

康复护理对脑卒中后偏瘫患者神经功能、生活能力影响

陈欢欢

福泉市第一人民医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探究康复护理对脑卒中后偏瘫患者神经功能、生活能力影响。**方法** 自 2021 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 80 例脑卒中后偏瘫患者作为研究对象,按照随机数字表法设置两组各 40 例,对照组采取常规护理,观察组标准化快速康复护理。对比两组患者护理前后生活质量评分、自我健康管理能力表现。**结果** 观察组生活质量评分、自我健康管理能力高于干预前,且高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 针对脑卒中后偏瘫患者采取标准化快速康复护理,可有效提高患者的生活质量及自我健康管理能力,值得推广采纳。

【关键词】 康复护理; 脑卒中; 偏瘫; 神经功能; 生活能力

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2025) 03-097-02

脑卒中是全球范围内导致成人致死和致残的主要原因之一,给患者、家庭和社会带来了沉重的负担^[1]。脑卒中后偏瘫是最常见的并发症之一,严重影响患者的日常生活能力和生活质量。神经功能的损伤使患者在运动、感觉、认知和语言等方面遭受不同程度的障碍,急需系统化、专业化的康复护理干预。康复护理在脑卒中后偏瘫患者的恢复过程中扮演着至关重要的角色^[2]。其主要目标是通过多种康复手段和护理措施,促进神经功能的恢复,提高患者的生活自理能力,减轻残疾程度,最终帮助患者重返家庭和社会生活。近年来,随着医学技术的进步和康复理念的发展,康复护理的内容和方法不断丰富和完善,对脑卒中后偏瘫患者的神经功能和生活能力的改善也取得了显著成效。具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2021 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 80 例脑卒中后偏瘫患者作为研究对象,按照随机数字表法设置两组各 40 例。①符合脑卒中偏瘫诊断标准,并经颅脑 CT 或 MRI 确诊。②生命体征稳定;③疾病处于稳定期;④首次发病;排除标准:①存在严重并发症的患者;②持续性认知障碍;③精神类疾病;④中途退出。对照组:男女比例 24:16,年龄 48 岁~72 岁,平均 (57.12 ± 5.14) 岁。观察组:男女比例 26:14,年龄 47~71 岁,平均 (57.07 ± 5.06) 岁。两组患者基础资料无统计意义 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

患者的病情逐渐恢复稳定之后,护理人员要对患者及家属发放健康宣教卡片,同时让患者明确一下该疾病的发病情况,并让患者明白疾病的预防注意事项等,日常饮食要以清淡少油为主。指导患者患肢上肢进行伸展活动,需要患者肩部伸展,关节屈曲,距离小腿关节中间位,依靠软枕避免对患者患侧肢体进行过度刺激。

1.2.2 观察组

待患者身体指标处于相对平稳状态,护理人员尝试反复呼唤患者的全名,通过外界声音来给患者建立信息及空间刺激神经系统恢复。在进行护理操作时,护理人员需要有意识地告知患者,例如“现在要配合我们完成翻身动作,可帮助你更好地休息,并防止你的压力性损伤发生”;“现在要给你静脉输液,会促进你病情加快康复”。待患者可以尝试给予护理人员简单回复后,可对患者病房内播放一些轻音乐,使得患者情绪得到平缓,让患者智力活动无意识地进入到最佳

状态。护理人员通过食物的味觉来刺激患者的肢体反应,例如:手握香蕉来引导患者主动去接,再帮助患者将皮剥掉,让患者咀嚼在嘴里后感受味觉的刺激,并锻炼患者的咀嚼能力。d. 护理人员通过对患者讲故事、读报纸或与家属交谈关于患者的往事等来促进患者的听觉神经,使得让患者处于熟悉的语言环境系统内,待患者逐渐恢复意识后,可主动与护理人员进行简单的口语对话,并通过提问等方式训练患者对物品和人物的认知。护理人员要以标准化循序渐进的方式尽早指导进行主动或被动康复训练,通过专业的科室医师指导和专业培训且考核通过的主管护师,负责患者的运动功能训练。前期 1 周开展肢体摆放、按摩患肢等被动化训练,过渡一周后,从患者上肢握手和下肢臀桥等主动训练,康复师指导患者进行棍棒操训练,从下到上的按摩患者的患肢,向前向上的推动棍棒,手臂呈现左右摇摆,按照划船姿势前臂尽量前后旋转,肩膀和手臂左右拉伸、肩部内旋外旋、持续拍打三阴三阳。两组患者均连续护理 1 个月。

1.3 观察指标

分析两组患者护理后患者神经功能、生活能力评分。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 软件, ($\bar{x}\pm s$) 资料, t 检验; ($n, \%$) 资料, χ^2 检验; 如 $P<0.05$ 或 $P<0.01$, 组间差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者 NIHSS 评分

观察组 NIHSS 高于对照组 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1: 分析两组患者 NIHSS 评分情况 ($\bar{x}\pm s, n=40$, 分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	20.74±4.31	17.24±7.15	2.812	0.006
对照组	20.22±4.76	14.48±5.18	5.473	0.000
t	0.543	2.097		
P	0.588	0.039		

2.2 ESCA 评分

两观察组高于对照组 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 2: 对比两组 ESCA 评分 ($\bar{x}\pm s, n=40$, 分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	123.67±5.22	135.22±2.16	12.931	<0.05
对照组	123.60±5.25	133.78±2.27	11.256	<0.05
t	0.060	2.906		
P	0.953	0.005		

3 讨论

脑卒中在临床当中也称之为中风,是全球范围内导致患者

致残率、致死率主要因素，脑卒中后遗症通常包含偏瘫、认知功能障碍和失语等，其中偏瘫最为常见，严重影响了患者的日常生活质量和运动功能。近些年来，随着我国护理措施的逐渐更新完善，很多新型护理方式被纳入脑卒中偏瘫康复领域当中，以此来提升患者的生活能力和生活质量^[3]。

结果得知：观察组患者的神经功能和生活能力评分均优于对照组（ $P<0.05$ ）。由此得知：康复护理在脑卒中后偏瘫患者的治疗过程中起着至关重要的作用，从生理层面来看，康复护理能够有效促进患者神经功能的恢复。通过专业的康复训练，如物理治疗、作业治疗、言语治疗等，康复护理有助于改善患者的运动功能和语言能力，减少偏瘫带来的功能障碍^[4]。这些训练不仅可以增强患者的肌力和协调能力，同时也能刺激大脑神经元的重新连接和功能重组，从而加速神经功能的恢复。通过与患者及其家属的沟通，康复护理人员可以及时发现并解决患者的心理问题，提供情感上的支持和鼓励，从而改善患者的总体康复效果。通过康复护理，患者可以逐步恢复日常生活和工作能力，重新融入社会，逐步恢复生活自理能力和社交能力^[5]。

综上，康复护理在脑卒中后偏瘫患者的康复过程中具有不

可替代的重要作用。通过一系列科学、系统、个性化的康复护理措施，患者不仅能够恢复神经功能和生活能力，还能在心理和社会功能方面得到显著改善。

参考文献

[1] 龙慧. 基于循证理论的康复护理在改善脑卒中后偏瘫患者肢体功能及自理能力中的应用效果分析[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(19):174-176.

[2] 项丽敏, 赵瑾, 张振芳, 等. 个体化改良康复护理干预对脑卒中偏瘫患者创伤后成长、康复训练依从性及日常生活能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(24):3689-3693.

[3] 吕俊丽, 张云. 基于应激系统理论的护理干预对脑卒中后偏瘫患者心理灵活性和创伤后成长的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(18):3313-3317.

[4] 许芳, 谢三红. 以 Brunnstrom 分期为基础的延续性康复护理对脑卒中后偏瘫患者生活质量的改善评价[J]. 婚育与健康, 2022, 28(17):155-157.

[5] 张静, 郝香敏, 房冉. 康复护理对脑卒中后偏瘫患者神经功能、生活能力、生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(11):122-125.

（上接第 95 页）

如表 2 所示，综合组在 T、LH、FSH 等内分泌指标上，各项护理后改善幅度明显多于常规组（ $p<0.05$ ）。

表 2：两组患者护理前后内分泌指标对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

分组	时间	T(nmol/L)	LH(IU/L)	FSH(IU/L)
综合组	护理前	3.32±0.79	13.97±1.64	2.59±0.34
	护理后	2.15±0.34	7.56±1.35	5.11±0.45
常规组	护理前	3.38±0.86	13.74±1.09	2.67±0.41
	护理后	3.25±0.39	11.25±1.43	3.89±0.46

注：两组护理前对比， $p>0.05$ ，两组护理后对比， $p<0.05$

3 讨论

本研究结果中，多囊卵巢综合征患者生活方式干预后可以有效的改善 T、LH、FSH 等内分泌指标，降低体重、BMI、腹围有关指标，原因在于：通过饮食调整和运动管理，多囊卵巢综合征患者可显著改善体内代谢和内分泌平衡，低 GI 饮食减少血糖波动，进而降低胰岛素分泌，改善胰岛素敏感性，从而调节雄激素分泌水平，包括睾酮（T）的降低。适量运动

不仅提高热量消耗，促进脂肪代谢，降低体重和 BMI，还通过增强肌肉质量和提高基础代谢率，减少腹部脂肪堆积，带来腹围的显著缩小。此外，规律的生活方式干预有利于平衡黄体生成素（LH）和促卵泡激素（FSH）的比例，缓解内分泌紊乱，最终整体改善 PCOS 症状及相关指标。

总而言之，多囊卵巢综合征患者生活方式干预应用后，可以有助于改善其内分泌水平，降低其体重，身材管理效果更好。

参考文献

[1] 刘夏蕾, 管桂雪, 高原, 等. 对肥胖型多囊卵巢综合征患者行生活方式干预的有效性分析[J]. 中国实用医药, 2024, 19(17):162-165.

[2] 董培红, 潘华, 余晓薇, 等. 生活方式干预联合优思悦对多囊卵巢综合征患者性激素、排卵水平的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(6):57-59.

[3] 田玄玄, 阮祥燕, 金婧, 等. 多囊卵巢综合征患者对生活方式干预获益的认知度调查[J]. 首都医科大学学报, 2023, 44(4):555-560.

（上接第 96 页）

要采用药物治疗，但是治疗时护理工作的开展也非常重要。

综合护理的开展需要护理人员提高自身的护理知识与实际操作水平，患者入院后，积极热情的帮助患者办理入院事宜；并通过与患者及家属的沟通对患者的基本情况、心理状况等全面的了解，并根据评估的实际情况制定合理的综合护理方案，更加适宜患者的实际情况，患者也更能接受。将患者的认知、心理、用药、日常生活做为护理重点，并定期对患者开展相应的健康教育，提高患者的自我认知以及治疗的信心，协助治疗的顺利进行^[4-5]。

研究结果显示，接受护理后两组患者生活质量评分较护理前均有所改善；观察组评分改善情况明显优于对照组（ $P<0.05$ ），具有统计学意义。观察组患者达到 98.33% 治疗总有效率，对照组患者达到 85% 治疗总有效率；观察组临床疗效明显高于对照组（ $P<0.05$ ），具有统计学意义。说明

综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量具有积极的影响，患者的治疗效果也明显提高，值得临床推广。

参考文献

[1] 左彦珍, 李临英, 任晓梅. 综合护理干预在消化性溃疡治疗中的作用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(8):58-59.

[2] 杨艳. 综合护理干预对慢性胃炎患者的影响分析[J]. 中国卫生产业, 2022, 21(5):34.

[3] 许美雄. 综合护理干预对消化性溃疡患者临床疗效的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 22(12):320-321.

[4] 金军. 中医治疗 153 例胃溃疡患者的临床效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(26):108-109.

[5] 戚玉敏, 王成红. 护理干预对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者疗效分析[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2024, 37(1):61-62.