

远隔缺血预适应训练在急性缺血性脑卒中患者中应用效果的研究

王玉召 杜文娟 孙成玉

滨海县人民医院 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的：探究远隔缺血适应训练在急性缺血性脑卒中患者中应用的临床护理效果。方法：选择本院 2022 年 08 月-2023 年 08 月收治的急性缺血性脑卒中患者 100 例作为研究对象。依照随机数字表法将其分为观察组(n=50)和对照组(n=50)。对照组给予急性缺血性脑卒中常规治疗护理，早期溶栓，调整血压、防治脑水肿，抗血小板聚集、抗凝、脑保护等治疗。观察组在常规治疗护理的基础上给予远隔缺血预适应训练，对比两组神经功能缺损程度、认知功能、日常生活能力以及头痛头晕发作次数、强度、持续时间积分。结果：观察组 NIHSS、MMSE、ADL、头痛头晕发作次数、强度、持续时间积分均优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论：远隔缺血适应训练在急性缺血性脑卒中患者临床治疗护理过程中，可以改善脑卒中神经功能评分，头痛头晕症状，促进患者的认知功能和日常生活能力的恢复，为临床医护人员提供指导意义。

〔关键词〕急性缺血性脑卒中；远隔缺血适应训练；神经功能评分；认知功能；日常生活能力；头痛头晕症状

〔中图分类号〕R743.3

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2024) 05-023-02

脑卒中是导致机体残疾的主要疾病之一，其中急性缺血性脑卒中占脑卒中总数的 60%~70%。急性缺血性脑卒中发病率、致残率、死亡率和复发率均居高不下^[1]。护理人员正确评估、及时给予康复护理干预，有助于提高病人良好的康复预后。远隔缺血预适应可以产生强大的内源性保护机制，远隔缺血适应训练通过对肢体进行反复短暂的血流阻断与恢复，产生一次或多次重复的短暂缺血、再灌注循环，可提高脑组织对缺血损伤的耐受能力，减轻脑细胞的损伤，促进侧支循环建立，改善脑供血，有效预防再灌注损伤的发生，降低脑卒中发生风险^[2]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

运用随机方式选取我院 2022 年 08 月-2023 年 08 月期间收治的急性缺血性脑卒中病人 100 例作为研究样本。依照随机数字表法将其分为观察组(n=50)和对照组(n=50)。对照组：年龄 42-76 岁，平均(61.72±13.17)岁，男女比例 28:22。发病至入院时间为 1-6 小时，平均(3.81±1.29)小时；观察组：年龄 41-75 岁，平均(61.13±13.06)岁，男女比例 29:21。发病至入院时间为 0.5-328 小时，平均(83.54±4.31)小时。两组患者年龄、性别、发病时间等具体信息组间无统计学差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规治疗护理：(1)病情观察：观察生命体征、神志、瞳孔、血糖、肌力、肌张力的变化，观察有无头昏、头痛呕吐、失语、吞咽障碍进一步加重，有异常情况及时汇报医生处理。遵医嘱给予早期溶栓，调整血压、防治脑水肿，抗血小板聚集、抗凝治疗、脑保护治疗等，合理地安排输液顺序。

(2)吞咽功能障碍的护理：保持进餐环境的安静，勿在进食时与病人交谈，指导病人取半坐卧位进食，保持床头抬高 30°-45°，头略前屈，吞咽时头侧向健侧肩部。根据 V-VST 评估选择选择密度均一，有适当黏性，不易松散的糊状食物或半固体食物，限制饮水，禁止使用吸管，保持水量在半杯以上，一口量：不超过 20ml。指导患者饭后漱口，保持口腔内清洁。

指导患者做抬头训练，三次为一组，每次保持 60s，每日三次，以锻炼患者舌咽肌群力量。每日予以冰棉签刺激咽后壁，软腭，舌跟两次。(3)肢体功能障碍的护理：指导良肢位摆放，保持肢体功能位。对于偏瘫患者协助并指导患者做 Bobath 握手，桥式运动，每日两次；待病情稳定 12 小时，指导病人进行坐位、转移、行走训练等日常功能训练。遵医嘱每日予以低频脉冲电刺激治疗两次。(4)语言功能障碍的护理：鼓励病人大声说话，当病人进行尝试和获得成功时给予肯定和表扬。与病人沟通时说话速度要慢，给予足够的时间作出反应。指导病人做卷舌、伸舌、鼓腮等活动，复述单词和词汇，让病人每次复述 3-5 遍，循环训练，巩固效果。(5)心理护理：观察患者的心理特征以及变化情况，对于存在焦虑和抑郁的患者及时疏导和安慰，向患者讲解临床中长期康复患者的案例，改善患者的负面情绪，提高患者对疾病的认识以及对自我身体的认知，提高患者主动康复的能力。多与烦躁的患者交流，采取倾听的方式，使患者将烦躁和易怒的情绪发泄出来。

观察组实施方法：观察组在对照组基础上应用远隔缺血适应训练，患者取半卧位或平卧位，两侧上肢与心脏处于同一水平位置，将缺血预适应训练仪充气压力带置于患者双上肢肱动脉，加压至 180-200mmHg，保持 5min 后，放松 5min，(5 分钟缺血，5 分钟再灌注)5 个循环/次，每天 2 次，其中接受静脉溶栓或机械取栓的患者，每天 1 次，连续治疗 7 天；未接受静脉溶栓或者机械取栓治疗的患者，每天 2 次，连续使用 1 周以上。

1.3 观察指标

对比两组患者 NIHSS、MMSE、Barthel 指数评分及头痛头晕症状积分^[3-4]。

1.4 统计学分析

使用 SPSS24.0 统计软件对此次研究数据进行统计学分析，计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，结果采用 t 检验。计数资料采用百分比(%)表示，结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 NIHSS、MMSE 及 ADL 评分情况。0.05)，见表 1。
观察组 NIHSS、MMSE 及 ADL 评分均优于对照组 ($P <$

表 1 两组 NIHSS、MMSE 及 ADL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MMSE		NIHSS		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	15.42±2.62	25.46±2.42	19.82±2.38	4.36±1.42	21.47±2.18	89.32±2.36
观察组	50	15.52±2.31	27.06±2.02	19.92±2.43	2.26±1.56	21.35±2.06	96.22±2.13
t		0.232	4.123	0.193	8.012	0.325	17.661
P		0.101	< 0.001	0.225	< 0.001	0.272	< 0.001

2.2 两组头痛头晕症状积分。

表 2 头痛头晕发作次数、强度、持续时间积分

项目	观察组	对照组	t 值	P 值
发作强度	2.0±1.17	2.73±1.23	0.849	0.009*
持续时间	2.00±1.05	2.89±1.63	0.924	0.029*
发作次数	2.07±1.11	2.93±1.80	0.716	0.067*
综合评分	6.57±3.19	9.50±4.27	2.975	0.003*

3 讨论

研究结果显示,远隔缺血适应训练治疗后,观察组 NIHSS、MMSE、ADL 头痛头晕发作次数、强度、持续时间积分均优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组护理满意度评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),住院时间和住院费用明显少于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,远隔缺血适应训练在急性缺血性脑卒中患者临

床治疗过程中,可以改善脑卒中神经功能评分,头痛头晕症状,加快恢复患者的认知功能和日常生活能力,值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 张钦缔, 张晓梅, 吴亚男, 等. 基于实景体验的健康教育模式在脑卒中病人康复护理中的应用效果[J]. 护理研究, 2022, 36(11):2038-2041.
- [2] 邱佳, 张大维, 薛欣欣. 康复护理联合血液循环驱动泵预防脑卒中偏瘫病人下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 护理研究, 2022, 36(8):1496-1498.
- [3] 王自玲, 郭红, 张丹丹, 等. 海马型康复体位标识枕结合 24h 姿势管理对老年脑卒中偏瘫患者康复护理的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(20):5125-5129.
- [4] 陈璐, 郑思琪, 马晴, 等. 改良关注和解释疗法对脑卒中偏瘫病人康复护理效果的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(24):4388-4393.

(上接第 21 页)

况。腹腔镜手术是一种微创手术,其过程中使用双极电凝止血,其效果卓越且治疗结果准确。此种手术几乎不需要对输卵管组织进行缝合,因此能够显著地止血,降低组织的损害,因此在临床上的应用潜力巨大。所以,当进行输卵管妊娠的手术治疗,需要确保它的安全和有效,同时也要尽可能地降低损伤,以便给予输卵管组织和它的功能足够的防护^[2]。

此研究结果显示,研究组手术时间、术中出血量、术后肛门排气时间、住院时间低, $P < 0.05$ 。通过详细研究,发现采用腹腔镜手术的方法,仅需在患者的腹部做三个小的切口,就能给手术医师带来明亮的手术视角,这样不仅能缩短手术的时长,还能减轻多次手术对输卵管组织的损伤。此种手术方法主要采用双极电凝止血,能够有效地规避由于输卵管血管多且结构脆弱等因素引起的手术缝合容易流血、止血困扰的问题。腹腔镜手术的优势在于,它可以减少患者的损伤,并且可以有力地维持剩下的健康输卵管组织,这对术后的恢复极其重要。而且,根据患者的具体状况,腹腔镜手术能够

进行病灶切除,以便尽可能地保留正常的输卵管组织。加之,因为腹腔镜手术的简便性,它能够有效地规避传统开腹手术中脏器暴露时间过长的问题,从而减少腹腔感染的风险。同时,腹腔镜手术也能为医生提供更清楚的视野,从而降低组织的拉扯^[3]。

综上,将腹腔镜手术治疗方式应用于输卵管妊娠患者,可以显著缩短手术周期,降低手术过程中的出血量,加速患者康复速度,预后良好,建议运用。

[参考文献]

- [1] 刘丽媛. 腹腔镜手术治疗异位妊娠的效果观察及有效率影响评价[J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(10):48-50.
- [2] 方芳. 腹腔镜治疗异位妊娠中自体血液回输技术应用研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(17):241-244+249.
- [3] 萧梓楷, 林春红, 罗梦妮. 临床路径优化在异位妊娠腹腔镜手术治疗中的应用观察[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(08):1128-1130.

(上接第 22 页)

功能会有所下降,ALT、AST 水平也随之改变。与此同时,患者肝脏对脂肪酸的利用度会逐渐降低,致使脂肪酸堆积,无法正常代谢、排泄,便会在体内转化为 TG,而 TC 水平也会随之上升^[3]。

此次研究中,将实验组脂肪肝患者的肝功指标、血清学指标与参照组健康人员相对比,结果显示,实验组患者肝功 ALT、AST 指标显著高于参照组,血清 TG、TC 指标明显高于参照组,经统计 $P < 0.05$;血清 HDL、LDL 指标与参照组比较无明显差异, $P > 0.05$;说明脂肪肝患者的 ALT、AST、TG、TC 与非脂肪肝者有显著差异性。

综上所述,脂肪肝患者的肝功指标、血清指标与健康人员有明显差异,临床中可将 ALT、AST、TG、TC 水平作为脂肪肝疾病的诊断指标。

[参考文献]

- [1] 王玉泽, 张海丛, 叶立红等. 乙型肝炎对脂肪肝患者肝功能及血清肿瘤坏死因子- α 与白细胞介素-6 的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022(6):612-614.
- [2] 付晓杰, 王璐. 肝功与血脂血清学指标水平检验在脂肪肝诊断中的应用分析[J]. 中外医疗, 2023, 35(6):190-191, 194.
- [3] 周涛. 探讨肝功能中 ALT、AST 及血脂中 TG、TC 在脂肪肝诊断中意义[J]. 当代医学, 2022, 22(8):38-38, 39.