

红斑狼疮脑病患者语言和肢体功能的康复护理

张红 杜旭芳 武静

山西白求恩医院 山西 太原 030032

【摘要】目的：探究康复护理对系统性红斑狼疮脑病患者的应用价值，制订合理护理方案且实施护理干预后对语言与肢体功能恢复效果分析。**方法**：回顾分析于我院2020-2021年间就诊的66位系统性红斑狼疮脑病患者，并将其划分为对比组33人（康复护理），分析组33人（语言、肢体功能康复护理），并将患者语言、肢体功能恢复情况予以比对。**结果**：对比组语言功能恢复分值差于分析组 $P < 0.05$ ，分析组肢体功能指标好过对比组，其间患者对此种康复护理方式满意度更高。 $P < 0.05$ 组间区别意义成立。**结论**：为系统性红斑狼疮脑病患者拟定康复护理方案帮助锻炼语言、修复肢体功能，使患者尽快改善自理功能，且恢复效果良好，受到患者和家属的一致好评，因此建议提倡临床使用。

【关键词】：系统性红斑狼疮脑病；语言、肢体功能康复

Rehabilitation nursing of language and limb function in patients with lupus erythematosus encephalopathy

Hong Zhang, Xufang Du, Jing Wu

Shanxi Bethune hospital Shanxi Taiyuan 030032

Abstract: Objective to explore the application value of rehabilitation nursing in patients with systemic lupus erythematosus encephalopathy, formulate a reasonable nursing plan, and analyze the effect of nursing intervention on the recovery of language and limb function. **Methods:** 66 patients with systemic lupus erythematosus encephalopathy treated in our hospital from 2020 to 2021 were retrospectively analyzed and divided into 33 patients in the control group (Rehabilitation Nursing) and 33 patients in the analysis group (Language and limb function rehabilitation nursing). The recovery of language and limb function of the patients were compared. **Results:** the recovery score of language function in the control group was worse than that in the analysis group ($P < 0.05$). The limb function index in the analysis group was better than that in the control group. During this period, the patients were more satisfied with this kind of rehabilitation nursing method. $P < 0.05$, the difference between groups was established. **Conclusion:** for patients with systemic lupus erythematosus encephalopathy, formulate rehabilitation nursing plan to help exercise the repair of language and limb function, so that patients can improve their self-care function as soon as possible, and the recovery effect is good, which is highly praised by patients and their families. Therefore, it is suggested to advocate clinical use.

Keywords: Systemic lupus erythematosus encephalopathy; Language and limb function rehabilitation

临床认为系统性红斑狼疮能造成全身器官组织产生免疫性疾病，侵害患者神经系统、肾脏或皮肤黏膜等。形成系统性红斑狼疮脑病的主要原因和狼疮脑病、肾脏病变有直接关系，因发病快、病情发展迅速，医治难度大预后效果差。系统性红斑狼疮脑病患者呈现语言或肢体障碍，言语交流不连贯需要倾听者推测、询问提高获取交流信息，运动功能评定应用可结合患者病症情况做出护理对策，患者在康复护理工作中需要全方位多方位防护，譬如心理负担、合并症等。实施有效的护理非常重要，本文给予联合护理措施可显著提升其治疗效果，融入康复护理方案对语言、肢体功能的改善具有极其重要的作用，治疗效果良好受且获得患者和家属高度肯定。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾分析于我院2020-2021年间就诊的66位系统性红斑狼疮脑病患者，并将其划分为对比组33人（康复护理），分析

组33人（语言、肢体功能康复护理），男性患者39人，女性患者27人。年龄最大49岁，最小22岁，病程均值为 (6.87 ± 2.72) 年。经检查患者病症：头疼、意识停滞、癫痫、面瘫等。分析组、对比组患者年龄、性别、病程、发病症状等，均无明显差异性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

全部患者接受糖皮质激素甲泼尼龙与免疫抑制剂环磷酰胺联合治疗，辅助改善循环与营养神经治疗，若无不良并发症产生且症状得到明显改善均可出院。

分析组康复护理方案：由康复科护士讲授康复训练修整身体功能的优势，使患者了解康复练习的重要性，促使患者与家人主动配合练习^[1]。着重心理引导是康复训练成功的基本保障。护士在巡查病房时观察病人是否有抑郁自杀心态，并及时心理疏导。病人免疫功能低下易产生感染等情况，需进行营养摄入支持，静脉输入丙种球蛋白增添机体抵抗力^[2]。

失语患者的常带有心理异常或行为异常,在为患者提供护理服务时需主动与其交流,让其保持对院内医疗和护理水平的信任,讲解康复训练帮助恢复的重要性,充分引导患者主观积极性,让患者和家人踊跃配合康复项目练习。据病人个体情况施展不同程度的心理干预:①讲解宣传相关医学常识和医学技术发展,增强其对健康信息的认知。②家人朋友给予理解和支持,家人支能有效缓解心理矛盾感消除心理负担。③向患者和家属普及出院回家后注意事项,如饮食和康复锻炼等,进行训练时需要鼓励其持之以恒争取早日康复。失语病人均有不同程度的口语障碍,如发音受阻、措辞艰难、声音失准等,按照评测效果一对一的执行说话训练 1d/30min-60min^[3]。①口部锻炼,护理人员指导病人做口形练习:伸舌、缩舌、鼓腮、龇牙等口部功能训练,2次/3d。②口形发音锻炼,做发音示范,指引患者对着镜子观察发音口形并加以练习,对口型和发音进行纠正。③复述练习,病人进行阅读叙述训练,可简单复述如单词、短语、句子,逐渐进入阅读训练,加快朗读的语速。鼓励患者,发音错误不必纠结,多多练习,尽量短时间快速地叙述一句话。④指导病人运用肢体语言,如想喝水手指口腔,头痛手指太阳穴,小便手指腹部,大便手指病床。增强激发病人脑中记忆,护士和陪护家属了解患者肢体语言所表达的意思,以方便照顾患者,肢体康复护理对肢体运动障碍患者需修正指点^[5]。①康复活动练习,在病情稳定后先行床上训练,护士和家人帮助患者功能恢复,病人仰卧位关节处于功能位,按摩患肢以轻柔为主逐渐加重力度,按摩患侧的手臂、肩膀、下肢。每个关节活动 10-15 次,每日 2-3 次。②运动训练,在护士指导或家人帮扶下在床上做举手、抬腿、抬足、伸腿等动作。尝试搀扶或扶床栏站立,身体左右小幅度活动或尝试下蹲动作,逐渐让病人自己独立完成锻炼,最终达到患者扶用拐杖或自由行走的目的。按摩患者肢体使其保持其功能,防止发生挛缩畸形,功能锻炼包括被动运动和主动运动,如患者的肢体不能主动活动时,主要行被动运动,即由他人帮助按摩和活动肢体,特别是关节部位的活动。有些患者常常伴有感觉障碍,做运动的时候也要避免过度的牵拉,造成肌肉、关节或者是韧带的损伤。③日常活动训练:鼓励患者自己完成吃饭、喝水等肢体动作,喝水尝试自己扶握水杯,吃饭时可选用勺子或叉子辅助^[6-7]。练习自己洗脸、刷牙、穿衣练习肢体伸展、上举等动作。康复过程依据患者临床情况采用训练方法,调节语言、肢体训练,促使患者化被动训练转变为主动训练,进而达到调整到正常健康生活的目标。

1.3 观察指标

在康复治疗护理后的日常生活能力测评包含:进食、穿衣、平地走步、大小便控制、上下楼梯。ADL 标准为: I 重度欠缺 (0-30), II 中度欠缺 (31-50), III 轻度欠缺 (51-75), IV 良好 (>75)。语言恢复: 0、I、II、III、IV、V 等级别。标准:

上肢 66 分, 下肢 34 分。I (<50) 严重障碍, II (50-84) 明显障碍, III (85-95) 中度障碍, IV (96-99) 轻度障碍。由患者对两组护理方式进行满意度评分, 评分以%表示越高越好。

1.4 统计学处理

借用 SPSS22.0 系统检测 66 位患者观察记录信息, 剖析结果借用 ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料, 计数 (%), 以 t 检验。所有数据结果 $P < 0.05$ 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 语言功能、肢体功能恢复对比

对比组(基础护理)分析组(语言、肢体康复护理)指标分别为, 对比组语言功能恢复 72.73%, 肢体功能 84.85%。分析组语言功能恢复 93.94%, 肢体功能 78.78%, 两项结果均显示高于对比组, 且检测差距显著 ($P < 0.05$) 有统计意义。

表 1 患者康复护理后的语言功能与肢体恢复情况 (n=33, %)

组别		I	II	III	IV	V	占比率
分析组	语言	0	1	13	11	7	93.94%
	肢体	5	4	10	14	-	84.85%
对比组	语言	1	6	13	9	4	78.78%
	肢体	9	5	7	12	-	72.73%
P	-	-	-	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 患者对护理服务满意度对比

对比组 33 名患者中, 9 人对护理服务非常满意, 有 18 人的满意度一般, 满意度占比率为 81.82%。分析组康复护理的 33 名患者中 17 人对护理评价度非常高认为非常满意, 14 人一般满意康复护理照护方式, 总满意度为 93.04%。组间对比差距十分明显, 且充分体现其统计含义 $P < 0.05$ 。

3 讨论

系统性红斑狼疮属于自身免疫性疾病, 形成器官组织阻滞, 造成病人肾脏和中枢神经系统、皮肤黏膜形成侵害。患者免疫力差, 易感染, 感冒能诱发其病发作, 为此患者日常需预防感冒, 生活中注意保暖, 关注天气变化, 增减衣物等。适当运动如走步、做健身操等增强体质, 提高机体抗病能力, 避免交叉感染^[9]。形成系统性红斑狼疮脑病继发感染、肾脏病变有着紧密的关系, 其发病快、治愈难度大、预后效果差, 应及时发现并医治。

对系统性红斑狼疮脑病患者实施康复护理干预, 对其恢复语言、肢体功能及日常生活能力效果明显, 常规药物医治恢复慢效果差, 预后效果不佳^[8]。让运动性失语患者保有语言能力, 领会他人表达的意思, 语言功能的修复增添其康复效果, 预后效果更佳。重点练习发音康复为病人拟定康复计划, 首先安排

容易且见效快的康复内容,增加患者信心同时调动其踊跃性。配合使用刺激疗法加强语言交流能力,应循序渐进从基础康复练习到繁杂的行为训练。初次发病且无合并症者练习效果更好,使患肢处于功能位,保持关节灵活增进血液循环,确保瘫痪肢体处于营养状态。患者康复训练越早恢复成效越好,且年龄小的恢复更快效果更好,病症轻康复效果越好,而发病脑损伤范围越小恢复越好,没有产生合并症其康复效果越好,双手比较,左手比右手恢复效果好。为患者制定有针对性的锻炼方案,尽早予以肢体康复练习,可保障保肢体功能与关节灵活,增进血液循环改善肢体营养状态。护理人员对患者早期康复能对患侧肢体产生有利影响,减缓肌肉萎缩和关节萎缩及足下垂或内翻等,为恢复康复创造良好条件。

本次分析中两组显示,对比组(基础护理)语言功能恢复指标:0级0人,I级1人,II级6人,I级13人,IV级9人,V级4人,分析组(语言、肢体康复护理)分别为0、0、1、13、11、7人,分析组语言康复后护理效果优胜对比组差异具备统计价值($P<0.05$)。分析组(语言、肢体康复护理):I级5人,II级4人,I级10人,IV级14人,对比组分别为9、5、7、12人,分析组患者肢体活动功能优胜对比组,肢体康复护理优势显著差异统计价值明显($P<0.05$)。以上对比结果表明对系统性红斑狼疮脑病患者进行语言和肢体功能康复护理

效果显著,且患者认可度更高,对护理服务更满意。此护理模式临床反馈良好,患者住院期间进行康复练习配合度更高,对康复训练后肢体功能恢复明显,增强了患者康复的信心。其家属也能明显看到患者改善效果,缩短患者住院时间减少住院治疗期间产生的经济负担。而且患者对分析组康复护理满意方式十分认可,得到很高的评价,认为护士在完成护理工作的同时很好的照顾到患者的心理需求,并给予其帮助,让患者体会到尊重和包容,在进行康复训练时有足够的耐心,理解患者心理压力 and 肢体带来的阻碍,给其坚定的信念,增强患者康复的信心。在患者即将出院前还会督促指导患者用药的情况,需按时服药,不能私自减量或停药,必须在医生同样指导下进行药物量调整,治疗系统性红斑狼疮应用糖皮质激素是临床常用的基础性药品,患者需长期服用糖皮质激素,若患者自行停药或减少药量,会产生一系列应激反应及造成性肾上腺皮质功能不全等症,所以患者必须在医嘱下进行药物调整,或待病情完全缓解后,在医生应予以下才能停药。

综上所述,分析组ADL指标优胜对比组,语言功能恢复率高于对比组,表明了语言、肢体康复护理比常规护理具有优势。开展语言、肢体功能康复护理可使系统性红斑狼疮脑病患者的语言功能和肢体功能得到修复,具有较高的实施性且推广价值更高。

参考文献:

- [1] 熊梦燎,李卉,周文明.皮炎和系统性红斑狼疮重叠综合征伴 Degos 样皮疹 1 例[J].中国皮肤性病学杂志,2020,34(8):3.
- [2] 郭倩,马晓旭,高辉,etal.Semaphorin3A 在系统性红斑狼疮合并血小板减少患者中的水平及意义[J].北京大学学报:医学版,2020,52(5):5.
- [3] 周燕莉,王焰.系统性红斑狼疮患者合并感染的临床特点及治疗观察[J].中国现代药物应用,2019,13(2):2.
- [4] 黄娴倩,程笑冰,杨程德等.利妥昔单抗联合激素治疗系统性红斑狼疮合并获得性血友病 A 一例[J].中华风湿病学杂志,2021,25(5):3.
- [5] 莫雪梅,刘秀容,代玉玲.综合康复护理干预对脑卒中偏瘫患者临床治疗的效果及肢体功能障碍的改善作用[J].国际护理学杂志,2020,39(17):3181-3184.
- [6] 曹燕,谢丹,吴媛媛,史素娟.观察中医康复护理对脑卒中肢体功能障碍患者上下肢功能及神经功能的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):140.
- [7] 周晨,郭利.中医康复护理在脑卒中肢体功能障碍患者中的应用[J].基层医学论坛,2020,24(15):2183-2184.
- [8] 辛淑芹.脑卒中肢体功能障碍患者中医康复护理的应用价值研究[J].中国实用医药,2020,15(08):172-174.
- [9] 张春宇,祝海波,邵音.中医康复护理对脑卒中肢体功能障碍患者上下肢功能及神经功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(04):439-442.