

阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者中的应用效果观察

何 婷

湖北省十堰市人民医院神经内科一病区 湖北十堰 442000

〔摘要〕目的 研究阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者中的应用效果。方法 选择 80 例帕金森病言语障碍患者，住院治疗的时间在 2022 年 7 月至 2023 年 8 月，使用简单随机化分组，分为数据组和讨论组各 38 例。进行常规护理的患者为数据组，进行阶梯式言语康复锻炼护理的患者为讨论组。结果 干预后，讨论组患者的噪音阻碍指数评分和 UPDRS 评分小于数据组，言语清晰度高于对照组，有意义 ($P < 0.05$)。结论 阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者中的应用效果明显，患者语言功能得到了改善，同时还可以缓解患者噪音异常的现象。

〔关键词〕阶梯式言语康复锻炼护理；帕金森病；言语障碍

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-159-02

临床上经常出现的神经系统疾病之一就有帕金森病，肝疾病经常发生在老年人身上，患有肝疾病的患者容易出现一系列症状，比如运动迟缓、姿势步态不正常、肌肉静止以及静止性震颤等，该疾病发展的速度比较慢，有一些患者还容易出现腭运动较慢、减少口腔运动范围以及语言阻碍的现象^[1]。有相关研究表明，对患有帕金森病语言障碍的患者进行语言康复训练模式可以改善患者发音的情况，但有一些患者的年龄比较高，导致体质量就低，耐受性就差，无法在短时间内完成所有的训练^[2]。因此，本次研究阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者中的应用效果，操作方法如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 80 例帕金森病言语障碍患者，住院治疗的时间在 2022 年 7 月至 2023 年 8 月，使用简单随机化分组，分为数据组和讨论组各 38 例。数据组：有 16 例女性患者，有 24 例男性患者；年龄在 63-78 岁，均在 (70.12 ± 4.35) 岁。讨论组：有 17 例女性患者，有 23 例男性患者；年龄在 64-79 岁，均在 (71.34 ± 5.36) 岁。比较两组患者年龄和性别等基本信息，没有意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

进行常规护理的患者为数据组，进行阶梯式言语康复锻炼护理的患者为讨论组：(1) 基础锻炼：护理人员需要告知患者在早晨实施呼吸锻炼，按照 2:1 的比例进行腹部呼吸训练，每一次进行该项训练的时间都一样，需要提高患者的声音的节奏感和强度。在患者进行开口训练之前，需要准备好长句子划分的几个组词，减少复杂和较长的句子，进行深呼吸训练之后，就可以进行发音锻炼根据患者的耐受程度来制定训练的时间。护理人员还需要告知患者实施。老年家吹口哨身，舌头咀嚼等训练模式来提高肌肉和神经的敏感性。每天患者都要在镜子前训练发音，特别是舌头和嘴巴运动的形状，特别注意的就是声调和音量，每天需要患者训练两次，每一次训练的时间为 15 分钟。(2) 强化锻炼：在患者练习发原因时，指导患者延长时间，需要选择一些和生活贴近的句子和词语进行训练。

1.3 判断指标

1.3.1 噪音阻碍指数评分指标

在干预前后使用噪音阻碍指数 (VHI)，得分越高，证明影响程度越严重。

1.3.1 语言功能评分指标

在干预前后使用西方帕金森病评分量表 (UPDRS) 和言语清晰度字表法进行评估，若是患者得分越高，证明患者的语言阻碍较严重。

1.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 计算数据，“%”代表计数资料，采用 χ^2 检验，“ $\bar{x} \pm s$ ”代表计量资料，采用 t 检验， $P < 0.05$ 表示数据差异。

2 结果

2.1 对比两组患者干预前后的噪音阻碍指数评分

干预前，讨论组患者的噪音阻碍指数评分接近数据组，没有意义 ($P > 0.05$)；干预后，讨论组患者的噪音阻碍指数评分小于数据组，有意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 对比两组患者干预前后的噪音阻碍指数评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
讨论组	40	77.29 ± 9.54	54.21 ± 6.58
数据组	40	76.54 ± 9.46	61.36 ± 7.00
t 值		0.353	4.706
P 值		0.725	< 0.001

2.2 对比两组患者干预前后语言功能评分

干预前，讨论组患者的 UPDRS 评分和言语清晰度都接近数据组，没有意义 ($P > 0.05$)；干预后，讨论组患者的 UPDRS 评分小于数据组，言语清晰度高于对照组，有意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

年龄、环境以及遗传等都是导致人们会有帕金森疾病的原因，患有该疾病的患者容易出现语言障碍，主要有声音清晰度较低、发音阻碍、韵律和语速衰退以及声量降低等现象^[3]。由于患者病情的发展，还会导致患者出现一系列问题，比如书写、命名、阅读以及复述等阻碍，临床上需要根据患者疾病的严重程度进行相对应的康复护理方式^[4]。传统的康复护理模式比较重视语言阻碍对患者日常生活的影响，临床通过一系列训练来缓解患者的语言功能，但患有该疾病的患

者体质都比较差，在患病早期没有办法进行高强度训练，所以依从性较低^[5]。而阶梯式语言康复锻炼护理方式是近几年新型的护理模式之一，该护理模式以患者为中心，根据患者的基本情况制定相对应的训练方案和强度。

综上所述，阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者中的应用效果明显，患者语言功能得到了改善，同时还可以缓解患者噪音异常的现象。

[参考文献]

[1] 丁松奇. 阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者护理中的临床效果 [J]. 辽宁医学杂志, 2023, 37(3):97-

100.

[2] 崔倩. 阶梯式言语康复护理干预对帕金森病言语障碍患者的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2022(21):160-161.

[3] 赵雪. 阶梯式言语康复护理干预在帕金森病言语障碍患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(1):233-235.

[4] 刘立. 阶梯式言语康复护理对帕金森病言语障碍患者的改善价值 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(35):188-190.

[5] 周斌, 张佳佳. 阶梯式言语康复护理对帕金森病言语障碍患者的应用效果评价 [J]. 中华养生保健, 2023, 41(14):119-122.

表 2 对比两组患者干预前后语言功能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	UPDRS 评分		言语清晰度	
		干预前	干预后	干预前	干预后
讨论组	40	2.90 ± 0.69	1.56 ± 0.62	54.17 ± 8.69	78.20 ± 9.34
数据组	40	2.76 ± 0.65	2.15 ± 0.74	54.98 ± 8.76	69.21 ± 9.18
t 值		0.934	3.865	0.415	4.341
P 值		0.353	< 0.001	0.679	< 0.001

(上接第 156 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

作为护理人员, 需要有更强的判断能力, 能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控, 可以积极的寻求其他工作人员的支持, 避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例, 可以做好小组集体讨论, 发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言, 护理人员单个人的智慧有限, 不能满足所有人的需求。因此, 需要不断积累经验, 学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之, 个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有效

的提升患者治疗依从性, 患者的满意度也更高, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 杨枫. 健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):282-283.

[2] 钟焕珍, 钟秀明. 妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):196-198.

[3] 高洁璐, 杨建英. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 5(8):185, 190.

[4] 张艳. 健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2022, (3):171-172.

(上接第 157 页)

患者的治疗效果。因此需要采用科学、高效的护理干预, 才能防止不良反应的发生, 加快患者的身体康复。集束化护理是指以一套以循证为依据的诊疗和护理方法来完成对重症急性胰腺炎患者的临床护理工作, 对患者实施集束化护理结合早期肠内营养护理干预能够在整体上提高各项护理工作的整体效果。在这种结合式的护理方法之下, 重症急性胰腺炎患者的营养状态既可以得到大幅度改善, 也能够减少出现并发症的几率, 对患者良好预后具有十分重要的意义。在本次研究结果中可以发现, 观察组患者在实施护理干预之后的并发症比重与对照组患者相比更低 ($P < 0.05$), 这也表明该项研究成功。

综上所述, 采用集束化护理结合早期肠内营养护理干预是一种可以降低重症急性胰腺炎患者并发症几率的有效方法, 保障患者的身心健康, 值得在临床中大力运用。

[参考文献]

[1] 权雯雪. 集束化护理联合早期肠内营养干预在重症急性胰腺炎患者中的应用效果 [J]. 临床医药实践, 2023, 32(06):465-467.

[2] 任立光. 集束化护理干预在急性重症胰腺炎早期经鼻肠管肠内营养中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(05):191.

[3] 刘菊. 集束化护理干预在急性重症胰腺炎肠内营养中的应用 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2018, 17(03):77-78.

(上接第 158 页)

性关节炎患者护理中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 38(13): 1972-1975.

[2] 谢功华. 个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用探讨 [J]. 健康必读, 2020, (27): 181-182.

[3] 谢嘉莹, 张海婧. 个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用效果观察 [J]. 医药前沿, 2023, 9(20): 195-196.

[4] 张玉峰, 陶线毅, 井艳. 探讨个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用效果 [J]. 中外女性健康研究,

2022(21): 103-104.

[5] 刘春威, 李再荣, 王庆双. 个性化护理干预对类风湿性关节炎患者治疗依从性的影响 [J]. 黑龙江医学, 2020(8): 975-976.

[6] 刘丽伟. 探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2021, 8(02): 192-193.

[7] 周小红. 探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2022, 12(08): 147-149.