

# 康复护理对脑卒中后神经源性膀胱患者的影响

陈奉青

(绵阳市第三人民医院 四川省精神卫生中心 四川 绵阳 621000)

**摘要:**目的: 分析康复护理用于脑卒中后神经源性膀胱患者的效果。方法: 从2020年1月-2022年1月期间院内收治的脑卒中后神经源性膀胱患者内选择120例, 根据干预形式分组, 即实验组与对照组, 各60例。对照组接受常规护理, 实验组接受康复护理, 对比干预效果。结果: 实验组各项指标显著优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 将康复护理用于脑卒中后神经源性膀胱患者内, 可以改善患者的症状。

**关键词:** 康复护理; 脑卒中; 神经源性膀胱

脑卒中后神经源性膀胱障碍所致的尿失禁, 是脑卒中后常见的后遗症, 发生几率稍高<sup>[1]</sup>。神经源性膀胱主要是指患者神经系统病变导致膀胱或尿道功能出现障碍, 并产生一系列下尿路症状以及疾病的总称, 患者的典型症状为尿潴留、尿失禁、尿路感染等情况<sup>[2]</sup>。脑卒中后神经源性膀胱不仅会对患者的生活产生影响, 还会加大患者的身心痛苦, 诱发患者出现一系列的并发症, 如肾积水、肾功能障碍、尿毒症。因此, 需及时对患者进行干预, 以此改善患者的症状。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月期间院内收治的脑卒中后神经源性膀胱患者内选择120例, 根据干预形式分组, 即实验组与对照组, 各60例。实验组年龄在30-80周岁, 平均为 $(55.91 \pm 1.23)$ 周岁, 男35, 女35, 平均病程 $(2.32 \pm 0.21)$  d。对照组年龄在30-80周岁, 平均为 $(55.92 \pm 1.21)$ 周岁, 男36, 女24, 平均病程 $(2.31 \pm 0.22)$  d。对两组年龄、性别等资料分析后,  $P > 0.05$ , 具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准: (1) 知情同意, 且积极参与。(2) 确诊为脑卒中后神经源性膀胱。排除标准: (1) 既往存在膀胱疾病。(2) 存在传染病变。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理, 实验组接受康复护理: (1) 心理康复护理: 由于大部分患者并不能控制排尿, 且部分患者还存在尿失禁, 故患者常会存在较大的身心不适, 影响患者的自尊心, 常会出现紧张、焦虑、抑郁等情况。护士需对患者详细讲解训练的作用, 根据患者的症状, 对其进行有效的干预措施, 以此改善患者的情绪。护士需多观察患者的表情, 采取合适的言语以及方式, 鼓励、安慰患者, 让患者可以充分了解训练的意义, 并积极训练。(2) 行为训练: 首先, 护士可以带领患者锻炼盆底肌, 叮嘱患者在不收缩下肢、腹部以及臀部肌肉的情况下, 可以自主收缩盆底肌肉。护士需叮嘱患者吸气的时候, 需收缩肛门周围的肌肉, 呼气时仿宋, 每次收缩的时间维持在5-10秒, 每天锻炼3次, 每次重复锻炼10-15次。其次, 护士还需训练患者的膀胱, 包括延迟、定时排尿, 以此训练膀胱的充盈以及排空能力。患者可以详细填写排尿日记, 详细记录间隔时间, 制定合理的饮水计划, 包括导尿时间以及导尿管夹闭时间。

### 1.3 观察指标及效果评价标准

对比治疗有效性, 分为显效(小便前有尿意, 可以控制, 膀胱残余量在50ml以内)、有效(小便前有尿意, 偶尔尿失禁, 膀胱残余量为50-150ml)、无效(未改善)。

## 1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析, 计数型指标则以例(n%)表示,  $\chi^2$ 检验, 计量型指标则选用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述、t检验。 $P < 0.05$ , 则具有差异。

## 2 结果

实验组显效为40、有效为18、无效为2, 总有效率为96.66%。对照组显效为33、有效为16、无效为11, 总有效率为81.66%, 对比 $\chi^2$ 为6.9878,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

脑卒中作为一种突发性病变, 其是脑部血管发生功能障碍所致的病变, 且患者常存在不同的后遗症<sup>[3]</sup>。脑卒中后神经源性膀胱作为常见得的后遗症, 该病的发生因素错综复杂, 关键因素与脑卒中病灶损害排尿中枢存在密切的联系<sup>[4]</sup>。当患者骶尾神经失去大脑皮层的控制后, 则会出现逼尿肌反射亢进, 少部分尿液则会导致膀胱肌肉收缩, 进而出现尿失禁。脑卒中后神经性膀胱患者恢复的时间较长, 对其进行常规治疗的效果稍差, 需配合系统、科学的康复护理。康复护理中的心理护理以及行为训练可以显著改善患者的症状, 心理护理可以疏导患者的情绪, 提升患者的配合程度。而行为训练则可以锻炼膀胱, 恢复膀胱的收缩、舒张能力。

综上所述, 脑卒中后神经源性膀胱患者接受康复护理, 可以改善症状, 值得推广。

## 参考文献:

- [1] 繆小红, 邱雪斌, 李莉, 陈军红. 康复护理对脑卒中后神经源性膀胱患者功能恢复及生活质量的影响[J]. 现代实用医学, 2021, 33(11):1500-1502.
- [2] 黄玉梅, 曾连有, 张敏玲. 不同病因神经源性膀胱综合康复及间歇性导尿在其功能恢复中的影响[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(14):32-36.
- [3] 叶丽, 黄厚强, 郭声敏, 刘琰, 郑思琳. 脑卒中后神经源性膀胱管理的最佳证据总结[J]. 护理学报, 2021, 28(10):40-44.
- [4] 孙莉娜, 李卉梅, 李艳芬, 黄友梅, 李蓬东. “5E”康复护理模式在脊髓损伤后神经源性膀胱病人中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(12):1491-1494.