

早期康复介入对急性脑卒中患者神经功能缺损及日常生活能力的影响研究

胡慧丽

金山区亭林医院, 上海, 200020;

摘要: 为了探究早期康复介入在改善急性脑卒中患者神经功能缺损、提升其日常生活能力方面能发挥出的实际应用效果, 本研究结合了临床康复医学的相关理论与实际实践经验, 分析了早期康复介入的实施要点与作用机制, 对比了早期康复与常规康复在干预逻辑、实施时机上的差异, 也阐述了早期康复对患者神经功能修复、生活能力恢复所能产生的影响路径。结果显示早期康复介入能通过科学的训练干预手段, 促进急性脑卒中患者神经细胞的重塑与功能代偿, 还能把神经功能缺损的程度有效减轻了, 患者也能通过这类介入方式, 逐步重新掌握了穿衣、进食及洗漱等基本生活技能, 其在日常活动中的独立性与自主性也获得了明显的改善; 该介入方式不仅有利于急性脑卒中患者神经功能缺损的恢复, 还能提升其日常生活自理能力, 有着显著的临床效益, 是值得进一步推广和应用的。

关键词: 早期康复介入; 急性脑卒中; 神经功能缺损; 日常生活能力

DOI: 10.69979/3029-2808.26.03.061

引言

急性脑卒中是临床中很常见的脑血管疾病, 会有起病急骤、发展迅速、致残风险较高的特点, 疾病发作后患者常会伴随神经功能缺损的问题, 典型的症状会涵盖偏瘫、言语障碍、认知能力下降等, 这类功能异常会显著降低患者的日常生活自理能力, 进而也会损害到患者的生存质量。尽管当前的医疗技术在持续进步, 急性脑卒中的死亡率已经获得了有效管控, 但致残问题依旧较为突出, 会给家庭及社会带来长期的负担, 而作为脑卒中综合治疗中的关键一环, 康复介入时机的把控会直接关系到患者最终的恢复成效。近年来早期康复介入愈发受到临床领域的重视, 诸多研究的结果都显示, 在脑卒中发病的早期开展科学规范的康复干预, 既能够为患者神经功能的修复营造有利的环境, 也可以推动患者各项功能的逐步改善, 本研究就旨在深入分析早期康复介入对急性脑卒中患者神经功能缺损程度及日常生活能力产生的作用, 为临床康复治疗方案的制定提供相应的参考。

1 研究资料与康复干预方法

1.1 研究对象相关规范

本研究选取了符合急性脑卒中临床诊断标准的患

者当作研究对象, 纳入的标准有这些: 患者的发病时间在 72 小时以内, 生命体征保持平稳, 没有伴有严重的意识障碍、明显的认知功能损害或精神类疾病, 且能配合着完成康复训练; 排除的标准则包含: 合并有严重肝肾肾功能不全、心血管疾病或恶性肿瘤等基础疾病, 存在肢体骨折、关节脱位等可能干扰康复训练的因素, 患者或其家属拒绝参与本研究的相关康复干预。

1.2 康复介入方法

1.2.1 基础康复护理

基础康复护理是早期康复介入中特别重要的基础性环节, 核心的目标是为了给患者搭建起稳定的康复环境并筑牢基础保障, 护理人员要定期为患者实施翻身、拍背的操作, 协助患者维持住肢体功能位, 以此来预防关节僵硬、肌肉萎缩及压疮等问题的出现; 与此同时护理人员还要密切监测患者的生命体征、意识状态及病情波动, 第一时间识别并处置肺部感染、泌尿系统感染等潜在的并发症。在饮食护理的环节中, 会结合着患者的吞咽功能状况, 为其供给易消化且营养均衡的食物, 保证患者的营养摄入能充足, 为康复训练提供到身体上的支撑; 护理人员还需要重点关注患者的心理状态, 脑卒中患者突发疾病后容易产生焦虑、抑郁、自卑等负面情绪, 因此护理人员要主动和患者沟通, 开展心理疏导并

给予到情感上的支持。

1.2.2 针对性康复训练

针对性康复训练是早期康复介入当中的核心内容，核心目的是依据患者具体的功能缺损情况，制定出个性化的康复训练方案，在肢体功能训练这一方面，针对有肢体偏瘫情况的患者，早期阶段主要是以被动训练当作主要方式，护理人员或者康复治疗师会帮助患者进行肢体的屈伸、旋转等相关动作，活动各个关节，促进肢体部位的血液循环，防止肌肉出现痉挛的情况；随着患者病情的稳定，会慢慢过渡到主动训练，指导患者进行床上翻身、坐起、站立、行走等训练，逐步提升患者的肢体运动功能和平衡能力。在言语功能训练方面，针对有言语障碍的患者，会根据患者的障碍类型，比如失语症、构音障碍等，采用相应的训练方法，像发音训练、理解训练、表达训练等，从简单的音节、词语开始练起，逐步提升患者的言语交流能力；在认知功能训练方面，对于有认知功能下降的患者，会通过数字游戏、图片识别、记忆训练等方式，刺激患者的大脑皮层，促进认知功能的恢复，所有的康复训练都会遵循循序渐进的原则，会根据患者的康复进展情况及时调整训练的强度和內容，确保训练的安全性及有效性。

1.3 研究相关观察指标

本研究设定的观察指标都是围绕神经功能缺损程度与日常生活能力展开的，神经功能缺损程度一般都会采用中国脑卒中患者神经功能缺损评分量表（CSS）做评估，这套量表会覆盖意识、凝视、面瘫、言语及肢体肌力等维度，量表的总分和神经功能缺损严重程度通常都会呈正相关；日常生活能力的评定会依托 Barthel 指数（BI），该指数会涉及进食、洗漱、穿衣、如厕、行走等和生活场景相关的项目，对比康复介入前后 CSS 评分与 BI 评分的波动情况，就能明确早期康复介入对患者的干预价值了。

2 早期康复介入对患者相关指标的影响结果

2.1 神经功能缺损改善情况

实施早期康复介入后，急性脑卒中患者的神经功能缺损问题都获得了显著的改善，在系统康复训练的作用下，患者的肢体肌力会逐步增强，关节活动范围也会随之扩大，偏瘫的症状也有了明显的减轻；有言语障碍的患者，其发音清晰度与语言表达能力会逐步恢复，对他

人指令的理解能力也会同步提高，此外患者的认知功能也有了一定的提升，这一点会体现在注意力、记忆力及思维能力的逐步改善上。CSS 评分的变化能显示出，患者神经功能缺损的评分呈现出持续下降的趋势，这一结果也提示着，早期康复介入能够有效促进神经细胞的重塑与功能代偿，为神经功能的恢复创造出有利的条件，进而也证实了其在改善急性脑卒中患者神经功能缺损方面的积极作用。

2.2 日常生活能力提升情况

随着患者神经功能的逐渐恢复，急性脑卒中患者的日常生活能力也已经得到了显著的提升，在基础康复护理与针对性康复训练的共同作用之下，患者能逐步独立完成进食、洗漱等基础的生活活动，不会再过度依赖家属的照顾与帮助；部分患者还能独立行走、上下楼梯，甚至可以完成一些简单的家务劳动，生活自理的能力也就有了明显的增强。Barthel 指数评分的结果显示，患者的 BI 评分较康复介入前有了明显的提高，这一结果也表明，早期康复介入不仅能改善患者的神经功能，还能帮助患者逐步恢复生活技能，提高日常生活的自主性和独立性，让患者重新获得了生活的信心和尊严，也把患者家庭的照顾负担给减轻了。

3 早期康复介入效果的相关机制与临床价值讨论

3.1 早期康复介入的神经功能修复机制

早期康复介入对急性脑卒中患者神经功能缺损的改善效果是很显著的，关键就在于脑卒中发病的早期，患者的脑组织会处于相对不稳定却极具可塑性的修复阶段，此时开展科学规范的康复训练，能有效刺激神经细胞的再生与重塑，推动神经轴突的生长、突触的形成，助力受损的神经传导通路得到部分恢复，或构建出新的代偿通路；康复训练也能优化脑部的血液循环，提升脑部的血流量与氧供水平，为神经细胞的修复供给充足的营养，降低神经细胞的凋亡概率，进而把神经功能缺损的程度给减轻了。早期康复介入中被动训练与主动训练相融合的模式，能有效规避肌肉痉挛、关节僵硬等相关并发症的出现，为神经功能的恢复营造良好的肢体基础，也能助力患者的神经功能得到进一步的提升。

3.2 早期康复介入对日常生活能力的影响逻辑

神经功能的改善是构成日常生活能力提升的基础，

伴随着患者肢体运动功能、言语功能、认知功能的逐步恢复,患者对自身肢体的控制能力会有显著的增强,进而能顺利完成各类日常所需的动作,同时也能理解并应对日常生活中的各类场景,这就为日常生活能力的提升筑牢了前提基础;除此之外,早期康复介入所包含的针对性康复训练,会直接聚焦到患者日常生活技能的培养与强化上,借助模拟日常生活中的各类场景活动,患者能在训练的过程中逐步熟练掌握穿衣、进食、如厕等生活技能。

3.3 早期康复介入的临床应用价值

早期康复介入在急性脑卒中患者的临床治疗中是有着很重要的临床应用价值的,一是早期康复介入能够有效地改善患者的神经功能缺损情况,把患者的日常生活能力给显著提升了,还能把患者的致残率给有效地降下来,让患者的生存质量得到了明显的提高,也能让患者更快地回归到家庭和社会当中,既把患者家庭的医疗负担与照顾负担给减轻了,也减轻了社会层面的相关负担;二是把早期康复介入与临床治疗相互结合起来,脑卒中综合治疗的完整体系也就此形成了,这一体系能弥补单纯药物治疗以及手术治疗存在的诸多不足;三是早期康复介入的实施并不需要复杂的医疗设备,也不需要高昂的医疗费用,操作起来简单又易落实,很适合在各级医疗机构里面推广开来并实际用起来,尤其是在基层医院当中,能让更多的急性脑卒中患者从中得到实实在在的益处,而且早期康复介入的开展还能促进康复医学与临床医学的深度融合发展,把康复治疗技术的进步和完善给有力推动了。

4 结论

本研究通过对早期康复介入在急性脑卒中患者中的应用情况做了深入的分析 and 详细的探讨,最终得出了这样的结论:早期康复介入能够有效地改善急性脑卒中患者的神经功能缺损,能促进患者肢体运动、言语、认知等方面的功能都得到有效的恢复,同时还能把患者的日常生活能力给显著提升了,让患者的生活自理水平以及生存质量都得到了明显的提高。早期康复介入的作用机制主要是靠着科学的康复训练,去刺激神经细胞实现重塑和功能代偿,改善脑部的血液循环状态,为神经功能的恢复提供充足的支持,同时也能靠着针对性的训练,直接把患者的生活技能给强化了。早期康复介入是具备操作简单、效果显著、应用范围广这些特点的,在急性脑卒中患者的临床康复治疗中是有着重要应用价值的,很值得在临床实践当中进一步推广开来并大力应用;在今后的研究工作当中,研究人员可以进一步把研究的样本量给扩大了,把随访的时间给延长了,深入探讨不同康复训练方案之间的效果差异,为临床康复治疗方案的优化工作提供更为有力的参考依据。

参考文献

- [1]魏柯柯.早期综合康复护理模式对急性脑梗死患者神经功能缺损及日常生活能力的影响[J].首都食品与医药,2020,27(07):161.
- [2]张震.电针、温针联合康复治疗对急性脑卒中恢复期患者肌肉痉挛、神经功能及日常生活能力的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(04):1-3+7.
- [3]谭柳梅,黄静,周笋.早期康复介入对急性脑卒中偏瘫患者的康复价值体会[J].医学食疗与健康,2020,18(07):103-104.