

# 分析早期认知功能训练对脑卒中康复的作用

金怡

(无锡市同仁康复医院 江苏无锡 214000)

**摘要:** 目的: 探究分析早期认知功能训练对脑卒中康复的作用。方法: 选择笔者所在医院 2018 年 2 月~2019 年 2 月收诊的脑卒中患者 66 例, 按入院顺序编号分为两组各 33 例, 对照组接受常规康复训练, 观察组在此基础上加强早期认知功能训练, 对比两组患者康复情况。结果: 观察组 BI 评分高于对照组 ( $t=10.608$ ), 差异具有显著性,  $P<0.05$ 。结论: 在脑卒中患者中予以早期认知功能训练, 可促进患者运动功能恢复, 改善患者生活质量, 康复效果明显。

**关键词:** 早期认知功能训练; 脑卒中; 康复

脑卒中即“脑中风”, 是一种急性脑血管疾病, 致残率和死亡率极高。患者脑部因血管突发性破裂或血管堵塞, 造成血液无法流入大脑, 导致脑组织受损, 7 成以上患者会出现认知功能性障碍, 伴有抑郁、焦虑等情绪和异常行为<sup>[1]</sup>。康复训练可预防脑卒中后关节畸形、肢体挛缩以及深静脉血栓等并发症的形成, 但恢复患者认知功能也不容小觑<sup>[2]</sup>。本文以近一年来接诊的 66 例脑卒中患者为研究对象, 探究早期认知功能训练的康复效果, 现作如下汇报。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择笔者所在医院 2018 年 2 月~2019 年 2 月收诊的脑卒中患者 66 例, 按入院顺序编号分为两组各 33 例。所有患者均经 MRI 或 CT 诊断为脑卒中, 符合第 4 届全国脑血管病学术会议中有关脑卒中的诊断标准。排除大面积脑梗死、合并有严重器质性疾病以及并发心肌梗死、重症感染、精神障碍等患者。其中, 观察组男 19 例, 女 14 例, 年龄 45~73 岁, 平均年龄 ( $59.65 \pm 6.14$ ) 岁; 对照组男 18 例, 女 15 例, 年龄 47~74 岁, 平均年龄 ( $60.51 \pm 6.43$ ) 岁。两组患者在性别、年龄等资料比较上, 差异不具有显著性,  $P>0.05$ , 有参照价值。

### 1.2 方法

对照组接受常规康复训练, 入院 3d 后行被动按摩肌肉与活动关节, 指导主动训练, 学会健侧到患侧的翻身动作, 练习坐位平衡以及站立平衡等。观察组在此基础上加强早期认知功能训练, 每周 5 次, 每次 20~30min, 具体如下: (1) 注意力训练, 通过视觉跟踪、朗读文字等方式, 出示一系列数字或词语, 示意患者找出带“5”的数字以及带“人”的词语, 帮助患者集中注意力, 每次训练时间在 20min 左右。(2) 定向能力训练, 引导患者准确说出当天日期、时间、所处的地理位置以及方向, 学会区分躯体的左右侧, 估算两物体间的具体等。(3) 记忆力训练, 给患者读一小段话, 让患者试图复述; 回忆近几天与亲朋好友之间所经历的事情; 提供旧照片、日记或有纪念意义的物品, 促使患者深入回忆往日旧时光。(4) 计算能力训练, 训练 100 以内数字加减法, 如连续加 5 或减 5, 注意计算训练要由易到难, 还可进行拼图游戏等。(5) 语言训练, 鼓励患者描述曾经经历过的事情或讲述故事, 与患者探讨其感兴趣的话题, 或出示图片进行看图说话, 对其语言逻辑和思维能力进行训练。(6) 处理问题能力训练, 指导患者独立完成简单的日常生活, 如排泄、吃饭、洗漱等; 对复杂活动可给予一定协助, 如先穿鞋再走路、先洗手再吃饭等有明显顺序性的活动。

### 1.3 观察指标

对比两组患者康复情况。采用 BI 量表评估患者 ADL 能力, 评价内容包含进食、排便、入厕、运动、穿衣、洗澡等 10 个项目, 总分为 100 分, 分数越低说明依赖性越强。

### 1.4 统计学方法

研究数据评定分析运用 SPSS21.0 软件实施, 以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 代表计量资

料, 行  $t$  检验。以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组 BI 评分改善情况显著优于对照组 ( $P<0.05$ ), 差异具有统计学意义, 如表 1。

表 1 两组患者实施早期认知功能训练前后 BI 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	训练前	训练后	t	P
观察组	33	44.71 ± 2.58	58.21 ± 3.04	18.766	0.001
对照组	33	45.12 ± 2.17	49.76 ± 3.15	6.578	0.001
t	--	0.665	10.608	/	/
P	--	0.509	0.001	/	/

## 3 结论

脑卒中可分为出血性和缺血性脑卒中, 动脉粥样硬化是引发本病的主要原因, 病情严重, 迁延难愈, 患者需承受巨大的心理压力, 易产生负面情绪, 甚至会影响脑神经功能的恢复, 不利于身心健康。脑卒中康复理论认为, 大脑有一定的可塑性, 中枢神经系统能根据外界刺激进行相应改变, 神经联络通路能重建, 部分功能可自行恢复<sup>[3]</sup>。故对脑卒中患者给予康复治疗外, 还应结合肢体功能训练和认知功能训练, 以提高生存质量。

早期认知功能训练是基于神经可塑性理论, 针对人的认知能力而设定的系统化、规范性的训练, 从患者的注意力、思维力、情绪能力、感知觉等多种认知能力入手, 改善精神状态, 使其信念系统发生改变, 纠正认知缺陷, 意在提高患者认知水平, 清楚认识自身疾病, 及时调整状态, 在治疗师的协助下, 发挥“运动想象”疗法, 帮助运动功能的康复, 增强生活自理能力<sup>[4]</sup>。需注意的是, 在训练过程中, 医护人员应充分尊重患者, 关注患者心理情绪变化, 及时进行心理疏导, 交流语气要温和, 不可带有强制性要求, 努力营造一种轻松和谐的环境, 对训练效果良好、依从性高的患者可进行鼓励和表扬, 促使患者主动参与反复学习和训练, 激发大脑功能重组, 利于病情恢复。研究数据显示, 观察组 BI 评分较对照组高, 差异具有显著性,  $P<0.05$ 。综上所述, 早期认知功能训练对脑卒中康复起到促进作用, 可有效改善患者认知功能, 逐步恢复日常生活能力, 该做法具有较高的使用价值, 值得进一步探讨研究。

## 参考文献:

- [1]李范强, 梁海棠, 吴巧云, 等. 早期强化认知功能训练结合被动运动对脑卒中患者康复的影响[J]. 广东医学, 2015, 11(4): 581-583.
- [2]朱建国, 于梅青, 郝红艳, 等. 路径式健康教育联合早期强化认知功能训练对脑卒中康复的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(12): 1389-1392.
- [3]汪克丽, 程吉英. 早期强化认知功能训练联合运动训练对脑卒中患者康复治疗的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 9(2): 231-233.
- [4]何增义, 曾操敏, 杨晋, 等. 探讨早期介入认知功能训练对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 中国实用医药, 2016, 11(12): 283-284.