

# 阶梯式言语康复护理对帕金森病患者言语功能的影响研究

马亚利 赵蓓<sup>通讯作者</sup>

连云港市第一人民医院神经内科 江苏连云港 222002

**摘要：**目的：探讨阶梯式言语康复护理在帕金森患者中的应用效果，并分析其对患者言语功能的影响。方法：选择我院 2020 年 8 月-2021 年 10 月收治的 68 例帕金森患者作为此次研究对象，以计算机表法的形式对患者分组，研究组和对照组各 34 例，对照组实施常规护理，研究组行阶梯式言语康复护理，比较两组的护理满意度、言语表达能力与言语清晰度、VHI 评分。结果：研究组护理满意度 (91.18%) 高于对照组 (70.59%)，研究组言语表达能力优于对照组，言语清晰度高于对照组，研究组 VHI 评分低于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论：对帕金森患者实施阶梯式康复护理的效果显著，可改善言语功能，促进患者康复，值得应用探索。

**关键词：**阶梯式言语康复护理；帕金森；言语功能；护理满意度

帕金森属于临床常见的神经系统疾病，该病症的进展较慢，发病与神经系统老化与遗传因素有关系，临床表现为肌强直、且伴随言语、认知障碍等。有学者研究表明，合理规范的言语功能训练可改善帕金森患者的发音音量与音质<sup>[1]</sup>，但是由于患者的机体耐受能力有差异，常规的康复训练并不适合，所以需要应用阶梯式的言语康复训练，用针对性的干预措施提高护理质量。基于此，本文就对此康复护理模式进行如下报告。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

对我院 2020 年 8 月-2021 年 10 月收治的 68 例帕金森患者进行研究，按照计算机表法的形式将患者分为：研究组和对照组，每组各 34 例，研究组中男 18 例，女 16 例，最大年龄 74 岁，最小年龄 52 岁，平均年龄 (63.64±8.27) 岁，最长病程 7 年，最短病程 1 年，平均病程 (3.16±0.16) 年，体质量指数区间 19-27kg/m<sup>2</sup>，平均体质量指数 (23.52±1.22) kg/m<sup>2</sup>，对照组中男 17 例，女 17 例，最大年龄 75 岁，最小年龄 51 岁，平均年龄 (62.94±8.35) 岁，最长病程 8 年，最短病程 1 年，平均病程 (3.64±0.27) 年，体质量指数区间 19-26kg/m<sup>2</sup>，平均体质量指数 (23.81±1.45) kg/m<sup>2</sup>，两组一般资料无差异 ( $P>0.05$ )，可以比较。

**纳入标准：**符合英国帕金森病协会中对帕金森病的判定标准；签署知情同意书；呈现不同程度的肌肉僵直、姿势障碍；

**排除标准：**心肝肾功能异常者；原发性精神疾病者；资料不完整者。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理，语言速度、发生、呼吸、唇舌运动、节奏的训练。

研究组行阶梯式言语康复护理，与患者和技术交流，掌握患者状态后，激励患者大胆发音，逐渐缓解紧张心理。发音练习：开始，护理人员行口腔肌肉协调锻炼，引导患者张口、闭口、卷舌，依据患者的练习程度由快到慢，指导其做唇部运动，抿嘴、噘嘴等。重复动作，保证语言肌群可以锻炼到。护理人员提前了解患者的喜好，可通过音乐或电视等让患者从中练习单字发音，过渡到词语，段落发音等，给予患者鼓励和表扬，告知其要经常锻炼以提高语言能力。书写护理：让患者边写边开口念，提高口语协调力。

### 1.3 评价指标及判定标准

比较两组的护理满意度、言语表达能力与言语清晰度、VHI 评分，护理满意度按照十分满意、满意和不满意表达，得出护理满意度。VHI 评分从生理、情感和功能表达，用 0-4 级评分，总分 0-120 分，分数越高表示患者障碍越严重。言语表达能力用 UPDRS-III 评价，0-4 分，分数越高表示言语表达能力越差。言语清晰度用王国明言语清晰度量表评价，共 200 个单字，计算发音的比值。

### 1.4 统计学处理

采取统计学软件 SPSS19.0 分析患者的临床数据，计数资料用率 (%) 表示，行卡方检验，计量资料用 (均数±标准差)

表达，行 t 检验，若  $P<0.05$ ，证明统计学意义存在。

## 2 结果

### 2.1 两组 VHI 评分比较

研究组 VHI 评分低于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组 VHI 评分比较 (分)

| 组别         | 生理         | 情感         | 功能         | 总体         |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 (n=34) | 19.88±3.22 | 24.76±4.41 | 24.31±5.62 | 69.05±8.21 |
| 研究组 (n=34) | 16.41±3.12 | 20.29±3.55 | 20.87±4.73 | 58.49±6.92 |
| T          | 4.5127     | 4.6039     | 2.7306     | 5.7346     |
| P          | 0.0000     | 0.0000     | 0.0081     | 0.0000     |

### 2.2 两组言语表达能力与言语清晰度比较

研究组言语表达能力优于对照组，言语清晰度高于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。详见表 2。

表 1 两组言语表达能力与言语清晰度比较

| 组别         | 言语表达评分 (分) | 言语清晰度 (%)   |
|------------|------------|-------------|
| 对照组 (n=34) | 1.75±0.76  | 63.77±11.13 |
| 研究组 (n=34) | 1.23±0.56  | 79.61±13.46 |
| T          | 3.2118     | 5.2882      |
| P          | 0.0020     | 0.0000      |

### 2.3 两组护理满意度比较

研究组十分满意 16 例，满意 15 例，不满意 3 例，对照组十分满意 11 例，满意 13 例，不满意 10 例，研究组护理满意度 (91.18%) 高于对照组 (70.59%)，差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.6601, P<0.05$ )。

## 3 讨论

帕金森是由 DA 能神经元死亡引起的纹状体 DA 含量减少导致的，该病症的发病率较高，且容易反复发作，言语障碍是常见的临床症状。研究表明，药物治疗可改善患者言语功能障碍，但长期治疗效果欠佳，为此需要实施康复护理措施，而常规的康复护理措施仅在速度与韵律和呼吸上进行控制，维持的时间短，效果一般，本次研究的阶梯式言语康复护理措施，主要在于提高患者声音响度，训练患者呼吸肌与喉肌功能，注重长期的效果。另外，还能够协调唇舌的僵硬程度，提高呼吸容量与声强度<sup>[2]</sup>。

上述研究表明：研究组护理满意度 (91.18%) 高于对照组 (70.59%)，研究组言语表达能力优于对照组，言语清晰度高于对照组，研究组 VHI 评分低于对照组，由此可见，阶梯式康复护理在帕金森言语功能障碍患者中的效果显著。

综上所述，帕金森患者应用阶梯式言语康复护理可让患者更加轻松、清晰的发音，可改善患者的言语功能与表达能力以及清晰度，值得临床应用探索。

## 参考文献

- [1] 吴琪, 庄红霞, 荆晓雷, 岳佳佳, 龙玲燕, 李娟. 阶梯式言语康复护理对帕金森病言语障碍患者的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(02): 63-64+67.
- [2] 赵雪. 阶梯式言语康复护理干预在帕金森病言语障碍患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(01): 233-235.