

三位一体护理模式在慢性脑供血不足患者中的作用分析

靳玉平

馆陶县中医医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21254

[摘要] 目的：探讨三位一体护理模式在慢性脑供血不足（CCCI）患者中的效果。方法：选取2024年8月-2025年8月在本院就诊的90例CCCI患者，采用随机数字表法分为两组。对照组实施常规护理，观察组在常规护理基础上应用三位一体护理模式。比较两组临床症状、认知功能、血液流变学指标及复发率。结果：观察组临床症状评分、复发率低于对照组，MMSE评分高于对照组，血液流变学指标（全血黏度、血浆黏度、红细胞压积）优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：三位一体护理模式可有效改善CCCI患者的临床症状、认知功能和血液流变学状态，降低复发率，具有应用价值。

[关键词] 三位一体护理模式；慢性脑供血不足；认知功能；生活质量

中图分类号：R473.7 **文献标识码：**A

Analysis of the Efficacy of Trinity Nursing Model in Patients with Chronic Cerebral Circulation Insufficiency

Yuping Jin

Guantao County Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To investigate the application effect of the trinity nursing model integrating physical care, psychological intervention and rehabilitation training in patients with chronic cerebral circulation insufficiency (CCCI). Methods: A total of 90 patients with CCCI admitted from August 2024 to August 2025 were randomly divided into two groups with 45 cases each. The control group received routine nursing care, while the observation group adopted the trinity comprehensive nursing model on the basis of routine nursing. The clinical symptom scores, Mini-Mental State Examination (MMSE) scores, hemorheological indicators and disease recurrence rates were compared between the two groups. Results: The observation group had lower clinical symptom scores, better hemorheological parameters and lower recurrence rate, accompanied by higher MMSE scores than the control group, with all differences statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The trinity nursing model can effectively relieve clinical symptoms, improve cognitive function and blood rheological status, and reduce the recurrence risk of patients with chronic cerebral circulation insufficiency, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: trinity nursing model; chronic cerebral circulation insufficiency; cognitive function; hemorheology

引言

CCCI是临床多发的缺血性脑血管病前期表现，因脑动脉循环异常导致脑部血供不足，出现头晕、头痛、记忆力减退等症状，尚未达到脑梗死诊断标准^[1]。目前临床治疗以改善脑循环、控制高血压等危险因素为主，但单纯药物治疗效果有限，而护理干预作为综合治疗的关键环节，在缓解症状、延缓病情进展、降低复发风险方面具有重要作用^[2]。三位一体护理模式立足“生物-心理-社会医学模式”，整合生理层面的基础护理与危险因素管理、心理层面的情绪疏导与认知干预、康复层面的功能训练与生活能力指导，构建全方位协

同性护理体系^[3]。CCCI患者常因症状反复、担忧病情出现不良情绪，且心理状态与病情互为影响，同时多伴随认知功能减退、肢体灵活性下降等问题，该模式通过多维度协同干预实现“治疗-护理-康复”一体化支持。本研究假设：相较于常规护理，三位一体护理模式能更有效改善患者临床症状、降低血液黏稠度、提升认知功能、减少病情复发，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年8月-2025年8月就诊的90例CCCI患者，随机分为两组各45例。观察组中，男24例，女21例；年

龄45~73岁，平均 (61.35 ± 7.26) 岁；对照组中，男23例，女22例；年龄46~75岁，平均 (62.12 ± 7.38) 岁；两组一般资料比较 $(P>0.05)$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理：监测血压、血糖、血脂等指标，观察头晕、头痛等症状变化，及时记录并报告医生；讲解药物（如抗血小板、改善脑循环、降压降糖降脂药物）的作用、用法用量、不良反应及注意事项，督促遵医嘱用药；指导合理饮食（低盐、低脂、低糖）、规律作息，避免劳累和情绪激动；发放健康手册，讲解CCCI相关知识、危险因素及预防措施，定期开展集体宣教讲座^[4]。

观察组在常规护理基础上，应用“生理护理-心理干预-康复训练”三位一体护理模式：

（1）生理：①个体化饮食方案：结合基础疾病和饮食习惯，由营养师制定个性化饮食计划。高血压患者严格控盐（每日 $<5g$ ），糖尿病患者控制总热量摄入、选择低升糖指数食物，高血脂患者减少饱和脂肪酸和胆固醇摄入，增加膳食纤维（如芹菜、燕麦、水果）和优质蛋白（如鱼、虾、豆制品）摄入，戒烟戒酒，少食多餐。②作息与运动管理：指导建立规律作息，每日保证7~8小时睡眠，避免熬夜；根据体质和活动能力，制定温和的有氧运动计划，如散步、太极拳、慢跑等，每周3~5次，每次30~40分钟，运动强度以心率控制在 $(170-\text{年龄})$ 次/分钟为宜，避免剧烈运动。③危险因素强化控制：每日监测血压、血糖，每周监测血脂，根据指标变化及时与医生沟通调整治疗方案；指导正确使用降压、降糖、降脂药物，建立用药台账，避免漏服、误服；定期评估体重、腰围，控制体重指数（BMI）在 $18.5 \sim 23.9 kg/m^2$ 。

（2）心理：①评估：入组后采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评估，明确情绪问题类型和程度。②情绪疏导：每周1次一对一心理沟通，每次30分钟，采用倾听、共情、鼓励等方式，引导患者倾诉内心顾虑（如担心病情复发、成为家庭负担等），给予情感支持；对焦虑明显者，教授深呼吸放松法、渐进式肌肉放松法，每日练习2次，每次15分钟；对抑郁倾向者，通过回忆积极往事、培养兴趣爱好（如养花、听音乐）等方式转移注意力，缓解负面情绪。③认知干预：讲解CCCI的可逆性和可防可控性，分享治疗成功案例，帮助建立正确的疾病认知，消除恐惧心理；引导采用积极的应对方式，替代消极认知（如将“我肯定会得脑梗”转变为“只要坚持治疗和护理，就能降低复发风险”）。④家庭支持：与家属沟通，鼓励多陪伴、关心，避免负面情绪传递，共同营造积极的家庭氛围^[5]。

（3）康复训练：①认知功能：根据认知水平制定训练计划，包括记忆力训练（如记忆数字、物品名称、日常生活

事件）、注意力训练（如听指令完成任务、拼图游戏）、思维能力训练（如简单计算、逻辑推理题），每日1次，每次20~30分钟；借助认知训练APP（如“大脑训练”）辅助训练，提高趣味性和依从性。②肢体功能：针对肢体麻木、活动不灵便者，进行肢体灵活性训练（如抓握训练、关节屈伸运动）、平衡训练（如靠墙站立、单腿站立），由护理人员或家属协助完成，每日2次，每次20分钟；训练过程中注意保护患者，避免跌倒。③生活能力：指导独立完成穿衣、洗漱、进食、如厕等日常生活活动，对于生活能力下降者，逐步增加训练难度，提升自我护理能力^[6]。

1.3 观察指标

临床症状：涵盖头晕、头痛、记忆力减退、注意力不集中、肢体麻木等维度。

认知功能采用MMSE评分。

血液流变学指标：包括全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、红细胞压积。

复发情况：统计病情复发率。

1.4 统计学方法

计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 呈现，计数资料用 $(\%)$ 呈现，将全部数据导入SPSS23.0版本统计学软件，通过t检验与 χ^2 检验进行分析，若 $P<0.05$ ，则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状评分

观察组临床症状各维度评分及总分低于对照组 $(P<0.05)$ ，见表1。

表1 两组临床症状评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	头晕	头痛	记忆力减退	注意力不集中	肢体麻木	总分
观察组	45	0.87 ± 0.32	0.76 ± 0.28	0.92 ± 0.31	0.81 ± 0.26	0.68 ± 0.24	3.94 ± 1.02
对照组	45	1.45 ± 0.41	1.32 ± 0.36	1.48 ± 0.38	1.35 ± 0.34	1.21 ± 0.32	6.81 ± 1.25
t	-	3.216	4.038	3.614	3.921	4.813	4.618
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 MMSE 评分、血液流变学指标

观察组MMSE评分高于对照组，全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、红细胞压积均低于对照组 $(P<0.05)$ ，见表2。

表2 两组MMSE评分、血液流变学指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	MMSE评分 (分)	全血高切黏度 (mPa·s)	全血低切黏度 (mPa·s)	血浆黏度 (mPa·s)	红细胞压积 (%)
观	4	27.89±	4.23±	7.65±	1.45±	40.23±

察	5	1.56	0.45	0.98	0.16	2.89
组						
对	4	25.32±	5.01±	8.92±	1.67±	42.89±
照	5	1.68	0.53	1.05	0.18	2.96
组						
t	-	4.261	3.618	3.185	3.128	4.164
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 复发率

观察组复发率 4.44% (2/45) 低于对照组 17.78% (8/45), ($\chi^2=9.164$, $P<0.05$)。

3 讨论

CCCI 病理机制与脑动脉粥样硬化、血管痉挛及血液黏稠度增高密切相关,其病程反复、症状缠绵的特点。三位一体护理模式以“生物-心理-社会医学模式”为核心,有机整合生理护理、心理干预与康复训练,构建全方位护理体系。生理通过个体化饮食调控、规律运动指导及血压、血糖等危险因素强化管理,从根源改善脑供血不足病理基础^[7]。合理饮食可降低血脂血糖、延缓动脉粥样硬化,适度有氧运动能改善血管弹性、降低血液黏稠度,为脑部供血提供稳定生理环境。通过心理评估、针对性情绪疏导、认知干预及家庭支持融入,帮助缓解负面情绪、建立正确疾病认知,而心理状态改善可反向调节生理功能,促进血管舒张与脑血流灌注^[8]。认知训练通过刺激神经突触再生、改善脑代谢提升认知功能,肢体功能训练可增强协调性与肌力、减轻肢体麻木,同时提升自我效能感与治疗依从性,形成良性循环。核心优势在于“全面性”与“协同性”,实现“治疗-护理-康复”一体化,契合患者多维度健康需求,具备较强针对性与可操作性^[9]。

综上,三位一体护理模式可有效改善 CCCI 患者临床症状,降低血液黏稠度,提升认知功能,降低复发率,值得推广。

[参考文献]

[1]蒋燕飞,邵晶,衡阳.三位一体护理模式在慢性脑供血不足患者中的应用及其心理状态、生活质量的影响[J].中外医疗,2025,44(9):139-142,147.

[2]杨平,刘洁,韩彦玲.三位一体护理干预策略在慢性脑供血不足患者中的应用效果[J].内蒙古医学杂志,2022,54(4):500-501.

[3]黄小芬.目标聚焦式护理联合三位一体护理对脑供血不足患者不良反应的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(5):220-222.

[4]徐晓融,商文静.三位一体护理干预在脑血管供血不足致头晕患者中的应用[J].健康忠告,2025,19(12):97-99.

[5]黄爱清,范尚祥,张雨婷,等.慢性脑供血不足头晕患者的针对性护理效果及对负性情绪与生活质量的影响[J].数理医药学杂志,2022,35(11):1704-1706.

[6]王鸿燕,李宁,陈东英.循证指导下的针对性干预模式对慢性脑供血不足患者临床症状及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(3):10-13.

[7]柏燕,薛冬辉.目标聚焦式护理方案对慢性脑供血不足头晕患者生活质量的影响[J].临床护理研究,2024,33(12):26-28.

[8]刘爱华.基于体感互动的平衡训练联合针对性护理对慢性脑供血不足患者平衡功能、生活质量的影响[J].糖尿病天地,2023,20(12):227-228.

[9]吴秀芳,郑育峰.基于多学科协作的综合护理在慢性脑供血不足所致头晕患者中的应用[J].保健文汇,2023,24(34):193-196.

作者简介:

靳玉平(1983-),女,汉族,河北省邯郸市馆陶县人,中级,本科,研究方向为内科护理。