

早期床旁吞咽功能评估及康复护理对帕金森病患者 吞咽功能障碍的影响分析

徐 静

联勤保障部队第九〇四医院 江苏常州

【摘要】目的 分析早期床旁吞咽功能评估及康复护理对帕金森病患者吞咽功能障碍的影响。**方法** 选取我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的帕金森病患者 88 例, 采用随机信封法分为对照组(常规护理)和观察组(早期床旁吞咽功能评估及康复护理)各 44 例, 对比两组护理效果。**结果** 干预两组吞咽功能、步态功能和下肢运动功能评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。干预后观察组患者吞咽功能评分显著低于对照组, 步态功能优于对照组, 且下肢运动功能评分高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 临床中对帕金森病患者行早期床旁吞咽功能评估及康复护理能够显著改善其吞咽功能, 促进肢体功能康复, 具有应用价值。

【关键词】 早期床旁吞咽功能评估; 康复护理; 帕金森

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250005

Analysis of the impact of early bedside swallowing function assessment and rehabilitation nursing on swallowing dysfunction in Parkinson's disease patients

Jing Xu

The 904th Hospital of the Joint Logistics Support Force, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the impact of early bedside swallowing function assessment and rehabilitation nursing on swallowing dysfunction in Parkinson's disease patients. **Methods** 88 Parkinson's disease patients admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (early bedside swallowing function assessment and rehabilitation nursing), with 44 cases in each group, using a random envelope method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in swallowing function, gait function, and lower limb motor function scores between the intervention groups ($P>0.05$). After intervention, the swallowing function score of the observation group was significantly lower than that of the control group, the gait function was better than that of the control group, and the lower limb motor function score was higher than that of the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** Early bedside swallowing function assessment and rehabilitation nursing for Parkinson's disease patients in clinical practice can significantly improve their swallowing function, promote limb function rehabilitation, and have practical value.

【Keywords】 Early assessment of bedside swallowing function; Rehabilitation nursing; Parkinson

帕金森病(Parkinsons Disease, PD)是一种常见于中老年人群的中枢神经系统退行性疾病, 其临床表现主要包括静止性震颤、肌强直、运动迟缓以及姿势平衡障碍等运动症状, 以及睡眠障碍、便秘等非运动症状^[1]。其中, 吞咽功能障碍作为一种重要的非运动症状, 对帕金森病患者的生活质量产生了显著影响。吞咽功能障碍不仅会导致患者流涎、进食困难和呛咳, 还可能因食

物误吸进入气管引发继发性化学性肺炎, 反复出现肺部感染, 严重者可发生呼吸衰竭或呼吸窘迫综合征, 最终导致死亡^[2]。因此, 对于帕金森病患者吞咽功能障碍的早期诊断和康复护理显得尤为重要。

本研究中, 分析了早期床旁吞咽功能评估及康复护理对帕金森病患者吞咽功能障碍的影响, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的帕金森病患者 88 例,采用随机信封法分为对照组(常规护理)和观察组(早期床旁吞咽功能评估及康复护理)各 44 例。

对照组男性 25 例,女性 19 例;年龄 66~80 岁,平均(70.32±3.28)岁;患病时间 1~7 年,平均(4.02±1.16)年。观察组男性 23 例,女性 11 例;年龄 64~80 岁,平均(70.68±3.06)岁;患病时间 1~6 年,平均(3.89±1.45)年。患者基本资料体现出相似性特征,差异不具有统计学意义($P>0.05$)。研究经患者及其家属知情同意。本院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组行常规护理,即药物护理、饮食干预、预防感染等。

观察组使用早期床旁吞咽功能评估及康复护理,两组患者均干预 6 个月。

1.2.1 早期吞咽功能评估

了解患者的自主调整行为,如小口进食、喜食少渣食物、有意识地控制吞咽速度等。开展症状评估和风险评估。将临床评价与器械评价相结合。临床评价通过饮水试验观察患者吞咽时有无呛咳及分饮次数;器械评价则利用视频 x 线透视吞咽造影检查,直接观察吞咽过程,判断吞咽障碍发生的阶段。准备 30 毫升温水,钡餐(如需进行视频吞咽造影检查),以及相关的评估工具如饮水试验表、吞咽障碍问卷等。首先进行临床饮水试验,根据饮水时间及呛咳情况将吞咽功能分级。随后,如需进一步确认,进行视频吞咽造影检查,详细观察口咽、软腭、近段食管和气道等部位的功能。通过综合分析,确定吞咽障碍的严重程度,为后续治疗提供依据。

1.2.2 康复护理措施

(1)体位调整:患者进食时,应选择半卧位或坐位,保持头部前屈,有助于减少误吸和呛咳的风险。同时,喝水时要低头,避免仰头饮水导致的呛咳。

(2)吞咽训练:进行低头吞咽训练、空吞咽和交互吞咽等训练,有助于改善吞咽功能。低头吞咽训练时,患者需略低头,反复做吞咽口水的动作;空吞咽训练是在进食吞咽后,反复做吞咽动作;交互吞咽是在进食后,饮少量水,去除食物残留。

(3)饮食调整:选择合适的食物和进食速度,对患者进行摄食训练。食物应先以少量试之(流质 3-4ml),

然后酌情增加。一口量太多容易导致食物漏出或残留误吸,过少则难以诱发吞咽反射。食物应高蛋白、高热量并多进食含纤维较多的水果、蔬菜。

(4)口腔颜面及咽喉器官运动训练:帕金森患者常出现张口困难、流涎及相关咽喉器官运动不能或不充分情况,可根据情况进行颜面部、口轮匝肌、唇、舌肌力及控制训练。

(5)放松训练:由于高肌张力导致头颈部、面部运动障碍从而影响吞咽动作的完成,可进行全身或局部放松训练,提高吞咽控制能力。

(6)辅助康复训练:使用仪器设备进行辅助治疗,如吞咽神经电治疗、神经调控、针灸治疗等。

1.3 观察指标

(1)采用 1982 本注田俊夫氏饮水试验评估患者干预前后吞咽功能恢复情况,按照吞咽功能优至差记为 1~5 分,分数越低患者吞咽功能越好。

(2)对比两组步态功能,记录患者步速、步频、步长情况。并采用 FMA 下肢运动功能评分表评估患者下肢运动功能,总分 34 分,分数与患者下肢运动功能恢复为正向关。

1.4 统计学分析

采用统计学 SPSS20.0 软件处理数据, t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, χ^2 和“%”表示计数资料, $P<0.05$ 为两组差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 吞咽功能对比

干预前两组吞咽功能差异无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组评分显著低于对照组,差异存在统计学意义($P<0.05$),如表 1。

2.2 步态功能和下肢运动功能对比

干预前两组差异无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组步态功能优于对照组,下肢运动功能评分高于对照组,差异存在统计学意义($P<0.05$),如表 2。

3 讨论

帕金森病是一种慢性进行性病变,患者常表现出震颤、肌强直、运动徐缓和姿势与平衡障碍等症状,这些症状不仅影响患者的日常生活,还可能导致继发性功能障碍,如肌萎缩、骨质疏松和心肺功能下降等^[3]。

传统的常规护理方法虽然在一定程度上能够缓解患者的症状,但主要侧重于药物治疗和一般性的生活照顾,对于帕金森病患者的特定功能障碍,如吞咽障碍、步态不稳和下肢活动能力下降等^[4],缺乏针对性的干预措施。

表1 两组吞咽功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后
观察组 (n=44)	4.04±0.79	1.57±0.51
对照组 (n=44)	3.94±0.71	2.72±0.60
<i>t</i>	0.625	9.687
<i>P</i>	0.534	0.001

表2 两组步态功能和下肢运动功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=44)	对照组 (n=44)	<i>t</i>	<i>P</i>
步速 (m/min)	干预前	52.33±4.67	51.51±4.88	0.805	0.423
	干预后	59.47±4.80	56.25±4.77	3.156	0.002
步频 (步/min)	干预前	60.96±4.86	61.25±5.11	0.273	0.786
	干预后	77.64±5.02	72.57±4.95	4.770	0.001
步长 (cm)	干预前	35.57±4.66	35.46±4.90	0.108	0.914
	干预后	49.70±4.73	44.48±4.76	5.160	0.001
FMA (分)	干预前	15.88±2.60	16.26±2.41	0.711	0.479
	干预后	25.16±3.83	22.84±3.74	2.875	0.005

早期床旁吞咽功能评估及康复护理是一种针对帕金森病患者吞咽障碍、步态不稳和下肢活动能力下降的综合性护理方法^[5]。通过精准的吞咽功能评估,如洼田饮水试验和吞咽造影检查,医生能够准确判断患者的吞咽障碍程度,从而制定个性化的治疗方案^[6]。康复护理中,患者接受口颜面及吞咽器官运动训练,以及吞咽功能多感觉训练,有效提高了吞咽控制能力,减少了呛咳和误吸^[7]。此外,步态训练和下肢运动训练也是康复护理的重要组成部分^[8]。步态训练通过刺激气血流动,改善患者的运动迟缓问题,提高了步态的稳定性^[9]。下肢运动训练则增强了患者的肌肉力量和灵活性,降低了摔倒的风险^[10]。

综上所述,早期床旁吞咽功能评估及康复护理在帕金森病患者的护理中可有效改善患者的吞咽功能、步态功能和下肢功能。

参考文献

- [1] 李丽,马静,张睿. 基于跌倒风险评估量表的系统化康复护理对帕金森病患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(13):140-142.
- [2] 樊嘉祺,常雨娟. 帕金森患者吞咽障碍康复护理的研究进展[J]. 护士进修杂志,2023,38(3):229-232.
- [3] 陈园,常云云,沈萍,等. 虚拟现实技术联合运动康复护理对高压氧治疗帕金森病患者临床疗效的影响[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志,2023,30(3):332-336.

- [4] 张海宁. 渐进式康复护理对帕金森病患者认知功能及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究,2023(5):200-201,210.
- [5] 邓水莲,蒋璐,万亚丽. PAC 心理弹性理论干预联合渐进式康复护理在帕金森综合征患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(10):79-81.
- [6] 唐露,唐明霞,张笑迪,等. 帕金森病吞咽障碍康复护理的研究进展[J]. 护理与康复,2022,21(11):81-84.
- [7] 刘佩,陈楚玲,田佳蓉. 生物反馈疗法联合康复护理治疗帕金森病的效果分析[J]. 现代养生(下半月版),2022,22(9):1597-1599.
- [8] 张国艳. 阶梯式言语康复护理对老年帕金森病患者言语功能的影响[J]. 基层医学论坛,2022,26(3):96-98.
- [9] 薛菲,王丹丹,苏银丽. 帕金森患者认知功能评估及康复护理的效果研究[J]. 医学论坛,2024,6(15):165-167.
- [10] 胡科松,张峻. 运动康复护理联合平衡能力训练对改善早中期帕金森病患者躯体功能障碍的研究进展[J]. 护理学,2024,13(6):685-690.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS