

## 脑卒中伴发糖尿病患者接受早期康复治疗的效果观察

王文富\*, 辉沐吟, 杨雪艳, 李寿荣

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院神经内科 云南昆明

**【摘要】目的** 观察脑卒中伴发糖尿病患者接受早期康复治疗的效果。**方法** 选取我院 2021 年 1 月至 2022 年 10 月收治的糖尿病性脑卒中病患 226 例, 按随机数字法分为参照组 113 例应用常规治疗, 观察组 113 例, 在常规治疗基础上加用早期康复治疗。对比两组脑卒中患者治疗前后心理障碍、生活质量、神经功能和日常生活能力改善情况。**结果** 各组治疗前抑郁、焦虑等心理障碍评分和生理、社会、心理、精神等生活质量评分及神经功能、日常生活能力评分对比无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 经治疗后两组脑卒中患者各项抑郁、焦虑等心理障碍评分和生理、社会、心理、精神等生活质量评分及神经功能、日常生活能力评分均显著改善 ( $P < 0.05$ ), 且观察组以上各评分改善情况显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 糖尿病导致脑卒中患者接受早期康复治疗的效果确切, 有利于改善其心理障碍, 促进神经功能恢复, 提升其日常生活能力和生活质量, 值得临床广泛应用。

**【关键词】** 糖尿病性脑卒中; 早期康复治疗; 效果

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 9 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230109

### Effect of early rehabilitation treatment on stroke patients with diabetes

Wenfu Wang\*, Shuyin Hui, Xueyan Yang, Shourong Li

Department of Neurology, 920 Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army of China, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To observe the effect of early rehabilitation treatment on stroke patients with diabetes. **Methods** 226 cases of diabetes stroke patients admitted to our hospital from January 2021 to October 2022 were randomly divided into the reference group (113 cases) and the observation group (113 cases). Early rehabilitation treatment was added to the conventional treatment. Compare the improvement of psychological disorders, quality of life, neurological function, and daily living ability between two groups of stroke patients before and after treatment. The results showed that there was no significant difference ( $P > 0.05$ ) in the scores of psychological disorders such as depression and anxiety before treatment, as well as the scores of physiological, social, psychological, and mental quality of life, as well as the scores of neurological function and ability of daily living. After treatment, the scores of various psychological disorders such as depression and anxiety, as well as the scores of physiological, social, psychological, and mental quality of life, as well as the scores of neurological function and ability of daily life, were significantly improved in the two groups of stroke patients ( $P < 0.05$ ). And the improvement of the above scores in the observation group was significantly better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The effect of early rehabilitation treatment for stroke patients with diabetes is accurate, which is beneficial to improve their psychological disorders, promote the recovery of neurological function, and improve their ability of daily life and quality of life. It is worth extensive clinical application.

**【Keywords】** Diabetes Stroke; Early Rehabilitation Treatment; Effect

随着糖尿病发病率不断升高, 糖尿病导致的脑卒中发病率也不断升高, 中老年人是此疾病的高发人群<sup>[1]</sup>。近年来在医疗技术的快速发展下, 虽然糖尿病性脑卒

中的病死率有所下降, 但是多数病患在治疗后仍然存在程度不一的残疾, 如语言障碍、肢体偏瘫、意识障碍、吞咽障碍和心理障碍等, 严重影响着病患的日常

\*通讯作者: 王文富

生活能力和生活质量<sup>[2]</sup>。既往临床在治疗中多关注于患者急性期的抢救成功率和存活率, 在治疗上主要通过药物方式干预。随着临床对糖尿病性脑卒中研究深入, 对患者卒中后神经功能缺损也越来越重视<sup>[3]</sup>。有报道指出, 对糖尿病性脑卒中病患实施早期康复治疗有利于改善患者的预后, 促进神经功能恢复, 提升患者生活质量。为进一步观察糖尿病导致脑卒中患者早期康复的临床疗效, 我们选取联勤保障部队第九二〇医院 2021 年 1 月至 2022 年 10 月收治的糖尿病伴发脑卒中病患 226 例, 对糖尿病伴发脑卒中患者进行早期康复治疗的效果展开评价分析, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2021 年 1 月至 2022 年 10 月收治的发病时间 14 天以内, 糖尿病性脑卒中病患 226 例, 按随机数字法分为参照组和观察组各 113 例, 对照组: 男 64 例, 女 49 例; 年龄 48 至 80 岁, 平均 (64.26±5.17) 岁。观察组男 65 例, 女 48 例; 年龄 47 至 79 岁, 平均 (64.46±5.24) 岁。入选标准: (1) 均符合 2019 《中国各类脑血管疾病诊断要点》中的诊断标准, 并经相关影像学检查证实为脑卒中; (2) 患者脑卒中发病前均确诊为糖尿病; (3) 病程未超过 14 天; (4) 均同意参与研究并签订知情同意书者。剔除标准: (1) 合并精神障碍性疾病; (2) 合并癫痫; (3) 合并颅内占位; (4) 合并恶性肿瘤; (5) 合并多脏器功能障碍。本次研究经医院伦理委员会审批通过, 两组基线资料比较没有明显差别 ( $P>0.05$ ), 具可比性。

### 1.2 方法

对照组治疗方法, 参照相关脑卒中指南实施常规治疗, 包括改善脑循环、营养脑神经、控制血糖和血压、心理安抚等; 观察组在对照组的基础上配合以早期康复治疗, 康复治疗时间为患者病情稳定后 48~72h, 康复治疗内容则包含: (1) 语言训练: 通过听、说、动等方式刺激病患大脑皮层, 以激活其语言运动中枢功能, 让病患能逐步发音、说单词, 直至简单对话, 以提升语言功能, 锻炼其面部肌肉。(2) 吞咽训练: 通过闭合口唇、活动舌头、刺激软腭和咽部、摩擦喉肌等训练病患吞咽能力, 在其可进食时取易吞咽的食物进行喂食, 控制好每口进食量以及进食速度。(3) 肢体功能训练: 卧床期间帮助病患取侧卧位, 每 2h 予以翻身一次; 通过按摩、推拿刺激肢体感觉; 指导病患进行抬手、抬腿等活动, 以促进血液循环。病情稳定后指导患者高举摸头、抓空、旋转肩部, 伸展、

屈曲、外展及内旋膝关节等肢体训练, 练习需由易至难, 由大关节至小关节, 循序渐进。根据其恢复情况指导患者进行洗漱、梳头、穿衣和如厕等日常生活能力训练, 通常保持每日不低于 2 遍, 单日总锻炼时间不低于 2h; (4) 高频重复经颅磁刺激治疗, 协助病患取坐位或卧位, 取经颅磁刺激仪进行治疗, 刺激左侧前额叶背外侧皮质时线圈置于 F3 点, 使线圈中心点贴合头皮表面, 设置刺激时间为 5s, 频率为 10 Hz, 强度为 80% RMT, 间断时间为 25s; 刺激拇指位置使用单脉冲模式, 做 10 次刺激, 当中 5 次确保能促进拇指可外展运动; 刺激大脑前额叶外侧皮质的磁脉冲刺激次数保持 600 至 800 次, 时间为 20min/次, 1 次/d, 5d/周。

### 1.3 观察指标与判定标准

对比两组脑卒中患者治疗前后心理障碍、生活质量、神经功能和日常生活能力改善情况。(1) 心理障碍: 参照抑郁自评量表 (SDS)<sup>[5]</sup> 及焦虑自评量表 (SAS)<sup>[6]</sup> 评价, 得分越高说明心理障碍越严重; (2) 生活质量: 参照 WHO 生活质量测定量表 (WHO-QOL-BREF)<sup>[7]</sup>, 分为生理、社会、心理、精神, 分值越高表示生活质量越佳; (3) 神经功能: 参照美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS)<sup>[8]</sup> 评价, 量表主要评价 11 个项目, 分值为 0 至 42 分, 得分越高说明神经功能缺损程度越严重。日常生活能力: 参照应用巴氏量表 Barthel 指数 (BI) 评价, 量表主要评价 10 个项目, 分值为 0 至 100 分, 得分越高说明日常生活能力越好。

### 1.4 统计学分析

本次研究采用 SPSS19.0 处理数据, 计量资料以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 行 t 检验, 计数资料以 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验, 检验标准以  $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比各组糖尿病性脑卒中患者治疗前后心理障碍改善情况

观察组脑卒中患者抑郁、焦虑等心理障碍评分改善情况显著优于对照组 ( $P<0.05$ ), 如表 1。

### 2.2 对比各组糖尿病性脑卒中患者治疗前后神经功能及日常生活能力改善情况

观察组脑卒中患者神经功能、日常生活能力评分改善情况显著优于对照组 ( $P<0.05$ ), 如表 2。

### 2.3 对比各组糖尿病性脑卒中患者治疗前后生活质量评分改善情况

观察组脑卒中患者生活质量评分改善情况显著优于对照组 ( $P<0.05$ ), 如表 3。

表 1 对比各组糖尿病性脑卒中患者治疗前后心理障碍改善情况 (分)

| 组别  | n   | 焦虑 (分)     |            | 抑郁 (分)     |             |
|-----|-----|------------|------------|------------|-------------|
|     |     | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前        | 治疗后         |
| 观察组 | 113 | 65.55±4.57 | 51.78±3.33 | 63.15±4.34 | 46.16±3.44* |
| 对照组 | 113 | 65.64±4.44 | 58.24±4.05 | 63.13±4.36 | 51.92±4.34* |
| t 值 |     | 0.145      | 23.175     | 0.314      | 9.424       |
| P 值 |     | 0.876      | <0.001     | 0.682      | <0.001      |

表 2 对比各组糖尿病性脑卒中患者治疗前后神经功能及日常生活能力改善情况

| 组别  | n   | 神经功能 (分)   |           | 日常生活能力 (分) |            |
|-----|-----|------------|-----------|------------|------------|
|     |     | 治疗前        | 治疗后       | 治疗前        | 治疗后        |
| 观察组 | 113 | 14.55±1.57 | 7.69±1.05 | 44.53±3.17 | 68.29±4.24 |
| 参照组 | 113 | 14.64±1.44 | 9.17±1.13 | 44.56±3.18 | 57.99±4.21 |
| t 值 |     | 0.141      | 21.175    | 0.912      | 6.747      |
| P 值 |     | 0.877      | <0.001    | 0.098      | <0.001     |

表 3 对比各组糖尿病性脑卒中患者治疗前后生活质量评分改善情况

| 组别  | n   | 生理 (分)     |            | 社会 (分)     |            | 心理 (分)     |            | 精神 (分)    |            |
|-----|-----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
|     |     | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前       | 治疗后        |
| 实验组 | 113 | 31.61±2.09 | 48.34±3.57 | 31.22±2.72 | 50.46±3.69 | 44.13±2.72 | 84.39±4.16 | 5.18±0.49 | 15.34±4.62 |
| 对照组 | 113 | 31.52±2.17 | 42.69±3.17 | 31.44±2.65 | 41.56±3.93 | 44.15±2.28 | 72.49±4.41 | 5.29±0.44 | 9.47±4.75  |
| t 值 |     | 0.215      | 8.224      | 0.158      | 12.276     | 0.151      | 14.468     | 0.855     | 6.415      |
| P 值 |     | 0.797      | <0.001     | 0.842      | <0.001     | 0.842      | <0.001     | 0.152     | <0.001     |

### 3 讨论

脑卒中是影响人民群众健康的最主要疾病, 2020 年国家脑防委的调查报告表明, 脑卒中已经成为我国第一大死亡原因和致残原因。脑卒中最主要原因为高血压、高血脂所导致的动脉硬化。近年, 随着我国居民生活水平的提高, 糖尿病患病率的不断提高, 糖尿病引发的脑卒中发病率也在不断升高。既往临床观察报告表明, 脑卒中发生后康复锻炼越早, 肢体、语言、认知等功能恢复越好, 因此, 越早的对患者实施康复治疗便能够获得越佳的效果。但是糖尿病导致的脑卒中由于发病机制和高血压、高血脂导致的动脉硬化性脑梗塞不一样, 是否糖尿病导致的脑梗塞和常见的高血压、高血脂导致的脑卒中一样早期康复治疗对神经功能恢复有较大意义呢? 为了进一步观察早期康复治疗对糖尿病导致的脑梗塞的治疗效果, 我们进行此观察研究。

本研究在 1 年多时间内对发病时间在 14 天以内的

糖尿病伴发的脑梗塞患者进行分组观察研究, 对急性、超急性性脑卒中患者, 我们在患者生命体征平稳, 意识清楚基本清楚, 神经体征不再进展 1 日后, 尽早开展早期康复治疗。试验结果显示, 各组治疗前抑郁、焦虑等心理障碍评分和生理、社会、心理、精神等生活质量评分及神经功能、日常生活能力评分对比没有明显差异 ( $P>0.05$ ), 经治疗后两组脑卒中患者各项抑郁、焦虑等心理障碍评分和生理、社会、心理、精神等生活质量评分及神经功能、日常生活能力评分均显著改善 ( $P<0.05$ )。但是, 早期进行神经功能锻炼的观察组以上各评分改善情况显著优于只进行常规药物治疗的对照组 ( $P<0.05$ ), 本观察研究提示糖尿病伴发脑卒中患者接受早期康复治疗比单独进行药物治疗具有更好的疗效。

肖丽等<sup>[9]</sup>表明, 对糖尿病性脑卒中患者在常规治疗的基础上予以早期康复训练, 能有效改善病患认知、运动、语言等方面的障碍情况, 从而增强患者对恢复

的信心, 改善患者心理障碍, 本文研究结果与这一结论相符。由此进一步证实了糖尿病性糖尿病性脑卒中患者接受早期康复治疗的效果确切, 有利于改善其心理障碍, 促进神经功能恢复, 提升其日常生活能力和生活质量, 值得临床广泛应用。

### 参考文献

- [1] 李强,叶金甜,雷胜龙,等. 基于经颅磁诱发运动电位探讨针刺结合运动疗法对缺血性糖尿病性脑卒中病人早期运动功能康复的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(16):3038-3041.
- [2] 郑碧霞, 张晓霞, 李风花. 基于信息—动机—行为技巧模型的超早期康复护理在急性缺血性糖尿病性脑卒中患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(3):124-126.
- [3] 李浅峰,陶明佳,姬媛媛. 早期康复训练结合音乐放松疗法对糖尿病性脑卒中偏瘫患者亚急性期下肢功能及步行能力的干预价值[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(7): 1240-1241.
- [4] 汪萃,瞿广玲,毛鹭,等. 基于短视频及影像的微课联合翻转课堂教学在"糖尿病性脑卒中偏瘫患者早期康复护理"中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2021, 20(10): 1215-1218.
- [5] 徐向玲. 急性缺血性糖尿病性脑卒中患者应用早期康复护理干预对其肢体运动功能和生活质量的影响分析

[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(17):359-360.

- [6] 刘书芳,倪朝民,韩瑞,等. 社区糖尿病性脑卒中患者 ADL 能力预后的相关研究[C]. //国家级"非特异性下腰痛基础与临床康复研究"继教班暨第五届安徽省体育科学学会运动医学会学术年会论文集,2022,19(2):125-126.
- [7] 林红梅,朱秀平,王亚芹. 基于 Snyder 希望理论的早期康复护理对糖尿病性脑卒中患者神经功能、日常生活活动能力及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2021, 40(12): 2275-2277.
- [8] 周立恒,李阿敏,李梦,等. 基于护理过程指标的早期运动康复方案在糖尿病性脑卒中病人运动功能及神经康复中的应用价值[J]. 蚌埠医学院学报,2022,47(7): 962-965, 970.
- [9] 肖丽. 瞬目反射评估 2 型糖尿病患者中枢神经系统损害的临床研究及黄芪多糖、人参皂苷 Rg1 优化人脐带间充质干细胞向神经干细胞转化的实验研究[D]. 南昌大学医学报,2020,23(21):122-124.

**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**