

## 早期康复护理对糖尿病并发脑梗塞的效果观察及并发症发生率影响评价

杨磊

中国人民解放军陆军第951医院 新疆库尔勒

**【摘要】目的** 观察在糖尿病并发脑梗塞疾病护理中使用早期康复护理方法所取得的应用效果。**方法:** 共选择96例糖尿病并发脑梗塞患者, 就诊时间为2020年9月份至2021年9月份, 分组方式为随机, 分成对照(常规护理)和观察(早期康复护理)2组, 每组48例。**结果** 护理前, 两组NIHSS、FMA评分、血糖指标对比无差异( $P>0.05$ )。护理后4周, 观察组NIHSS评分低于对照组, FMA评分高于对照组、血糖指标低于对照组、并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 在糖尿病并发脑梗塞疾病护理中应用早期康复护理方法, 患者神经功能缺损情况明显改善, 运动功能大大提升, 血糖水平及并发症发生率大大下降。

**【关键词】** 糖尿病; 脑梗塞; 早期康复护理; 并发症; 血糖水平

**【收稿日期】** 2022年7月19日 **【出刊日期】** 2022年12月28日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220413

### Observation on the effect of early rehabilitation nursing on diabetes complicated with cerebral infarction and evaluation on the incidence of complications

Lei Yang

The 951 Hospital of the Chinese people's Liberation Army, Korla, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To observe the effect of early rehabilitation nursing in the nursing of diabetes complicated with cerebral infarction. **Methods:** a total of 96 patients with diabetes complicated with cerebral infarction were selected from September 2020 to September 2021. They were randomly divided into two groups: control (routine nursing) and observation (early rehabilitation nursing), with 48 patients in each group. **Results:** before nursing, there was no difference in NIHSS, FMA score and blood glucose index between the two groups ( $P > 0.05$ ). Four weeks after nursing, the NIHSS score of the observation group was lower than that of the control group, the FMA score was higher than that of the control group, the blood sugar index was lower than that of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** the application of early rehabilitation nursing method in the nursing of diabetes complicated with cerebral infarction can significantly improve the neurological deficit, greatly improve the motor function, and greatly reduce the blood sugar level and the incidence of complications.

**【Keywords】** Diabetes; Cerebral Infarction; Early Rehabilitation Nursing; Complication; Blood Glucose Level

糖尿病本身属于一种代谢性疾病, 是临床上一种发病率较高的疾病, 患者的临床症状主要表现为高血糖, 作为一种终身性疾病, 要求患者在日常生活中应按时服药, 并加强作息、饮食及运动管理, 一旦管理不到位, 将会出现病情无法控制情况, 增加了患者脑梗塞疾病发生风险<sup>[1]</sup>。目前, 我国有很大一部分糖尿病患者均会合并脑梗塞, 在两种疾病的相互作用之下, 会加重患者的病情。在疾病治疗期间, 除了需要给予患者合理有效的治疗方法之外, 还应加强对患者进行

早期康复护理, 以确保患者能够尽早恢复健康<sup>[2]</sup>。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

共选择96例糖尿病并发脑梗塞患者, 就诊时间为2020年9月份至2021年9月份, 分组方式为随机, 分成对照和观察2组。对照组病例数为48例, 男23例和女25例, 47-77岁, 均值(64.3±2.3)岁; 观察组病例数为48例, 男24例和女24例, 48-78岁, 均值(65.3±2.2)岁。两组资料无差异( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组，行常规护理法，加强对患者进行健康宣教，给予患者心理护理、饮食指导及用药指导，并向患者详细讲解并发症预防方法。

观察组，行早期康复护理法，(1)心理健康护理：当患者清醒之后，护理人员应有针对性的对患者进行健康宣教，以增强患者对疾病治疗知识的进一步了解，并结合患者的文化程度、年龄及生活习惯为依据，使用通俗易懂的语言与患者进行沟通和交流，告知患者尽早参与到早期锻炼中的必要性，以确保患者的神经功能及肢体运动功能得以快速恢复，促进患者疾病治疗自信心的提升。(2)早期康复锻炼，当患者的病情趋于稳定之后，若患者的生命体征平稳及未出现颅内高压表现时，需要在入院后的第3-7d对患者进行康复锻炼。①急性卧床期康复锻炼，运动训练内容包括四肢关节、肌肉穴位按摩、良肢位摆放等训练为主，并逐渐增大活动幅度。②恢复期康复锻炼：要求患者应保持站立位或坐位姿势，给予患者重心转移训练，指导患者向各个方向抛接Bobath球，使患者的重心转移能力得以改善。指导患者做平衡训练，要求患者应保持站立位或坐位姿势，护理人员从不同方位轻轻推患者，要求患者应保持平衡。要求患者应保持站立位姿

势，要求患者需向前后左右不同方向上抬腿及迈步。

③步行训练：运用助行器指导患者进行步行训练，直到患者能够完全独立行走位置，同时指导患者上下楼梯、交叉行走及侧方行走训练。

## 1.3 观察指标

观察两组NIHSS及FMA评分，NIHSS评分使用NIHSS量表进行评估，得分越高说明患者的神经功能缺损程度越严重<sup>[3]</sup>。FMA评分使用FMA量表进行评估，得分越高说明患者的运动功能越好<sup>[4]</sup>。观察两组血糖指标（空腹血糖、餐后2h血糖）。观察两组并发症（褥疮、便秘、肺部感染）发生率。

## 1.4 统计学处理

SPSS22.0软件，NIHSS、FMA评分、血糖指标用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，用t检验；并发症发生率用(%)表示，用 $\chi^2$ 检验，差异显著( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 两组NIHSS、FMA评分

护理前，两组NIHSS、FMA评分对比无差异( $P > 0.05$ )。护理后4周，观察组NIHSS评分低于对照组，FMA评分高于对照组( $P < 0.05$ )。

### 2.2 血糖指标对比

护理后4周观察组血糖指标低于对照组( $P < 0.05$ )。

表1 两组NIHSS、FMA评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=48)	NIHSS 评分 (分)		FMA 评分 (分)	
	护理前	护理后 4 周	护理前	护理后 4 周
观察组	16.25 ± 2.12	5.74 ± 0.75	37.65 ± 3.21	67.54 ± 4.52
对照组	16.25 ± 2.23	9.43 ± 1.32	38.26 ± 3.45	51.33 ± 4.75
t 值	0.806	19.305	1.035	19.875
P 值	0.423	0.000	0.304	0.000

表2 血糖指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=48)	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
	护理前	护理后 4 周	护理前	护理后 4 周
观察组	12.66 ± 2.32	6.75 ± 2.42	14.53 ± 2.41	7.12 ± 1.03
对照组	12.54 ± 2.27	7.98 ± 1.45	14.52 ± 2.46	8.27 ± 1.22
t 值	0.225	0.143	0.142	6.078
P 值	0.821	0.000	0.887	0.000

### 2.3 并发症发生率对比

观察组：褥疮以及肺部感染各1例，便秘2例，发生率8.33%。对照组：褥疮以及肺部感染各3例，

便秘5例，发生率22.92%。 $\chi^2=3.872$ ， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

糖尿病患者的临床症状主要表现为糖代谢出现异

常情况,若患者的血糖水平未能得到有效控制,导致患者长期处于一种高血糖水平状态下,血糖波动幅度大,且随着患者病情的不断发展,会引发患者的血管、神经、眼及肾等部位处出现损害<sup>[5]</sup>。脑梗塞作为糖尿病的一种常见并发症,引发该种疾病的产生是因为患者长期处于一种高血糖状态中,从而引发患者出现动脉粥样硬化斑块的斑块脱落及血栓疾病,糖尿病和脑梗塞疾病同时出现,会导致患者病情反复,一些病情严重者还会出现死亡<sup>[6]</sup>。因此,为了确保患者能够尽快恢复健康,倡导给予患者早期康复护理法,当患者的生命体征趋于稳定之后,指导患者早期康复锻炼。

本文研究结果为,护理前,两组NIHSS、FMA评分、血糖指标对比无差异( $P>0.05$ )。护理后4周,观察组NIHSS评分低于对照组,FMA评分高于对照组、血糖指标低于对照组、并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。说明在糖尿病并发脑梗塞疾病护理中应用早期康复护理方法具有可行性,说明在糖尿病并发脑梗塞疾病护理中使用早期康复护理方法,有助于促进患者神经功能及肢体运动功能的快速恢复,通过给予患者循序渐进的运动训练<sup>[7]</sup>,完成了对患者神经细胞兴奋性的激活,通过肌肉穴位按摩及被动运动等手段对患侧本体感觉进行刺激,有助于促进肌肉本体感觉的快速输出,对牵伸反射形成会起到诱导作用,患者肌肉兴奋度大大提高,患侧肢体肌力明显改善,患者运动功能得以快速恢复<sup>[8]</sup>。

综上所述,在糖尿病并发脑梗塞疾病护理中应用早期康复护理方法,患者神经功能缺损情况明显改善,运动功能大大提升,血糖水平及并发症发生率大大下降。

## 参考文献

- [1] 林燕华.早期康复护理对糖尿病并发脑梗塞的效果观察及并发症发生率影响评价[J].糖尿病新世界,2021,24(11):79-82.
- [2] 王克珍.早期康复护理在脑梗死患者中的应用效果及并发症发生率评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(052):121-121.
- [3] 孙慧娟,史述菊.急性脑血栓病人实施早期康复护理干预临床效果分析及对致残率的影响[J].医学美学美容,2018,27(009):107-108.
- [4] 肖芳,候秀林,裴珊妹.早期康复护理对糖尿病性脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响评价[J].糖尿病新世界,2020,23(20):131-133.
- [5] 丛丽娜.脑梗塞患者采取早期康复护理模式的临床效果及护理满意度影响评价[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(12):134-134.
- [6] 石艳华.急性脑血栓患者实施早期康复护理干预的临床疗效和对致残率的影响效果观察[J].人人健康,2020,511(02):168-169.
- [7] 陈琼.对脑梗塞患者实施早期康复护理的效果观察[J].饮食保健,2020,007(001):210-211.
- [8] 席云芝.糖尿病并发脑梗塞患者进行优质护理的临床效果探讨[J].糖尿病新世界,2018,021(008):156-157.

**版权声明:** ©2022 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**