

IOE辅助进食对脑卒中吞咽障碍患者的影响

熊胜利 朱彩霞 杨晓兰 王 丽 刘 敏

灌南县第一人民医院 江苏 连云港 222500

【摘要】：目的：研究脑卒中吞咽障碍患者实施间歇性口腔营养管辅助进食治疗，对生活质量及心理状况变化的影响。方法：选取灌南县第一人民医院于2021年1月至2022年6月收治的50例脑卒中吞咽障碍患者作为研究对象，按照随机数字表法均分人数，实验组、参照组，两组患者均进行常规处理以及康复训练，25例参照组：留置鼻饲管进行营养支持，25例实验组：实施间歇性口腔营养管辅助进食治疗，对比和分析治疗前后两组吞咽障碍恢复成效，吞咽安全有效性测试、生活质量、营养情况评定、并发症。结果：①吞咽障碍程度对比，治疗前，两组数据无差异（ $P>0.05$ ），治疗后，实验组的吞咽障碍明显缓解优于参照组，组间对比具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；②焦虑、抑郁评分对比，治疗前，均无同质化（ $p>0.05$ ）；治疗后，实验组各项得分均低于参照组，存在同质化（ $P<0.05$ ）；③实验组的生活质量评分高于参照组，组间对比具有同质性（ $P<0.05$ ）。结论：对于收治的脑卒中吞咽障碍患者在临床治疗的过程中，进行间歇性口腔营养管辅助进食，调整患者的营养情况，确保患者心理状态良好，生活质量提高。

【关键词】：IOE管；辅助进食；脑卒中；吞咽障碍；生活质量；心理状况

Effect of IOE Assisted Eating on Dysphagia in Stroke Patients

Shengli Xiong Caixia Zhu Xiaolan Yang Li Wang Min Liu

Guannan County First People's Hospital Jiangsu Lianyungang 222500

Abstract: Objective: To study the effect of intermittent oral nutrition tube assisted feeding on quality of life and psychological status in patients with dysphagia after stroke. Methods: 50 patients with dysphagia after stroke who were admitted to the First People's Hospital of Guannan County from January 2021 to June 2022 were selected as the research objects. The number of patients was divided equally according to the random number table method. The patients in the experimental group and the reference group were treated with routine treatment and rehabilitation training. 25 patients in the reference group were treated with indwelling nasal feeding tube for nutritional support, and 25 patients in the experimental group were treated with intermittent oral nutrition tube assisted feeding. The recovery effect of dysphagia, swallowing safety and effectiveness test, quality of life, nutritional evaluation, and complications of the two groups were compared and analyzed before and after treatment. Results: ① Compared the degree of dysphagia, there was no difference between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the degree of dysphagia in the experimental group was significantly better than that in the control group, and the comparison between the two groups was statistically significant ($P<0.05$); ② The scores of anxiety and depression were not homogeneous before treatment ($p>0.05$); After treatment, the scores of the experimental group were lower than those of the reference group, with homogeneity ($P<0.05$); ③ The quality of life score of the experimental group was higher than that of the reference group, and the comparison between groups was homogeneous ($P<0.05$). Conclusion: In the course of clinical treatment, the patients with dysphagia after stroke are treated with intermittent oral nutrition tube assisted feeding, so as to adjust the nutritional status of the patients, ensure that the psychological status of the patients is good and the quality of life is improved.

Keywords: IOE tube; Assisted eating; Stroke; Dysphagia; Quality of life; Psychological status

脑卒中后很容易会有吞咽障碍。症状较轻的患者会表现出饮水呛咳，反复发热，影响患者正常的进食^[1]，也打击了患者进食信心；重症的患者，则会出现吸入性肺炎、窒息，以及反复心脏病发作、脱水、营养不良等，需要依靠留置鼻饲管或者是胃造瘘进行营养供应，严重的影响患者的生活，有时候甚至会危害到患者的生命安全。为患者找寻有效可靠的喂养方式具有意义。研究发现，在进行吞咽康复训练的同

时增加间歇性口腔营养管辅助进食，对于患者的吞咽能力以及各项营养指标的改善效果显著^[2]。为此本文针对本院研究时间为2021年1月-2022年6月收治的脑卒中吞咽障碍患者50例纳入研究对象，分析脑卒中吞咽障碍患者实施间歇性口腔营养管辅助进食的效果，以及对生活质量及心理状况的影响。本研究经灌南县第一人民医院伦理委员会批准。

1 基本资料和方法

1.1 基本资料

选取 50 例脑卒中吞咽障碍患者,均为灌南县第一人民医院 2021 年 1 月到 2022 年 6 月时间段内收治。随机做分组处理,研究组所纳入的 25 例中,男性人数共计 15 例,女性人数共计 10 例,年龄在抽取时,所涉范围为 41~77 岁之间,平均值经计算求取为 (66.2±10.9)。比对照组所纳入的 25 例中,男性人数共计 14 例,女性人数共计 11 例,年龄在抽取时,所涉范围为 42~77 岁之间,平均值经计算求取为 (66.52±11.00)。组间基线资料具均衡性 ($P>0.05$)。

入选标准:入选实验患者经过颅脑CT或者MRI确定患有中重度的吞咽障碍,在抽取进入实验时,意识清晰,理解能力正常^[3]。

排除标准:并非脑卒中导致的吞咽障碍;意识功能障碍;完全性运动性失语;感觉性失语等。

1.2 方法

两组均进行常规处理,即进行血压、血糖、血脂的管理,纠正患者的不良生活习惯,并且对患者进行相关的康复训练,例如口腔四周肌肉运动、颈部放松、冰刺激、用力咳嗽等。

实验组:在此基础上进行间歇性口腔营养管辅助进食,使用亲水性特质的硅胶管,护理人员协助患者取半坐卧位,观察患者口腔情况,若有活动义齿者需取下。置管前,护士戴手套,将营养管从口腔缓缓插入,通过咽喉部时,引导患者做吞咽动作并将IOE管插入患者食管,注入糊状食物或流质饮食,注食完成后用温水冲管,将IOE管末端反折,将IOE管从口腔拔出并用清水冲净备用,协助患者半坐卧位休息 20min-30min,依据患者的病情,一天进食 3-6 次。

参照组:留置鼻饲管进行营养支持^[5],可以选用一次性硅胶胃管,按照常规的使用方式插入胃管,当 48 小时后,患者的胃潴留量小于 150 毫升,且没有胃肠道症状,则进行

鼻饲;在进食开始之前,将胃液回抽,这样确保胃管处于胃内,之后利用注射器将流质食物进行抽取,并注入胃内,每次注射剂量为 200-300 毫升,一天进食 6 次,协助患者半坐卧位休息 30min。每餐进食需要间隔 2-3 小时。

1.3 观察指标

① 测评并记录治疗前后两组吞咽障碍程度,患者吞咽功能正常,饮水正常,进食也无障碍,归类为 I 级;当患者需要将水分成两次或者两次以上才能将其咽下,且没有出现呛咳,归成 II 级;当患者需要将水分成多次才能将其咽下,且伴随着明显的呛咳,归成 III 级。

② 以 SAS/SDS 量表评定治疗前后两组心理状况变化,当得分越低,说明情绪控制良好。

③ 利用 SF-36 评定两组生活质量,涉及身体机能、心理状态、社会行为、物质能力。

④ 连续三次测定患者肱三头肌皮褶厚度,男性正常情况下为 8.3 厘米,女性为 15.3 厘米;测量健侧上臂中部肌围,正常状态下,男性为 24.8 厘米,女性为 21 厘米;血红蛋白正常情况下,男性为 160g/L,女性为 110-150g/L;血清白蛋白正常范围是大于 35g/L;血清白蛋白正常值范围在 250-400mg/L;以上各项数值,当任意两项低于正常范围水平,证明患者存在营养不良的情况;以上所有实验过程,用以评定治疗前后两组营养情况。

1.4 统计学处理

以 SPSS25.00 计算,计数资料用 (%) 记录、执行 χ^2 检验,计量资料以 (均数±标准差) 表示,开展 T 值检验, $P<0.05$, 存在差异。

2 结果

2.1 对比治疗前后两组吞咽障碍程度

如表 1: 治疗前, 两组吞咽障碍程度无明显的差异 ($P>0.05$), 治疗后, 实验组的吞咽障碍明显缓解优于参照组, 组间具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 对比治疗前后两组吞咽障碍程度 (%)

组别	例数	治疗前			治疗后		
		I 级	II 级	III 级	I 级	II 级	III 级
实验组	25	2 (8.00)	8 (32.00)	15 (60.00)	18 (72.00)	4 (16.00)	3 (12.00)
参照组	25	3 (12.00)	7 (28.00)	15 (60.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	8 (32.00)
χ^2	-	0.0821			4.0230		
P	-	0.7744			0.0449		

2.2 比较治疗前后两组心理状况变化

焦虑、抑郁评分量表评分对比, 治疗前, 两组无差异

($p>0.05$); 治疗后, 实验组各项得分均低于参照组, 组间具有统计学意义 ($p<0.05$), 见表 2 评分。

表 2 比较治疗前后两组心理状况变化 (分)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
----	----	------	------

		治疗前	治疗前	治疗前	治疗前
实验组	25	57.40±3.25	40.70±2.31	64.78±3.49	47.12±1.45
参照组	25	57.56±3.68	49.33±2.00	63.92±4.03	53.84±3.20
T		0.1629	14.1221	0.8066	9.5640
P		0.8712	0.0001	0.4239	0.0001

(注: 上接表 2)

2.3 两组生活质量对比

实验组的生活质量评分高于参照组, 组见具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 3 所示。

表 3 两组生活质量对比 (分)

组别	例数	身体机能	心理状态	社会行为	物质能力
实验组	25	53.60±8.86	54.78±10.75	57.36±10.86	58.37±13.35
参照组	25	44.35±5.67	48.23±8.00	50.20±8.25	44.25±5.67
T		4.3968	2.4440	2.6249	4.8676
P		0.0001	0.0182	0.0116	0.0001

3 讨论

根据相关的调查可知, 脑卒中急性期合并吞咽障碍具有

较高的发病率, 对患者的生活造成影响。另外, 在严重的应激等因素下, 机体蛋白质分解超过合成, 患者很容易出现营养不良、负氮失衡、低蛋白血症、免疫力下降等情况。对于患者的康复以及预后造成影响。如何有效的提高脑卒中的吞咽能力, 是临床医学需要思考的重点课题之一。

大量的实验研究, 在早期进行系统, 全面化的康复训练, 对于患者吞咽能力以及营养状态的改善明显^[6], 可减少并发症的产生, 临床发现, 在脑卒中发病的 24 小时即对患者的吞咽能力进行评定, 之后再依据评定的结果进行脑卒中常规处理以及训练, 可减少或者缓解吞咽功能障碍的情况。

综上所述, 脑卒中吞咽障碍患者采用间歇性口腔营养管辅助进食, 可改善患者的营养状况, 患者心理状态较好, 提升患者的生活质量, 临床推广价值极高。

参考文献:

- [1] 鲁娟娟, 张伟, 黄振英, 刘霞. 间歇经口至食管管饲法联合吞咽康复训练在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(07): 118-120.
- [2] 于成超, 李勇军, 史丽娜, 郭浩辉, 付建敏, 范学文. 间歇经口至食管管饲法在脑卒中合并吞咽障碍患者中的临床应用[J]. 宁夏医学杂志, 2021, 43(09): 814-816.
- [3] 张培宇, 丁玉深, 许亚红. 间歇性经口至食管管饲法在脑卒中后吞咽障碍患者中应用的 Meta 分析[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(25): 3420-3426.
- [4] 黎敏嫦, 何健仪. 脑卒中吞咽障碍患者在治疗中采取间歇经口至食管管饲营养护理的效果分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(17): 139-140.
- [5] 华文英. 康复训练联合间歇性经口至食管管饲法在脑卒中伴吞咽障碍患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2021, 28(10): 75-77.
- [6] 姜吉文, 马燕, 吴颖, 姜梅. 间歇性经口至食管管饲胃肠营养结合预判性护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(24): 126-128.