

# 全面护理对帕金森病患者生活质量及抑郁症状的影响

王 军

大连大学附属新华医院 辽宁 大连 116021

**【摘要】**目的：针对全面护理功能工作当前对于帕金森患者的护理价值，以及其对于生活质量的影响，进一步改善其抑郁病情，实现疾病的改善治疗效果。方法：结合纳排标准后，选择2018年12月到2020年12月100例帕金森病患者为研究对象，将其年龄大小进行排序，随机分成两组，尽可能实现患者当前的均匀分组，保证患者之间的对比的可行性。研究组（n=50例）给予全面护理；参照组（n=50例）给予常规护理。结果：对比两组患者监测指标，可以发现其参照组的生活质量水平明显低于研究组；参照组的抑郁自评量表高于研究组，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：帕金森病患者行全面护理改善自身情绪的稳定性，进一步调整其潜在的抑郁情况，优化生活质量水平，实现其病情的控制与调整。

**【关键词】**全面护理；抑郁；常规护理；帕金森病；生活质量

帕金森病患者其自身黑质多巴胺能神经元出现异常，其细胞发展为脱失以及脑内变性，进一步导致患者细胞中逐渐形成路易小体<sup>[1]</sup>。全面护理针对帕金森病患者，可以保证其疾病治疗效果，进一步改善其当前治疗措施质量，优化其情绪状态，保证其疾病的精准控制<sup>[2]</sup>。现列举100例帕金森病患者进行分组讨论。具体报告如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

结合纳排标准后，研究人员选择2018年12月到2020年12月我院诊断并且治疗的100例帕金森病患者为研究对象，将每一位患者年龄大小排序，随机分组为两组患者。参照组患者：男性32例，女性18例；年龄为61-68岁，平均年龄（ $65.23 \pm 1.69$ ）岁。研究组患者：男性31例，女性19例；年龄为61-69岁，平均年龄（ $65.37 \pm 1.58$ ）岁。研究组与参照组患者之间一般资料，组间无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：（1）患者确诊研究疾病，且自身没有明显其余病变情况威胁其身体健康；（2）帕金森病患者有着一定依从度，听从医护人员的安排以及要求。排除标准：（1）帕金森病患者年龄者80岁以上；（2）患者合并恶性肿瘤，严重威胁到其身体健康；（3）存在各种原因中途退出研究的帕金森病患者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规护理

参照组行常规护理。帕金森患者疾病十分严重，其有着特殊的面容，往往是由于病情导致的表情凝固以及肌肉僵硬。在日常护理过程中，医护人员一定要引导患者进行面部锻炼，保证其自身每天可以进行适当的面部活动，进一步改善患者面容僵硬的病情。建议患者的面容锻炼为：用力皱眉，维持一段时间后，立即放松，反复动作，尽可能保证动作的

用力；患者还可以用力睁闭眼，反复用力睁开眼睛，反复用力闭上眼睛，反复间隔保证为3s时间；医护人员还可以引导患者进行鼓腮锻炼，尽可能用力吸气，鼓起腮棒子，然后用嘴突出呼吸，尽可能实现患者充分活动脸部肌肉，保证面部肌肉得到充分锻炼。

#### 1.2.2 全面护理

研究组在常规护理的基础上，行全面护理。（1）帕金森病患者颈部前倾，肌肉僵硬，医护人员一定要重视其肩膀以及脖子的康复训练，定期定量进行舒展联系，甚至可以的给予患者一定的护理按摩，减低糟糕的肩部僵硬感。医护人员需要重视患者的头颈部的锻炼，锻炼过程中一定要及时进行力度以及持续时间的调整，保证患者在可以感知到锻炼的前提下，尽可能实现当前更大的锻炼效果。（2）躯干的护理训练也是必不可少的，在医护人员的引导下，患者的双脚保持和肩部的同样平行与同样的宽度，然后在安全措施保护的前提下，保证膝盖之间的微微弯曲，右上肢向上伸直，患者的掌心控制向内，努力尝试将躯干往左侧弯曲，重复多次，保证用力部位发力正确；左侧重复上述训练。（3）帕金森患者手往往呈一种奇特屈曲的姿势，掌指关节屈曲，导致手掌展开困难。医护人员引导患者进行张开双手以及闭合双手的动作指导，动作不难，但是在反复操作后可能会出现较为肌肉酸疼的情况，此时医护人员就需要引导患者坚持锻炼，尽可能实现最大的锻炼康复效果。（4）帕金森病患者走路时也存在一定的不足之处，其姿势较为僵硬，走路不利索，往往存在拖步且抬不起脚的情况。部分患者可能还存在较为明显的同手同脚，改变其走路的正常姿势。医护人员需要告知患者在步态锻炼时的相关注意细节，要求患者身体保证放松且直立，双眼目视前方，走路过程保证双脚的脚尖抬高，然后以芭蕾的姿态尝试缓慢且大步的迈出。医护人员引导患者双手在迈步过程中保持前后摆动。医护人员需要在旁边观

察患者锻炼情况，及时对其异常的姿态进行指导。(5) 饮食护理。极可能保证患者的饮食健康，减少刺激性食物以及烟酒的摄入，保证饮食的清淡，同时满足患者的日常身体需求的营养。(6) 睡眠护理。督促患者每晚定时睡觉，保证足够的睡眠时间，控制好病房内的温度以及光线，提高患者夜间的睡眠质量。

### 1.3 指标判定

(1) 生活质量，患者填写相关量表，其换算公式为：实际得分与某一项目最低得分的差除以某一方面最高得分与最低得到的差的百分数。

(2) 抑郁症状主要根据患者的抑郁自评量表为具体评价结果，分数越高证明患者状态不佳。

### 1.4 统计学方法

t 检验用  $(\bar{x} \pm s)$  代表的计量资料，统计学软件为 SPSS16.0。若  $P < 0.05$ ，证明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组帕金森病患者的生活质量情况

分析得到，研究组患者 SF-36 评分情况高于参照组 ( $P < 0.05$ )。详见下表 1。

表 1 两组帕金森病患者的生活质量情况 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	SF-36 总评分
参照组	50	64.21 ± 11.40
研究组	50	77.32 ± 14.85
t	--	5.695
P	--	0.000

### 2.2 对比两组帕金森病患者的抑郁症状情况比较

分析得到，在治疗前，参照组抑郁评分为  $(42.44 \pm 5.16)$  (分)，研究组抑郁量表评分为  $(42.36 \pm 5.19)$  (分)，统计学结果为： $(t=0.077, P=0.936)$ 。治疗后，参照组患者的

抑郁自评量表评分为  $(39.22 \pm 6.15)$  (分)，研究组患者的抑郁自评量表评分为  $(35.95 \pm 5.61)$  (分)，统计学结果为： $(t=2.778, P=0.007)$ 。

## 3 讨论

帕金森病为老年人常见疾病，且自身疾病发作性需要很长的时间，但是其疾病发作早期症状并不明显，甚至一旦发病就会十分严重，威胁患者的神经系统病变。患者的主要表现为：单侧肢体出现的僵硬身体活动，进一步导致其震颤以及笨拙行事，逐渐演变为双侧。常见症状为静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势步态障碍<sup>[3]</sup>。

常规护理过于重视患者面部训练，往往忽视了其身体四肢等部分康复训练，往往患者在常规护理过程中并不能得到很好的护理效果。由于肢体的不良行为，患者十分容易出现抑郁情绪，进一步威胁其生活质量，导致日常治疗效果受到负面影响<sup>[4]</sup>。针对于帕金森病患者来说，之后往往有着较低的生活质量，甚至还会导致较为严重的抑郁症状。

全面护理是当前在临床上提出的新型护理模式，医护人员主要运用针对帕金森病患者个人需求，开展全面护理工作。全面护理从多角度、多维度关注患者的护理需求，进一步提高其护理质量<sup>[5]</sup>。刘桂玲<sup>[6]</sup>探讨全面护理对帕金森病患者生活质量及抑郁症状的影响，证明了对帕金森病患者给予心理、饮食、用药、康复等全面的护理能有效减少抑郁的发生。王琛<sup>[7]</sup>在文献中进一步论证了当前全面护理能够明显改善帕金森病患者的抑郁症状，提高生活质量。

对比两组帕金森病患者的生活质量及抑郁症状情况，研究组患者的生活质量高于参照组，治疗后研究组患者的抑郁症状明显低于参照组，组间差异有统计学意义。

综上所述，全面护理在老年科中帕金森病的治疗护理过程中有着积极的价值，直接提高患者疾病干预效果，进一步保证其身体素质，缓解患者负面情绪。

## 参考文献：

- [1] 郝丹,李浩,李田.老年帕金森病患者心理弹性水平和负性情绪的相关性研究[J].全科护理,2022,20(07):995-998.
- [2] 李萌,纪凡,王惠娟,胡永生,马艳辉,王惠琴.程序化谵妄护理方案在老年帕金森病脑深部电刺激手术患者中的应用研究[J].北京医学,2022,44(01):89-91.
- [3] 黄晓哲.护理干预对帕金森病患者抑郁症状及生活质量的影响[J].当代护士(专科版),2010(12):15-17.
- [4] 陈莉丽,章芸.脑深部电刺激治疗帕金森病患者的护理[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(11):120.
- [5] 吕宁红.护理干预对帕金森病患者抑郁症状及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2017,30(16):2477-2479.
- [6] 刘桂玲.全面护理对帕金森病患者生活质量及抑郁症状的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2012,15(23):82-83.
- [7] 王琛.全面护理对帕金森病患者生活质量及抑郁症状的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(36):112+115.