

## 评估高血压性脑出血后偏瘫患者护理措施与早期肢体康复效果

王莎莎, 姜燕, 胡玉兰, 王明月, 冯琳

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 浅析高血压性脑出血后偏瘫患者采用早期肢体康复训练进行住院期指导, 为患者健康生活提供建议。**方法** 选取 2023 年 9 月至 2024 年 8 月收治的高血压脑出血偏瘫患者 70 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用早期肢体康复训练, 对比临床护理效果。**结果** 观察组 Barthel 指标和 NIHSS 评分均优于对照组患者, 对比差异显著,  $P < 0.05$ ; 此外, 观察组患者上下肢运动能力 (FMA) 量表评分结果优于对照组, 对比差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 针对高血压脑出血偏瘫患者实施早期肢体康复训练的效果显著, 有助于改善患者的神经功能指标和生活自理能力, 有助于患者恢复上下肢运动水平, 值得推广。

**【关键词】** 高血压脑出血; 偏瘫患者; 早期肢体康复训练; 上下肢运动能力

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 13 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250019

### To evaluate the effect of nursing and early limb rehabilitation training in patients with hypertensive cerebral hemorrhage and hemiplegia

Shasha Wang, Yan Jiang, Yulan Hu, Mingyue Wang, Lin Feng

Ningxia Medical University General Hospital of Cardiovascular and cerebrovascular Diseases, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To analyze the hypertensive cerebral hemorrhage hemiplegia patients with early limb rehabilitation training to provide suggestions for the healthy life of patients. **Methods** Selected 70 patients with hypertensive cerebral hemorrhage and hemiplegia admitted from September 2023 to August 2024, and the observation group used early limb rehabilitation training to compare the clinical nursing effect. **Results** The Barthel index and NIHSS score were better than the observation group,  $P < 0.05$ ; moreover, the upper and lower limb motor capacity (FMA) score in the observation group was better than the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The effect of early limb rehabilitation training for patients with hypertensive cerebral hemorrhage and hemiplegia is remarkable, which is helpful to improve the neurological function index and self-care ability, and restore the movement level of upper and lower limbs, which is worth promoting.

**【Keywords】** Hypertensive cerebral hemorrhage; Hemiplegia patients; Early limb rehabilitation training; Upper and lower limb mobility

在我国心脑血管疾病十分常见, 且发生于中老年群体, 作为慢性病, 影响到人们的日常生活。其中, 高血压也是诱发心脑血管疾病的危险因素, 长期高血压会导致脑组织受损并诱发脑出血, 患者有头晕、恶心等情况, 随着疾病的进展还会影响到神经血管, 并对其造成压迫, 最终导致肢体偏瘫<sup>[1]</sup>。高血压脑出血偏瘫不仅导致患者肢体功能严重受损, 还严重影响其生活质量与心理健康<sup>[2]</sup>。因此, 患者的康复治疗显得尤为重要。在康复师的指导下制定计划, 并开展科学的肢体康复训练。在早期体位指导上, 包括了健侧卧位、患侧卧

位以及仰卧位等, 注意日常更换体位。另外, 选用患者适合的方式并引导患者进行步行训练、站立平衡训练、上下肢训练等<sup>[3]</sup>。在训练过程中要结合患者的恢复情况进行调整, 防止训练计划的千篇一律和盲目性, 这样也会导致患者治疗效果不佳。鉴于此, 选取 2023 年 9 月至 2024 年 8 月收治的高血压脑出血偏瘫患者 70 例, 重点讨论早期肢体康复训练的要点和患者的康复效果, 现将内容报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2023 年 9 月至 2024 年 8 月收治的高血压脑出血偏瘫患者 70 例, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组男 22 例, 女 13 例, 年龄 44—80 岁, 平均(59.47±4.12) 岁; 对照组中男 20 例, 女 15 例, 年龄在 46—80 岁, 平均(58.13±5.09) 岁。两组患者一般资料对比差异不大。纳入标准: (1) 患者检查各项资料全, 且对本次调研知情, 同意参与。(2) 患者有正常的认知和意识, 能做出自我判断, 与医护人员沟通病情。(3) 患者有家属陪同治疗。排除标准: (1) 患者伴有传染病或者癌症等不治之症; (2) 患者伴有精神类疾病, 严重的心理疾病, 认知行为无法一致; (3) 患者中途由于自身原因退出。

### 1.2 干预方法

对照组采用基础护理, 告知患者高血压脑出血的治疗方式, 同时按照医嘱提醒患者用药, 另外可以为患者提供肢体按摩指导, 并在家属的协助下进行日常生活, 建议提升患者的治疗舒适性和信心。通过和患者家属保持沟通, 指导患者健康饮食的相关内容, 维持良好的营养状态。

观察组采用早期肢体康复训练, 在为患者制定个性化康复训练中也应当有侧重点, 确保患者分阶段分步骤地完成, 特别是对于有肢体偏瘫患者一定要加强独立性训练, 具体而言, 在患者治疗期间为患者提供康复训练, 如肢体按摩、吞咽功能训练、关节活动训练等, 加强协调性训练指导, 在患者病情稳定阶段, 可以逐步延长训练时长, 需要考虑患者的耐受力。对于恢复水平较高的患者可以进行穿衣训练、步行训练、上下楼梯训练等。在体位训练上包括俯卧位、仰卧位、侧卧位等, 在床上训练中包括关节的被动训练、肢体主动训练、前后移动等; 在站立和行走中则包括平衡力训练、轮椅辅助下步行训练等。在早期康复的具体措施上, 首先要重视体位的调整, 在患者侧卧位时可将头偏向一侧, 防止有呛咳, 可以进行手指伸展、手关节屈曲等活动。在肌肉和关节的被动训练中, 可以进行床上的翻身训练以

及腕部的百度训练。随着患者能力的提升, 可以开展躯干移动训练。在主动训练中需要考虑患者的肌力水平, 当肌力水平超过二级时, 可以进行肌肉收缩反复训练, 并由健侧带动患侧进行活动。最后, 注意患者的心理问题, 积极主动与患者进行沟通, 讲解康复训练的重要性, 提升患者的依从性。在出院前可以向患者发放行动手册, 以文图等方式指导患者进行康复训练。

### 1.3 评价标准

#### 1.3.1 对比神经功能指标

采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估患者神经功能水平, 分数范围是 0 分到 42 分, 分数越高, 表示患者的神经受损情况越严重, 即得分与神经功能成反比。

#### 1.3.2 对比并记录患者的生活自理能力

结合 Barthel 指标给出评分。Barthel 指数包括了 10 条目, 包括是否能独立进食、洗澡、穿衣、控制大小便、上下楼梯行走等, 总分值 0-100 分, 分值与患者的日常生活能力成正比相关。

#### 1.3.3 对比患者运动功能水平

采用(FMA)评估患者瘫痪肢体的运动功能, 具体包括上下肢关节活动度、协调性、肌肉力量等, 瘫痪肢体运动能力与分值成正比相关。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据, 其中计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 通过 t 值验证, 计数资料用[(n)%]表示, 通过卡方检验( $\chi^2$ 检验)验证, 若两组数据之间存在统计学差异, 则 p 值<0.05。

## 2 结果

### 2.1 对比患者的 Barthel 指标和 NIHSS 评分

观察组 Barthel 指标和 NIHSS 评分均优于对照组患者, 对比差异显著,  $P < 0.05$ ; 见表 1。

### 2.2 对比患者的上下肢运动能力(FMA)量表

观察组患者上下肢运动能力(FMA)量表评分结果优于对照组, 对比差异显著,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 1 两组患者 NIHSS 评分以及 Barthel 指标评分对比分析( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	NIHSS 评分		Barthel 指标	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=35)	40.45±4.78	28.65±6.90	60.41±3.57	70.34±2.51
观察组 (n=35)	40.60±4.21	15.63±5.61	60.36±3.51	84.26±2.56
t	0.035	5.546	2.559	10.684
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者 FMA 上下肢运动功能评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	上肢功能		下肢功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=35)	30.45±4.78	43.65±6.90	11.23±2.34	16.23±2.89
观察组 (n=35)	30.60±4.21	49.63±5.61	11.02±2.10	19.22±3.92
t 值	0.035	5.546	0.675	5.357
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

高血压患者的并发症类别中, 其中之一则为脑出血, 该疾病的致死率风险高, 同时具有突发性, 在有脑出血症状时需要立刻救治以挽救生命。在临床救治外, 也需要将疾病对患者的损伤控制在理想范围内, 即在手术治疗后应当关注患者的病情变化, 开展早期康复训练。在早期康复训练过程中, 可以通过生物反馈作用于大脑的恢复, 将受损的脑组织进行修复、重组, 而新组成的细胞并无法立刻发挥对人体运动的指挥, 而是需要长期的锻炼逐步恢复固有模式<sup>[4]</sup>。有学者提出, 康复训练可以重建神经反馈通路, 促进大脑血液循环, 从而挽救缺血半暗带, 并达成重建脑组织的目的<sup>[5]</sup>。针对早期偏瘫患者进行肢体康复训练。一方面可以发挥降压, 缓解患者的临床症状, 另一方面也有助于改善患者的生活质量。在这一期间需要以患者需求和感受为核心开展护理工作, 使患者积极主动地参与到康复训练中<sup>[6]</sup>。结合本次调研可见, 观察组的上下肢功能改善效果较好, 说明早期康复训练可以通过大脑可塑性和重组理论, 以主动运动和被动训练为方案, 实现功能重组改善患者的运动能力<sup>[7]</sup>。在运动初期以被动训练为主, 随着能力的提升可以转为主动训练, 这样能够避免偏瘫部位的关节僵硬和肌肉萎缩<sup>[8]</sup>。除此外, 在本次调研中, 观察组患者的生活自理能力提升, 说明在早期康复训练中, 结合患者实际情况进行了相关训练, 从小关节活动开始逐步延展, 在家人的支持下、医护人员的指导下, 患者的治疗效果得到巩固, 偏瘫问题得到好转<sup>[9]</sup>。最后, 为患者提供专业的心理咨询服务, 帮助患者缓解心理压力, 建立积极的心态面对疾病具有重要意义, 在患者的坚持下有助于强化效果, 提高生活质量<sup>[10]</sup>。

综上所述, 针对高血压脑出血偏瘫患者实施早期肢体康复训练的效果显著, 有助于改善患者的神经功能指标和生活自理能力, 有助于患者恢复上下肢运动水平。值得一提的是, 该疾病在治疗后仍然有漫长的康复期, 需要按照医嘱要求和计划采取康复训练, 提升远期康复疗效。

### 参考文献

- [1] 李颖,赵明杰,武立凤. 前瞻性护理在高血压脑出血偏瘫患者中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (09): 200-202.
- [2] 蔡畅,王梦露,肖中兴. 早期肢体康复训练应用于高血压脑出血偏瘫患者康复中的价值分析 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48 (14): 1748-1750.
- [3] 蔡畅,王梦露,肖中兴. 早期肢体康复训练应用在高血压脑出血偏瘫患者康复中的价值分析 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48 (06): 701-703.
- [4] 徐璐,陈逸群,蒋红丽. 远程护理应用于高血压脑出血偏瘫患者院外早期肢体康复训练的实践探索 [J]. 中国老年保健医学, 2023, 21 (06): 152-154.
- [5] 黄秋婉. 高血压脑出血偏瘫患者在常规护理基础上进行早期肢体康复训练的效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21 (05): 149-152.
- [6] 陆清梅,朱桂姬,罗丽琴. 早期康复训练在高血压脑出血患者护理中对偏瘫肢体的改善效果 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (04): 59-61.
- [7] 张艳红. 高血压脑出血偏瘫患者护理及早期肢体康复训练的效果 [J]. 家庭生活指南, 2021, 37 (11): 54-56.
- [8] 王凤哲. 早期中医康复对高血压脑出血偏瘫肢体功能及生活能力恢复的影响 [J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35 (11): 68-70.
- [9] 陈静,宋昕,曹卓. 60 例高血压脑出血偏瘫患者护理及早期肢体康复训练 [J]. 当代医学, 2020, 26 (03): 177-178.
- [10] 张晓颖. 高血压脑出血偏瘫患者应用早期肢体康复训练的效果研究[J]. 中国实用医药, 2022, 17 (12): 159-161.

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