的吞咽障碍,从而增加误吸、营养不良、吸入性肺炎等风险。

马兰萍等人研究显示^[11],对于脑梗死合并吞咽障碍的患者,开展早期康复干预,能一定程度上改善其吞咽功能,促使神经功能恢复,改善免疫功能,减少吸入性肺炎的风险。早期吞咽功能康复训练主要包含头颈部、咀嚼肌、舌肌及颊肌位置的锻炼,指导患者上下牙咬合、吹气鼓腮、抬高舌后部等,若患者难以完成

训练动作,可协助其完成舌部运动。进食训练时,护理人员协助其采取半仰呈 45° ,头部前屈,再将食物缓慢送至舌根部位,注意观察患者咀嚼状态及面部表情,避免误吸与逆流。

2.4 偏瘫护理

偏瘫是脑梗死患者较多见的后遗症,有相关研究显示,近60~80%的脑梗死患者存在程度不一的偏瘫症状,具体表现为语言、认知及肢体功能障碍等。针对该类患者待其生命体征稳定后,即可开展早期康复训练,具体包含被动、肌力训练、日常生活训练。被动训练遵循由大致小的关节锻炼,使用逐渐深入的模式提升强度,对肢体的灵活度进行强化。肌力训练采取按摩的方式开展,有利于局部血液循环,改善肌力;日常生活训练包含穿衣、进食、洗澡、大小便等。

陈敏等人研究显示^[12],对于脑梗死患者开展偏瘫肢体康复训练,能有效改善神经功能,提升其日常生活能力,有助于提高其生活质量。

王婷婷等人研究显示^[13],对于老年脑梗死偏瘫患者开展下肢运动锻炼,能有效改善下肢肌力,改善步态参数,提升其下肢运动功能,具有良好的有效性,有利于改善生活质量。

2.5 中医干预

通过针灸治疗达到活络经脉和通气行血的目的,帮助药物能够更好的吸收,消除微循环障碍,促进患者能够早日恢复健康。经过研究发现,针灸治疗一般都应用于早期康复治疗中,通过对患者偏瘫的位置进行穴位的针灸康复等,以改善患者的神经功能缺损的情况,提升患者生活质量。对于软瘫患者可以针对曲池、外关、阳陵泉、风市等穴位进行针灸;对于硬瘫患者可以针对阴陵泉、昆仑等穴位进行针灸。在针灸康复治疗之前,应给予患者双侧取穴,达到刺激患者穴位的目的。同时经过早期针灸治疗相比于单纯的康复训练、药物治疗等都有明显的治疗效果,针灸不仅能够改善急性脑梗死患者的认知功能,还能够改善患者的肢体功能。

陈忠强等人研究显示^[14],对于脑梗死患者使用针灸技术干预,能有效提升其肢体运动能力、日常生活能力,有效改善患者的生活质量。

另外,李雪生等人研究指出^[15],针灸还能促使神经功能恢复,缓解机体炎性反应,有助于新生血管的形成。

3 小结

总而言之,目前脑梗死发病人群不再局限于老龄人群,逐渐向中青年人群趋势发展。脑梗死的发生与目前人们生活习惯、饮食偏好及肥胖等因素具有关联性,而烟酒也是疾病诱发的因素之一。为此,纠正不良习惯,养成健康的规律作息与饮食习惯极为重要。大多数脑梗死患者会伴有不同程度的后遗症,早期康复锻炼有助于其功能恢复,降低致残率,提升预后效果。康复护理通过心理护理、吞咽功能干预、语言功能干预、偏瘫护理、中医针灸等措施,以便提升其康复质量。但在研究过程中,发现早期护理时机的选择、康复训练的时间与强度及操作方案仍存在一定

的争议,还需临床进一步探究,形成规范、完善的康复护理方案。

参考文献

- [1] 邹斯亮.观察优质护理联合康复训练对脑梗死恢复期患者情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(5):950-951.
- [2] 杨容情.脑梗死运动功能障碍患者康复中实施综合护理干预对其FMA评分的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(15):103-105.
- [3] 孙亚男,靳向前,刘志成,等.针灸合康复训练对脑梗死恢复期偏瘫肌力恢复的影响分析[J].黑龙江医药,2022,35(3):640-642.
- [4] 杨秀玉,何伟秀,陈美云.康复护理干预对老年2型糖尿病患者合并急性脑梗死患者的效果分析[J].糖尿病新世界,2022,25(10):158-161.
- [5] 贾亚娟.基于患者需求的康复护理对老年急性脑梗死患者治疗依从性及日常生活活动能力的影响[J].黑龙江中医药,2022,51(1):235-237.
- [6] 穆媛媛,王雅莉.综合性康复护理对脑梗死康复期患者功能恢复、情绪健康的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(13):145-147.
- [7] 谢巧娟.早期康复护理对老年脑梗死患者的生活能力及预后的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(16):51-53.
- [8] 廖仁昊,梁容仙,陈艳霜.急性脑梗死患者早期康复治疗不同介入时机的临床疗效比较[J].中国康复,2012,27(4):287-288.
- [9] Tuan SH, Su HT, Chen YJ, et al. Ability of preschoolers to achieve maximal exercise and its correlation with oxygen uptake efficiency slope ~ an observational study by direct cardiopulmonary exercise testing[J]. Medicine(Baltimore),2018, 97(46):e13296.
- [10] 王婷婷,高仲君,韩田田.早期语言强化训练对老年脑梗死后语言功能障碍的意义[J].中国现代药物应用,2022,16(7):173-175.
- [11] 马兰萍,陈淑珍,杨勇.早期康复干预对老年脑梗死合并吞咽障碍患者医院获得性肺炎发生率及免疫功能的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(1):214-218.
- [12] 陈敏,秦淑梅.偏瘫肢体康复训练在脑梗死患者护理中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2022,3(6):29-33.
- [13] 王婷婷,高仲君,韩田田.下肢运动训练对老年脑梗死偏瘫患者下肢功能以及生活质量的影响分析[J].中国现代药物应用,2022,16(5):220-222.
- [14] 陈忠强,杨帆,朱鑫鑫,等.反复促通技术联合针灸对脑梗死患者功能恢复及生存质量的影响分析[J].中国康复,2022,37(5):276-278.
- [15] 李雪生,程晓萍.针灸辅助治疗脑梗死的效果及对血管新生因子水平的影响[J].内蒙古中医药,2022,41(4):77-79.