

# 康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响

刘敏杰

重庆市沙坪坝区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v1i3.6434

**[摘要]** 目的: 针对患有脑梗死偏瘫患者给予强化康复护理后,对于患者肢体功能恢复及生活质量的影响进行分析。方法: 在介于2021年2月-2023年1月期间于我院收治的患者(脑梗死偏瘫)中,依据随机盲抽法抽取88例并按照单双号顺序划分为两组,对照组与实验组均各纳入44例,前者所纳入的患者采用常规护理模式,后者所纳入的患者则在前者基础上再采用强化康复护理模式,就肢体运动功能恢复相关指标值对两组患者展开观察与记录,并对生存质量所含八个指标展开具体分析。结果: 就FMA量表评分值的观察结果,经展开不同护理干预后,两组患者的FMA评分值相较于护理前均有所上升,且实验组涨幅更显著,即实验组患者的肢体运动功能恢复效果更佳, $p < 0.05$ ; 根据SF-36量表检测结果,在展开护理干预后实验组患者各项指标的评分检测值均高于对照组,实验组整体生存质量更佳, $p < 0.05$ 。结论: 针对脑梗死偏瘫患者实施积极有效的强化康复护理措施,可有效帮助患者恢复肢体功能,改善生存质量,整体疗效显著。

**[关键词]** 强化康复护理; 脑梗死偏瘫; 肢体功能; 生活质量

中图分类号: R49 文献标识码: A

## Effect of Rehabilitation Nursing on the Recovery of Limb Function in Hemiplegic Patients with Cerebral Infarction

Minjie Liu

Chongqing Shapingba District People's Hospital

**[Abstract]** Objective: To analyze the impact of intensive rehabilitation care on the recovery of limb function and quality of life in patients with cerebral infarction and hemiplegia. Method: Among the patients with cerebral infarction hemiplegia admitted to our hospital between February 2021 to January 2023, 88 cases were randomly selected and divided into two groups according to the order of single and double numbers. The control group and experimental group each included 44 cases. The patients included in the former used conventional nursing mode, while the patients included in the latter used enhanced rehabilitation nursing mode on the basis of the former. Observe and record the values of indicators related to limb motor function recovery in two groups of patients, and conduct a specific analysis of eight indicators included in quality of life. Result: Based on the observation of the FMA scale scores, after different nursing interventions, the FMA scores of both groups of patients showed an increase compared to before nursing, and the increase was more significant in the experimental group. That is, the experimental group had a better recovery effect of limb motor function,  $p < 0.05$ ; According to the test results of the SF-36 scale, after nursing intervention, the scores of various indicators in the experimental group were higher than those in the control group, and the overall quality of life in the experimental group was better,  $p < 0.05$ . Conclusion: Implementing active and effective rehabilitation nursing measures for patients with cerebral infarction and hemiplegia can effectively help them recover limb function, improve quality of life, and have a significant overall therapeutic effect.

**[Key words]** strengthen rehabilitation nursing; cerebral infarction hemiplegia; limb function; quality of life

### 前言

脑梗死又称缺血性卒中,是由多种因素引起的脑血管破裂,

并由此导致所支配躯体功能障碍的一种疾病;脑梗死是一种病理生理过程,其本质是在动脉粥样硬化的基础上发生的局部脑

## Clinical Application Research of Nursing Care

组织缺血坏死。临床上, 脑梗死的表现包括头晕头痛、食欲不振、意识障碍等症状, 如果未及时给予治疗干预, 随着病情进展还可能引发脑疝、偏瘫、失语等并发症甚至是危及患者生命健康。临床研究表明<sup>[1]</sup>, 脑梗死患者中有高达80%的概率会并发偏瘫后遗症, 患者的生活无法自理, 而且预后效果差。临床上需依据脑梗死偏瘫患者的发病诱因、临床症状、病情程度等多种因素综合分析后, 采用对应针对性治疗, 同时结合其他多个科室比如神经外科、康复科及护理部分等来展开一体化治疗, 目标是帮助患者控制病情与改善预后, 本文便是以我院收治的脑梗死偏瘫患者展开研究与回顾, 相关报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽查对象以脑梗死偏瘫患者展开研究, 在介于2021年2月-2023年1月期间于我院收治的患者中, 依据随机盲抽法抽取88例并按照单双号顺序划分为两组, 对照组与实验组均各纳入44例。对照组所纳入的44例患者中, 男女人数分布分别计为23例、21例, 年龄所涉及的区间在54-78岁, 平均年龄经求取为(65.73±2.84)岁, 病程所涉及的区间在1.2-4.8年, 平均病程经求取为(2.59±0.64)年; 实验组所纳入的44例患者中, 男女人数分布分别计为24例、20例, 年龄所涉及的区间在52-79岁, 平均年龄经求取为(65.41±2.93)岁, 病程所涉及的区间在1.2-4.9年, 平均病程经求取为(2.64±0.57)年。以上两组患者一般资料经录入采用SPSS22.0系统测试, 组间呈现高度对比性,  $p>0.05$ 。

纳入标准: (1) 患者均符合脑血管学术中对于卒中后偏瘫的诊断; (2) 研究经过我院批准, 患者及家属均知情并同意。

排除标准: (1) 在认知方面存在一定的功能障碍; (2) 有先天性疾病患者; (3) 合并心脏、肾脏等器官衰竭患者; (4) 合并严重心脑血管疾病患者。

### 1.2 方法

根据患者的年龄、性别、教育背景、疾病类型、病情严重程度、以及个人基础疾病等分别对两组患者采取降低颅内压、控制血压血糖、静脉溶栓等药物治疗方案, 严重者给予血管内介入、去骨瓣减压等手术治疗, 同时从心理干预、用药指导、康复训练等方面展开常规护理措施<sup>[2-3]</sup>。

实验组患者再联合强化康复护理模式, 具体方案如下: (1) 急性期康复治疗: 在发病后的1-2周通过正确的体位与患肢的摆放, 以恢复患者偏瘫侧肢体肌的张力, 帮助患者展开主动活动的训练, 并做好压疮、感染、关节肿胀、胃道不适等并发症的预防护理工作, 比如, 可以让患者的患侧保持卧位姿势, 患侧上肢展开充分前伸动作, 并将肩关节向前同时拉出以避免受压, 前紧旋后, 再将手指伸直、掌心朝上摆放, 并且患侧下肢的髓关节略微进行后伸动作、膝关节略微进行屈曲动作, 健侧上肢摆放于枕头上、健侧下肢屈宽、屈膝向前, 避免压迫患侧下肢, 腰背部放置枕头辅助支撑等, 以患者舒适为宜; 在卧床时患者可将两手握在一起, 十指交叉, 患侧拇指位于上面进行上举运动, 注意偏肢体的被动活动在关节正常活动范围内进行, 若患者出现疼痛需立

即停止; 每两个小时改变一次姿势, 要注意避免过度拉伸肢体末端。必须同时支撑肢体的远端和近端, 并缓慢地进行活动<sup>[4-5]</sup>。

(2) 恢复早期康复治疗: 在发病后的3-4周, 加强患侧肢体的主动活动与日常生活活动相结合训练, 并且根据患者其他方面的功能障碍进行强制性运动疗法, 让患者穿戴固定前臂与手的夹板, 穿戴的时候将前臂和手需处于自然舒适位, 以限制患侧的屈曲活动或者不恰当使用健侧肢体, 固定后按照以下标准疗法展开活动: (3) 在恢复中期康复治疗阶段, 需要加强患者的协调性和选择性随意运动, 并结合日常生活活动进行上肢和下肢实用功能的强化训练。同时, 需要注意抑制异常的肌张力。(4) 恢复后期康复治疗: 在发病后的4-6个月, 帮助患者抑制痉挛, 提升运动控制能力, 增强精细运动技巧, 加快运动速度和实用性步行能力, 掌握日常生活活动技能, 提高生存质量; 根据患者病情恢复情况从注意力训练、定向力训练、记忆力训练、计算力训练等方面展开认知功能的训练<sup>[6-9]</sup>。

### 1.3 观察指标

就肢体运动功能恢复相关指标值对两组患者展开观察与记录, 并对生存质量所含八个指标展开具体分析。(1) 采用FMA量表对两组患者肢体运动功能恢复相关指标值展开观察与记录, 评分值与肢体运动功能呈现正比关系。(2) 采用健康调查表(SF-36)评定对生存质量所含八个指标展开具体分析, 满分值合计为100, 分值的高低代表生活质量的高低。

### 1.4 数据处理

此次数据均采用SPSS22.0系统处理。

## 2 结果

### 2.1 两组患者肢体运动功能恢复情况对比

具体数据见下表1, 就FMA量表评分值的观察结果, 经展开不同护理干预后, 两组患者的FMA评分值相较于护理前均有所上升, 且实验组涨幅更显著, 即实验组患者的肢体运动功能恢复效果更佳,  $p<0.05$ 。

表1 两组患者肢体运动功能恢复情况对比(x±s)

组别	护理前	护理后
对照组(n=44)	25.91±6.75	37.43±8.65
实验组(n=44)	26.32±6.84	46.58±7.43
T 值	0.286	5.383
P 值	0.775	0.000

### 2.2 两组患者生存质量情况对比

具体数据见下表2, 根据SF-36量表检测结果, 在展开护理干预后实验组患者各项指标的评分检测值均高于对照组, 实验组整体生存质量更佳,  $p<0.05$ 。

## 3 讨论

脑梗死患者如果不进行及时治疗, 病情加重可出现大面积脑梗死, 甚至是危及生命, 而且近年来随着居民饮食结构与生活

表2 两组患者生存质量情况对比(x±s)

组别	情绪角色	身体功能	社会功能	活力	身体健康	身体疼痛	心理健康	躯体角色
对照组 (n=44)	66.42± 9.53	67.64± 9.37	68.53± 8.94	64.15± 9.63	66.36± 9.86	67.54± 9.34	68.53± 9.86	64.25± 9.76
实验组 (n=44)	78.23± 9.57	79.15± 10.03	79.27± 8.37	79.58± 9.45	73.14± 9.67	79.23± 10.82	78.96± 9.83	79.34± 8.68
T 值	5.866	5.625	5.817	7.586	3.256	5.425	4.969	7.663
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000

习惯的改变,脑梗死患者的病死率和致残率近年来呈现逐渐攀升的趋势<sup>[10-11]</sup>。脑梗死患者在急性期对症处理后,还需要进行积极有效的康复治疗,以帮助患者促进神经功能恢复,提高生活质量。

康复护理是基于现代医学理论体系的指导下,根据患者发病因素、病情严重程度而展开一系列更加具体化、针对性、有效性的护理措施,以促进患者身体健康的恢复。诸多临床试验表明,诸多临床试验证明,对脑梗死偏瘫患者应用强化康复护理模式对改善患者预后,提高生存质量具有重要意义。本文研究便是以我院收治的脑梗死偏瘫患者展开研究,通过分为两组分别实施不同护理模式,对照组患者从体征监测、合理饮食、健康教育、康复训练、心理干预等方面展开常规护理措施,而实验组患者分别从急性期、恢复早期、恢复中期、恢复后期等分阶段对患者进行针对性体能和技能训练,研究结果表明,就FMA量表评分值的观察结果,经展开不同护理干预后,两组患者的FMA评分值相较于护理前均有所上升,且实验组涨幅更显著,即实验组患者的肢体运动功能恢复效果更佳,  $p < 0.05$ ; 根据SF-36量表检测结果,在展开护理干预后实验组患者各项指标的评分检测值均高于对照组,实验组整体生存质量更佳,  $p < 0.05$ ; 以上差异均具有统计学意义。

综上所述,针对脑梗死偏瘫患者实施积极有效的强化康复护理措施,可有效帮助患者恢复肢体功能,改善生存质量,整体疗效显著,具有重要临床价值,可值得推广与借鉴。

[参考文献]

[1]刘淑娟,刘莉玲,方毓芬.良肢位摆放结合偏瘫肢体康复训练对脑梗死伴偏瘫患者康复效果的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(4):162-164.  
 [2]路兴谱.强化康复护理联合心理护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及心理状态的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,(1):0125-0127.

[3]姚晓玲,陈萍,夏磊.时效性激励对老年脑梗死后偏瘫患者希望水平及康复锻炼依从行为的影响[J].中国医药导报,2023,20(5):168-171.

[4]李志婷,刘红,闫瑞云.早期康复训练对改善急性脑梗死偏瘫患者肌张力及神经功能缺损评分的影响分析[J].贵州医药,2023,47(5):837-839.

[5]薛新琴.脑梗死患者护理中偏瘫肢体康复训练的应用及对生活质量的影响分析——评《神经内科临床护理》[J].中国临床药理学与治疗学,2021,26(8):F0002.

[6]李贞彦,马丽,刘丽.阶段性康复护理干预对脑梗死后偏瘫患者锻炼依从性及肢体运动功能的影响研究[J].四川解剖学杂志,2023,31(1):130-132.

[7]席小兰,罗丽珍.认知行为干预联合早期康复护理干预对脑梗死偏瘫患者遵医行为、认知功能及运动功能的影响[J].临床医学工程,2022,29(11):1599-1600.

[8]王艳敏.观察早期运动护理对脑梗死偏瘫患者下肢深静脉血栓形成(DVT)的预防效果影响[J].中国科技期刊数据库医药,2021,(12):0323-0324.

[9]陈莎莎,吴英.脑梗死患者护理工作中应用偏瘫肢体康复训练的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,(4):0094-0096.

[10]杨顺,刘宝生,代迪迪,等.CT检查在脑梗死后偏瘫患者针灸康复治疗中的应用价值[J].医学影像学杂志,2023,33(3):513-516.

[11]王爱民,周颖,肖波,等.脑梗死患者血清高敏C反应蛋白水平的变化及其临床意义[J].临床神经病学杂志,2005,18(2):1004-1048.

作者简介:

刘敏杰(1992--),女,汉族,河南驻马店人,本科,研究方向:日常病临床护理。