

吞咽训练联合饮食干预在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果

梁支桃

(合肥市第二人民医院 安徽合肥 230000)

摘要: 目的: 探讨吞咽训练联合饮食干预在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用价值。方法: 受试对象择入 20200701-20210701 间本院收治的 40 例脑卒中后吞咽障碍患者, 依据计算机随机数字表法将 40 例受试对象分为对照组及研究组, 每组各 20 例。对照组患者给予鼻饲及常规护理干预, 研究组患者则接受吞咽训练联合饮食干预, 对比干预前后两组患者不良反应发生率及生活质量情况。结果: 干预后研究组误吸、吸入性肺炎、电解质紊乱等不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组干预后生活质量水平高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 脑卒中吞咽障碍患者中实施吞咽训练联合饮食干预的应用价值较高, 可显著降低误吸、吸入性肺炎等不良反应的发生率, 且利于患者生活质量的提升, 值得一线临床大力推广。

关键词: 吞咽训练联合饮食干预; 脑卒中后吞咽障碍; 不良反应; 生活质量

Application effect of swallowing training combined with dietary intervention in patients with dysphagia after stroke

【Abstract】 Objective: To explore the application value of swallowing training combined with dietary intervention in patients with dysphagia after stroke. Methods: The subjects were selected from 40 patients with post-stroke dysphagia admitted to our hospital from 20200701 to 20210701. According to the computer random number table method, the 40 subjects were divided into a control group and a research group, with 20 cases in each group. The patients in the control group were given nasal feeding and routine nursing intervention, while the patients in the study group were given swallowing training combined with dietary intervention. The incidence of adverse reactions and quality of life were compared between the two groups before and after the intervention. Results: After the intervention, the incidences of adverse reactions such as aspiration, aspiration pneumonia and electrolyte disturbance in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application value of swallowing training combined with dietary intervention in stroke patients with dysphagia is high, which can significantly reduce the incidence of adverse reactions such as aspiration and aspiration pneumonia, and is conducive to the improvement of patients' quality of life, which is worthy of vigorous promotion in first-line clinical practice.

【Key words】 swallowing training combined with dietary intervention; dysphagia after stroke; adverse reactions; quality of life

脑卒中为临床常见脑血管疾病之一, 是由于血管阻塞导致血液无法流入大脑或因脑部血管突破裂裂进而引起脑组织损伤的一种急性脑血管疾病, 该病致残率以及死亡率高。脑卒中后约 60% 的患者均存在吞咽障碍, 限制了患者的营养摄入, 带来严重营养不良的风险, 且易造成肺部感染及呛咳等不良事件的发生, 严重时可是窒息死亡^[1-5]。因此, 有效的营养支持手段尤为重要。临床多采取吞咽训练以促进吞咽功能的恢复, 故, 本文深入探讨吞咽训练联合饮食干预在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用价值, 内容见下文。

1 资料/方法

1.1 基线资料

受试对象择入 20200701-20210701 间本院收治的 40 例脑卒中后吞咽障碍患者, 依据计算机随机数字表法将 40 例受试对象分为对照组及研究组, 每组各 20 例。对照组男女比例 12: 8, 年龄均值 (53.56 ± 5.70) 岁, 研究组男女比例 11: 9, 年龄均值 (54.03 ± 4.86) 岁。两组上述资料信息执行 t 处理后, 表现为 “ $P > 0.05$ ”。

1.2 方法

对照组患者给予鼻饲及常规护理干预, 主要包括: 健康宣教、并发症的预防以及常规康复训练等。

研究组患者则接受吞咽训练联合饮食干预, (1) ① 吞咽反射刺激练习: 依靠冰凉的勺柄摩擦患者软腭及硬腭、舌头、喉咙等位置, 不断刺激约 30 次, 然后指导患者开展空咽训练, 不断开展刺激及咽下训练, 时间不断 5 ~ 10 min。② 软腭训练: 指导患者开展 “啊”

字音标发音训练。③ 舌肌训练: 将勺柄置于冰块中一会儿, 取下后置于患者舌头开展保健按摩健身运动, 指导患者开展舌部前伸、后缩、拉高及侧方运动, 舌肌比较严重偏瘫者需由医务人员拿捏舌部健身运动。④ 颊肌训练: 患者取座位, 医护人员站于其背后, 两手指指尖闭拢并挺直, 置于两边脸颊, 指导其笑容, 并应用冰块轻拍患者半身不遂侧脸颊。⑤ 缩唇训练: 指导患者尽可能缩拢嘴唇, 坚持不懈 10 s 后释放压力, 不断训练, 并依靠冰块刺激嘴唇^[6-11]。(2) 饮食干预: 在吞咽训练后对患者进行唾液吞咽试验, 在患者舌上滴 1 mL 水, 若患者可在 30 s 时间内完成 3 次吞咽, 则进行摄食锻炼。① 进食指导: 饮食量自少量逐步增加, 将食物每次吞咽后再行空吞咽动作, 以确保完全咽下。② 饮食选择: 选取不松散、适当黏稠的食物。③ 摄食体位: 护理人员立于健侧旁指导患者躯干呈 30° 仰卧, 头部前屈, 垫起偏瘫侧肩, 或其身体与地面呈 $\geq 45^\circ$ 角^[11]。④ 用餐环境: 为保证患者用餐时注意力集中, 需确保病房绝对安静。均持续干预 4 周。

1.3 指标评价

(1) 统计并对比两组患者不良反应发生率; (2) 测评并对比两组患者生活质量水平。

1.4 统计学依据

结果应用 SPSS23.0 统计软件予以统计。生活质量以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 不良反应发生率以 $n(\%)$ 表示, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 对比两组不良反应发生率

研究组患者干预后误吸、吸入性肺炎、电解质紊乱等不良反应发生率显著低于对照组，差异对比 ($P < 0.05$)。(表 1)

表 2 对比两组不良反应发生率[n(%)]

组别	例数	误吸	吸入性肺炎	电解质紊乱	发生率
对照组	20	2 (10.00)	2 (10.00)	2 (10.00)	6 (30.00)

表 2 两组生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	研究组 (20 例)				对照组 (20 例)				P1	P2
	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P		
情感职能	9.82 ± 2.17	16.87 ± 4.25	14.870	0.000	9.66 ± 2.18	12.25 ± 2.72	7.371	0.000	0.596	0.000
躯体疼痛	42.20 ± 8.54	55.96 ± 12.37	9.168	0.000	41.23 ± 8.05	47.66 ± 10.38	4.880	0.003	0.407	0.000
整体健康	11.18 ± 2.63	18.56 ± 6.27	10.845	0.000	11.21 ± 2.82	14.22 ± 3.25	6.952	0.000	0.971	0.000
活力	10.24 ± 3.15	17.93 ± 5.65	11.952	0.000	10.21 ± 3.13	13.65 ± 4.51	6.269	0.000	0.982	0.000

注:P1 为干预前组间统计值, P2 为干预后组间统计值。

3 讨论

脑卒中疾病发病率高, 危险性也极高^[12-16]。吞咽障碍作为该病的后遗症之一, 常表现为饮水呛咳、进食困难等, 可造成营养不良、电解质紊乱、脱水、吸入性肺炎等不良, 影响预后。故, 吞咽功能的尽早恢复十分重要。

本文研究发现, 干预后研究组误吸、吸入性肺炎、电解质紊乱等不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组干预后生活质量水平高于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见, 脑卒中吞咽障碍患者中实施吞咽训练联合饮食干预的应用价值较高^[17]。分析认为, 可能是通过吞咽反射刺激训练、软腭训练、舌肌训练、颊肌训练及缩唇训练, 可刺激患者咽部及口舌, 诱导肌肉的自主运动, 进一步重建吞咽中枢功能, 提升吞咽功能。同时, 联合饮食干预来指导患者进食体位、选择食物, 利于误吸风险的发生。

综上, 脑卒中吞咽障碍患者中实施吞咽训练联合饮食干预的应用价值较高, 可降低不良反应的发生, 利于患者生活质量的提升^[18-20]。

参考文献:

[1]金亚平. 吞咽训练联合饮食干预在脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(16): 3070-3071.
 [2]侯荣枝. 吞咽训练联合饮食干预在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(8): 1496-1497.
 [3]许乐. 吞咽训练联合饮食干预在脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(3): 167.
 [4]于敢红, 李慧敏, 张海红. 早期康复护理联合摄食训练在脑卒中伴吞咽障碍患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(15): 55-57.
 [5]陈巧茹, 蔡方, 王丽, 叶婉芬, 钟敏仪. 容积-黏度吞咽测试联合饮食指导在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14): 43-45.
 [6]罗伟华, 罗燕贞, 林敏英, 黄惠仙, 张志奇. 可视化健康教育联合口腔运动训练在脑卒中后吞咽障碍病人中的应用[J]. 全科护理, 2021, 19(19): 2652-2655.
 [7]彭莹莹, 甘文杰, 冯利勉, 巢珊珊. 吞咽功能训练联合容积粘度

研究组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
χ^2	/				5.270
P	/				0.003

2.2 两组患者生活质量情况对比

研究组患者干预后生活质量水平显著高于对照组, 差异对比 ($P < 0.05$)。(表 2)

吞咽测试辅助预见性护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J]. 临床医学工程, 2021, 28(5): 661-662.

[8]郭艳, 吴晓霞, 余丽红. 精细化护理联合吞咽功能训练在脑卒中吞咽障碍患者中的疗效[J]. 现代实用医学, 2020, 32(8): 983-984.

[9]于红, 崔红, 王小溪. 脑卒中后中度吞咽障碍患者康复训练及饮食护理干预的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(10): 212-215.

[10]吴娟娟, 柯晓玲. 吞咽训练联合康复护理对脑卒中后吞咽障碍疗效[J]. 中国当代医药. 中国卫生标准管理, 2020, 11(02): 145-148.

[11]王洁, 肖绍文, 温婷, 刘汉娇. 针灸联合吞咽训练对脑卒中吞咽障碍康复效果的 meta 分析[J]. 中国医药科学, 2021, 11(24): 71-76.

[12]朱学庆. 社区康复护理训练对脑卒中后吞咽障碍患者的疗效观察[J]. 名医, 2020, (03): 201.

[13]方苗. 吞咽障碍训练仪联合康复护理对脑卒中后吞咽功能障碍患者康复的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(23): 187-188.

[14]王亚东, 张涛. 吞咽功能训练对脑卒中患者吞咽功能障碍的疗效分析[J]. 神经损伤与功能重建, 2019, 14(05): 263-265.

[15]黄维, 王移蝶, 黄丽珊. 吞咽-摄食管理联合吞咽操训练对改善脑卒中后吞咽障碍患者功能的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(10): 114-118.

[16]黄绍春, 徐建珍, 刘莉, 饶江, 于灿萍, 鲍燕, 章洁, 李淑婕. 吞咽训练联合康复护理对脑卒中后吞咽障碍疗效[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(12): 920-923.

[17]方跃艳, 任海燕. 卒中后吞咽障碍的康复干预研究进展[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(06): 516-519.

[18]罗利金, 罗瑞科. 脑卒中后吞咽障碍患者康复护理应用进展[J]. 蛇志, 2022, 34(01): 109-111.

[19]吴琴. 中医综合护理联合吞咽训练干预脑卒中后吞咽功能障碍临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(01): 138-142.

[20]唐李莹, 陈炳, 张垣, 朱莉莉, 章如意. 吞咽康复训练对老年脑卒中吞咽功能障碍患者生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(09): 2087-2090.