

康复护理路径对帕金森病患者运动功能的效果分析

李 辉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：研究分析康复护理路径对于帕金森病患者运动功能会产生的效果。方法：将2022年3月至2023年2月一年时间在我院治疗帕金森的患者进行筛选，筛选过程要随机，不可有主观性，一共筛选出88例患者并随机让其抽取编号，把抽到的编号为奇数的患者作为对照组，在护理中按照常规的模式进行，抽到的编号为偶数的患者作为观察组，护理中采用康复护理路径。最终比较两组患者护理前后运动功能评分和神经功能缺损评分、运动功能恢复时间以及康复效果的差异。结果：开展治疗和护理前，两组患者运动和神经功能缺损对应的评分都较高，且差异不大，采取不同方式的护理后评分均得到降低，同时观察组评分相对更低（ $P<0.05$ ）；同时在运动功能恢复所耗费的时间上，观察组耗时明显更低（ $P<0.05$ ）；最终综合后的康复效果观察组更优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：改变帕金森患者的护理方式，从常规变为康护护理路径，能够让患者运动功能恢复情况更佳，神经损伤情况得到更好的控制，同时让患者运动功能恢复所需耗费的时间降低，更好的配合治疗促进患者多方面的恢复，康护效果更明显。

【关键词】：康复护理路径；帕金森患者；运动功能

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.035

Analysis of the effect of rehabilitation care pathway on motor function in Parkinson's disease

Hui Li

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To analyze the effect of rehabilitation nursing pathway on motor function in Parkinson's disease. Methods: from March 2022 to February 2023 a year in our treatment of Parkinson's patients screening, screening process to random, not subjective, a total of 88 patients and random let the extraction number, draw the number of odd patients as a control group, in the conventional pattern, draw the number of even patients as observation group, nursing using rehabilitation nursing path. Finally compare the differences in motor function scores and neurological deficit scores, motor function recovery time and rehabilitation effects before and after care between the two groups. Results: Before treatment and nursing, the motor and neurological deficit of the two groups were higher, and the difference was small. The scores after different nursing were reduced, and the observation group was relatively lower ($P<0.05$); the time spent in the motor function was significantly lower ($P<0.05$); the observation group was better than the control group ($P<0.05$). Conclusion: change the way of Parkinson's care, from conventional to health nursing path, can make patients motor function recovery better, nerve injury better control, at the same time let patients with motor function recovery required time lower, better with treatment to promote various recovery, health effect is more obvious.

Keywords: rehabilitation and nursing path; Parkinson's patients; motor function

帕金森病是以一位英国医生的名字进行命名的，詹姆斯·帕金森医生在1817年便首次对该疾病的病症进行了说明和描述^[1]。帕金森病又称之为震颤麻痹，目前在老龄人群中发病率较高，可能很多老百姓包括家里或者亲戚朋友会得帕金森病^[2]。帕金森病是一种常见的，在医学上称之为特殊的神经退行性改变，根据有关调查的不完全统计结果显示，在60岁以上群体中，大约发病者比例能够达到1%，同时每年新发并诊断的病例可以达到万分之一^[3]。帕金森病患者会出现手抖的情况，可以将该现象叫做震颤，同时会表现出行动上的迟缓、肌僵直、活动不便以及姿势等出现异常的情况，在患病早期，患者嗅觉能力会失灵，随着病情的发展患者逐渐出现便秘、大小便不行、晚上不睡觉精神异常亢奋，更有患者会出现精神异

常、呈现抑郁等症状^[4]。如果得了帕金森病也不要太紧张，可以到正规的大医院或者专科医院就诊，给予科学的治疗，很多帕金森病人可以很大程度的改善生活质量，达到满意的状态^[5]。帕金森患者的运动功能会随着病情的发展收到影响，出现迟缓，肌肉的张力也不足，走路步态不够稳定，影响日常的生活和行动，通过有效的治疗改善患者病情，能够提高运动功能，根据有关研究显示，在患者治疗护理中予以康复护理路径能够更好的改善患者运动功能^[6]。因此在本次研究中分析了康复护理路径对于帕金森病患者运动功能会产生的效果，具体结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将2022年3月至2023年2月一年时间在我院治疗帕金森的患者进行筛选,筛选过程要随机,不可有主观性,一共筛选出88例患者并随机让其抽取编号,把抽到的编号为奇数的患者作为对照组,在护理中按照常规的模式进行,抽到的编号为偶数的患者作为观察组,护理中采用康复护理路径。所有患者均要经过相关检查确诊为帕金森,同时患者及家属提前悉知了护理差异,对于研究表示认同并自愿参与其中。对照组44例患者中,男27例,女17例,年龄50~87岁,平均年龄 (72.39 ± 1.25) 岁,病程在4~16个月之间,平均病程为 (7.26 ± 0.63) 个月;观察组44例患者中,男25例,女19例,年龄48~88岁,平均年龄 (71.98 ± 1.31) 岁,病程在3~16个月之间,平均病程为 (7.15 ± 0.54) 个月。在性别、年龄、患病病程等基本信息上,两组患者无明显差异($P > 0.05$),满足研究的可比性要求。

1.2 方法

对照组的护理为常规的形式,要在患者住院治疗的时候及时下发由医院内部制定的康复规划、训练方法、注意事项的手册,要做好患者的日常平衡的锻炼,指导进行脑部、面部等训练,要做到示范动作保证规范,同时突出要点,要与家属进行沟通,同时训练家属掌握相关技巧以确保患者掌握康复重点。

观察组患者护理中采用康复护理路径:(1)办理入院时:要热情接待患者和家属,最好环境熟悉工作,亲自带领熟悉病区并做好相关说明,做好家属的对接,确保了解患者最真实、具体的情况,进行康护护理路径的具体方式和意义进行解读,通过以往的良好案例,提高自信心,同时做好患者心理情况分析,采用一对一独立交流的方式,获取重要信息。(2)卧床治疗期间:①康复计划制定:根据已掌握的患者情况以及检查结果,制定康复计划,确保做到适合患者,能够被患者所接受,同时在确定的计划中要包含病因、负面影响、治疗方式、能够达到的疗效进行详细的说明分析。②相关训练:从呼吸、面部动作和头颈部、手部等方面开展训练,呼吸训练中要让患者采用舒适的卧床姿势,为其播放舒缓的音乐,让患者跟着节奏进行5至15分钟的练习,最好保证每日训练两次;面部动作训练中,要指导患者能够做好眉毛和眼部的动作,同时多保持微笑,还有进行鼓腮训练,采用一样的训练频率及时长;在头颈部训练中,让患者坐着轻轻仰头,逆时针和顺时针结合一起训练,同时在前左右四个位置上分别停留5秒;手部训练以伸手指、握拳等动作为主,练习频率同上。(3)下床活动治疗期间:在患者能够承受范围内,协助其进行肢体功能训练:①患者步行节奏性训练:根据患者的步行规律选择匹配的音乐,让患者随着选定的音乐声迈开步伐,保证两者节奏基本匹配,每天均要开展20分钟左右的训练;②肌群和腹肌训练:让患

者每日采用肩与脚同宽的姿势站立进行侧弯和旋转以训练肌群;同时让患者保持仰卧状态,双手抱膝,尽可能让膝盖贴近患者腹部以训练腹肌等。(4)出院前康复护理指导及跟踪访问:在患者满足出院条件时,对患者及家属多次进行护理指导,强调重难点,便于其在家中开展相关训练,同时以患者入院登记信息,做好后续的跟踪访问,了解其出院后的身体和训练情况,并根据了解的情况进行训练的指导,条件允许时,可适当增加训练强度或者时长,确保具体情况具体分析,做到差异化、个性化的护理。

1.3 观察标准

1.3.1 运动功能评分和神经功能缺损评分

采用帕金森病测评量表涉及运动功能测评的,从患者语言、姿势、手部、面部表情等多个方面的第三部分内容进行评分,满分为56分,且需要注意的是运动功能评分越高,功能越差,二者呈现负相关;神经功能缺损程度采用卒中量表从患者的语言、感觉、意识等方面进行评分,满分42分,分值越高说明缺损越严重,呈现正相关。

1.3.2 运动功能恢复时间

对比两组患者运动功能恢复所需要的时间。

1.3.3 康复效果

根据两组患者运动和精神情况进行判断,当患者运动功能恢复正常同时精神情况也正常说明效果明显;当运动功能和精神情况得到缓解、改善,又未处于正常值说明有效;当两者均没有得到改善或缓解说明无效,并将所有效果明显和有效的患者均计入有效率中。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 运动功能评分和神经功能缺损评分

两组患者在护理前的运动功能和神经功能缺损情况最终评定得分没有明显的差异,护理后两组评分均降低,且观察组得分相比更低($P < 0.05$)。

表1 运动功能评分和神经功能缺损评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	44	44	-	-
护理前运动功能	51.52 ± 2.54	51.49 ± 2.61	0.055	0.957
护理后运动功能	45.23 ± 2.01	49.73 ± 2.16	10.117	0.001
护理前神经功能缺损	8.36 ± 1.52	8.29 ± 1.61	0.209	0.834
护理后神经功能缺损	5.65 ± 0.85	6.87 ± 0.84	6.772	0.001

2.2 运动功能恢复时间

观察组患者在恢复运动功能上所耗费的时长明显更短 ($P<0.05$)。

表2 运动功能恢复时间 (天, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	运动功能恢复所需时间
观察组	44	15.62±2.51
对照组	44	19.53±2.37
t	-	7.513
P	-	0.001

2.3 康复效果

观察组患者康复效果明显和有效的共计 42 例, 占比 95.45%, 相比于对照组共 34 例, 占比 77.27%而言, 康复效果明显更好 ($P<0.05$)。

表3 康复效果[n,(%)]

组别	例数	效果明显	有效	无效	有效率
观察组	44	24 (54.54)	18 (40.91)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	8 (18.18)	26 (59.09)	10 (22.73)	34 (77.27)
χ^2	-	12.571	2.909	6.175	6.175
P	-	0.001	0.088	0.013	0.013

3 讨论

帕金森发病时脑内黑质神经元出现变性, 当黑质神经元低于正常人的 40%以下时, 即可出现帕金森样症状; 当低于 10% 时, 症状变的较为严重^[7]。帕金森病是一种受到多因素影响的疾病, 与年龄相关、与遗传、衰老等都有相关性, 受到多因素

参考文献:

- [1] 杨洋.康复护理路径对帕金森病患者运动功能和神经功能缺损的影响[J].中国民康医学,2022,34(08):69-72.
- [2] 李璐.康复护理干预对帕金森病患者认知功能及日常生活能力的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(18):3001-3002.
- [3] 刘丹丹,陈岩,李娟,申潇竹,龚晨,李敏,白学玲,刘后芹,张茜.运动康复护理对帕金森病患者日间嗜睡的改善作用[J].中华老年病研究电子杂志,2021,8(01):14-19.
- [4] 邹光莉,李青,蔡敏,万革.康复护理路径对高龄帕金森患者中的应用价值对照研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):32+196.
- [5] 张嘉丽,陶红梅,陈笑容.渐进式康复护理对帕金森病患者不良情绪及运动功能恢复的影响[J].护理实践与研究,2020,17(05):43-45.
- [6] 曾小平,何增义.康复护理路径对高龄帕金森患者中的应用效果观察[J].健康之路,2018,17(03):196..
- [7] 贾小妹.运动指导护理对帕金森病康复患者的运动功能影响评价[J].当代临床医刊,2021,34(06):40+4.
- [8] 许艳,朱彤,胡喆,彭爱琴.基于 Orem 理论的延续性护理对帕金森病患者负性情绪及运动功能的影响[J].心理月刊,2020,15(22):112-113.
- [9] 乔立平.渐进式康复护理对帕金森病患者康复效果的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):535-536.
- [10] 柴华.持续个性化护理对老年帕金森病患者抑郁症状及运动功能的影响[J].河南医学研究,2018,27(06):1136-1137.

交互作用, 是一种常见的运动障碍疾病^[8], 帕金森病人因为疾病本身的特点可能会存在一些进食的困难, 还有运动障碍, 包括起身、翻身的时候, 或起床的时候, 或行走转向的时候, 开始跨步的时候, 这些行走动作缓慢甚至困难, 所以要针对具体情况进行护理^[9]。在护理中对于不仅要传达康复训练相关内容, 做好各种各样的训练, 重视感染的预防以及吞咽情况观察, 做到有序、有条理, 逐步开展康复训练, 改善患者情况^[10]。

在常规护理中, 患者无法通过一次性的讲解, 掌握康复训练的重点, 同时在认知度上也比较低。采用康复护理路径后, 康复和临床护理相结合, 训练是逐步开展的, 做到了详细评估患者情况, 制定符合适宜患者的康复计划, 做到计划详尽、且解释说明清晰, 能够让患者及家属掌握, 做好有关问题的解答; 在训练期间, 做到分阶段分情况开展不同的训练, 患者卧床期间主要是从呼吸、面部动作和头颈部、手部等方面开展训练, 训练的时间和频率要适宜, 不能训练过长避免强度过大, 但训练量要满足患者训练的目的; 在治疗能够下床阶段, 要从患者步行节奏性、肌群和腹肌训练上开展, 同时要做好出院前护理指导, 确保患者能够在出院后自主开展康复训练, 改善病情症状。在本次研究中, 观察组患者所接受的护理是有阶段性, 分阶段开展护理, 匹配患者的情况, 予以不同的护理方式, 从患者入院时的指导、病情和心理情况的评估, 到卧床阶段的简单定时、定期训练, 到可以下床时的肌群训练等等, 更好的从患者出发, 展开训练, 循序渐进, 极大提升了患者运动功能, 缩短了恢复所需时间, 让康复效果更好。

将帕金森患者的护理方式从常规调整为康护护理路径后, 患者运动功能得到改善, 神经损伤情况得到保护和控制, 患者恢复运动功能所需耗费的时间降低, 促进患者多方面的恢复, 康护效果更明显。