

情志护理联合系统化康复训练对中风后遗症病人运动能力恢复的影响

雷 芳

陕西省中医医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨中风后遗症病人给予情志护理联合系统化康复训练对其运动能力恢复的影响。**方法** 选取 2020 年 3 月至 2021 年 4 月本院收治的中风后遗症病人 78 例，随机分为观察组（情志护理+系统化康复训练）和对照组（常规护理）各 39 例，对比效果。**结果** 观察组 SAS、SDS 评分低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组 SES、康复指标评分及生活质量评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 情志护理与系统化康复训练联合对中风后遗症病人干预可有效改善其运动能力，加快康复，价值较高。

【关键词】 中风后遗症；生活质量；情志护理；运动能力；系统化康复训练；常规护理

【收稿日期】 2023 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230305

The effect of emotional nursing combined with systematic rehabilitation training on the recovery of motor ability in patients with stroke sequelae

Fang Lei

Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the impact of emotional care and systematic rehabilitation training on the recovery of motor ability in patients with stroke sequelae. **Methods** 78 patients with stroke sequelae admitted from March 2020 to April 2021 were randomly divided into an observation group (emotional nursing+systematic rehabilitation training) and a control group (routine nursing), with 39 patients in each group. The effects were compared. **Results** The SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$); The SES, rehabilitation index scores, and quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of emotional nursing and systematic rehabilitation training can effectively improve the motor ability of stroke patients with sequelae, accelerate recovery, and have high value.

【Keywords】 Stroke sequelae; Quality of life; Emotional care; Sports ability; Systematic rehabilitation training; Routine care

在我国，中风属于中老年人中比较常见的一种疾病，该病发病率呈逐年升高的趋势，同时该病具有较高的死亡率，幸存的病人常常伴有多种后遗症，如吞咽障碍、半身不遂、行动不便、口齿不清等，如果该类病人没有获得及时且有效的护理及治疗工作，则会严重影响其预后。对于中风病人来讲，现阶段康复最基本的内容、目标则是恢复运动能力，康复训练是临床辅助干预中风后遗症病人的重要方法，但是忽视了术后护理提升病人训练依从性^[1]。有研究表明^[2]，情志护理可以将病人的康复训练配合度有效提高，缓解病人的不良情绪，增加其治疗信心，从而提升康复效果。

所以，本文研究观察情志护理与系统化康复训练应用于中风后遗症病人中对于恢复其运动能力的影响，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 2020 年 3 月至 2021 年 4 月曾于本院治疗的 78 例中风后遗症病人，随机分为观察组 39 例，男 20 例，女 19 例，平均年龄（ 67.25 ± 0.14 ）岁；对照组 39 例，男 21 例，女 18 例，平均年龄（ 66.39 ± 0.20 ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理。

观察组：情志护理+系统化康复训练。

其中情志护理，包括：①以情胜情。根据中医学中“喜胜忧”的观念，通过中医中以情胜情的方法，利用喜减轻患者的负面情绪；对患者引导，让其做有趣的事情或者听一些比较幽默的故事，让其心中始终处在喜悦状态而将其忧伤、抑郁等不良情绪减轻。②借情。在护理期间，护理人员积极和患者交流，加深对其了解，通过性格特点、文化程度等为其播放适宜的音乐，焦虑的患者可以听优美舒缓的音乐；抑郁的患者可以听一些轻松明快的音乐。告诉患者取观看那些可以使身心愉悦的电影节目、电视节目，如舞蹈表演等，1次/d，45min/次。③移情。不但要让患者观看电影节目等，也要引导、鼓励患者参与社会活动，防止患者对疾病过度关注，转移其注意力，实现移情的作用，进而让其心情愉悦。④安神宁志。教会患者每天静立、坐、卧，同时让患者想象喜欢的环境，在最喜欢的环境中做自己梦寐以求的事情，1次/d，20min/次，教会患者控制自我情绪，缓解不良情绪。

其中康复训练：①肢体功能锻炼。结合患者的实际情况制定科学的训练计划，首选让患者实施被动活动，即在其稳定生命体征后，协助患者进行被动训练，尽量活动患者的小关节，避免发生肌肉萎缩，确保关节灵活性；其次为主动活动，教会患者左右摆肩、翻身等训练，慢慢增加训练难度，让其可以自己翻身，同时从侧卧变为坐位，进行吃饭、捏物等训练。肢体功能训练坚持循序渐进原则，如有需要可同按摩、针灸等配合。②语言功能训练。患者在疾病的折磨及担

心他人嘲笑等因素的影响下，语言功能障碍会更加明显，对说话存在抵触心理，所以需要护理人员加强交流，进行心理的安慰、支持，同时和家属一起鼓励患者，同时纠正其错误的发音，循序渐进，监督患者每天多和他人沟通。③吞咽功能训练。教会患者面部按摩、鼓腮、舌运动等，进而改善、恢复其口腔功能，训练过程中结合患者病情确定训练的时间、次数，早期训练为3次左右/d，7~12min/次。同时在进食过程中告诉患者将颈部放松，避免出现误咽问题。另外可以通过冷刺激的方法在患者的眼部、舌根、两侧黏膜等位置用小冰块刺激，加快恢复吞咽功能。

1.3 观察指标

心理状态^[3]：SAS、SES、SDS 分别评价患者的焦虑、自尊感、抑郁，其中焦虑、抑郁评分越高表示焦虑、抑郁情况更严重；自尊感评分越高表示自尊感越强。康复指标^[4]：日常生活能力用 BI 评价，分数越高表示生活自理能力越强；患肢运动功能用 FMA 评价，分数越高表示运动障碍越轻；日常生活能力用 ADL 评价，分数越高表示日常生活能力越强。

生活质量^[5]：SF-36 评价，分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS20.0 分析数据， $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分比较

干预前，组间对比 ($P > 0.05$)；干预后，组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者心理状态评分对比 [$(\bar{x} \pm s)$ ，分]

分组	例数	SAS		SDS		SES	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	56.33 ± 4.34	38.66 ± 4.34	54.67 ± 5.63	35.86 ± 3.61	8.75 ± 1.56	14.30 ± 2.20
对照组	39	55.88 ± 4.26	47.55 ± 4.62	55.00 ± 5.22	46.73 ± 4.26	8.80 ± 1.25	11.22 ± 2.16
t 值		0.254	5.320	0.412	4.802	0.225	5.201
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者康复指标评分比较

(1) 干预前

观察组：ADL 评分 (48.37 ± 5.42) 分、FMA 评分 (36.24 ± 12.35) 分、BI 评分 (27.84 ± 11.91) 分。

对照组：ADL 评分 (49.02 ± 6.64) 分、FMA 评分 (37.02 ± 13.14) 分、BI 评分 (28.77 ± 12.03) 分。

组间对比 ($t = 0.336、0.521、0.412$ ， $P > 0.05$)。

(2) 干预后

观察组：ADL 评分 (90.02 ± 3.21) 分、FMA 评分 (75.09 ± 14.90) 分、BI 评分 (60.27 ± 19.15) 分。

对照组：ADL 评分 (76.49 ± 9.82) 分、FMA 评分 (64.11 ± 12.54) 分、BI 评分 (46.96 ± 16.85) 分。

组间对比($t=5.366、5.214、5.802, P<0.05$)。

2.3 两组患者生活质量评分比较

(1) 干预前

观察组: 躯体疼痛评分(63.26±3.63)分、精神健康评分(41.92±3.61)分、生理职能评分(17.77±2.23)分、生理功能评分(16.88±2.12)分。对照组: 躯体疼痛评分(62.98±3.51)分、精神健康评分(42.10±3.71)分、生理职能评分(18.02±3.04)分、生理功能评分(17.14±2.32)分。组间对比($t=0.332、0.521、0.362、0.521, P>0.05$)。

(2) 干预后

观察组: 躯体疼痛评分(74.33±3.77)分、精神健康评分(53.66±3.60)分、生理职能评分(38.47±3.49)分、生理功能评分(36.49±2.23)分。对照组: 躯体疼痛评分(67.20±3.40)分、精神健康评分(46.84±4.30)分、生理职能评分(29.66±2.82)分、生理功能评分(24.35±3.21)分。组间对比($t=5.326、6.320、5.201、4.021, P<0.05$)。

3 讨论

中风存在相对较高的发生率、致残及致死率,而且该类病人存在较高的后遗症发生率。该类患者的后遗症以肢体麻木、半身不遂、口歪眼斜、口齿不清等为主要症,存在后遗症的病人如果没有获得及时且有效的护理及治疗工作,则会严重影响病人的预后以及生活质量。该类患者需要长时间的治疗,临床将恢复病人的运动功能作为中风后遗症病人康复的主要内容及目标,所以,临床认为系统化康复训练在恢复此类病人的运动能力中存在重要作用,但是临床只是对康复训练关注,对于病人的情志及心理护理并未关注,使得患者没有较高的训练依从性,甚至存在治疗信心丧失的情况,因此实施一定的情志护理干预是非常必要的^[6]。情志属于中医特有名词,从“五志”“七情”概念衍生出来。过度“七情”会导致人体的气机失常,如忧伤肺、悲伤心、思伤脾等,所以应实施情志调节,将其郁证消除,尽量顺从患者的意志,转移患者的注意力,同时鼓励其将心中情绪宣泄出来,将郁变为畅,使情志得到疏泄^[7]。康复训练主要是结合患者本身的特点进行锻炼,不同患者存在不同的训练侧重点,但是也伴有一定的共性,如早期训练主要是被动抗痉挛,通过肢体被动活动,如坐位、翻身等训练^[8]。有研究指出^[9],该种训练方法对于控制高位中枢神经运动模式的建立存在促进作用。日常生活活动能力的训练可以使患者构建正常运动方式,奠定恢复整体功能的基

础。较多的文献指出,康复训练对改善中风后遗症患者的功能障碍有显著作用;同时也有资料表示,情志护理对于患者负面情绪的缓解存在显著效果^[10]。所以中医的情志护理与现代系统化康复训练联合对中风后遗症治疗存在较强的互补性。本研究结果证实联合干预效果满意。

总而言之,中风后遗症病人经过情志护理联合系统化康复护理对患者运动能力、不良情绪的改善以及生活质量的提升存在明显效果,值得应用。

参考文献

- [1] 任仁静,郑蒙叶. 中医情志护理联合康复训练对急性脑梗死术后认知功能与自我管理能力及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学,2021,45(14):1466-1468.
- [2] 袁媛,陶凤,曹阳,等. 情志护理联合穴位按摩对脑卒中恢复期患者肢体功能康复疗效的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2020,29(10):27-29.
- [3] 程波,付开慧,王耀娟,等. 中医情志护理结合认知行为干预在降低腰椎间盘突出症患者康复期恐动症中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(31):2411-2417.
- [4] 陈琼,郝艳芳. 模块式康复训练联合情志护理对胫骨平台骨折患者膝关节恢复及精神状态的影响[J]. 贵州医药,2022,46(6):978-979.
- [5] 汪静,汪琼. 情志护理联合综合康复训练对脑损伤后患者神经功能及认知功能的影响研究[J]. 贵州医药,2021,45(7):1163-1165.
- [6] 康秀芹,康爱丽,徐贵. 情志护理联合模块式康复训练干预在胫骨平台骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(20):33-36.
- [7] 张凌云,周雪美,赵炜,等. 情志护理联合康复训练模式对慢性精神分裂症患者睡眠质量影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(33):126,129.
- [8] 樊燕. 穴位按摩情志护理配合呼吸康复训练对 COPD 患者呼吸困倦症状和负性心理的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(30):4320-4322.
- [9] 周莉珺,龚怡,俞慧,等. 协同护理联合情志护理对乳腺癌患者心理状态及康复依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(16):22-24.
- [10] 宋雪洁. 中医情志护理联合康复训练对胫骨骨折患者应激障碍、生活质量、焦虑情绪的影响分析[J]. 中国医药指南,2022,20(22):169-171.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS