

早期综合康复护理对颅脑损伤术后患者认知功能、神经功能恢复的影响

余 慧

东阳市中医院 浙江金华

【摘要】目的 对颅脑损伤术后患者中施以早期综合康复护理方式的价值进行明确。**方法** 以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为颅脑损伤的 67 例患者作为试验观察对象, 试验分组按照随机数字表法进行, 包括对照组 (34 例)、观察组 (33 例), 不同小组护理模式分别以常规手段、早期综合康复护理手段开展, 分析比较其结果。**结果** 相较于对照组, 观察组认知功能数据更高 ($P<0.05$), 表示认知功能较佳; 观察组 MMSE 数据更高、NIHSS 数据更低、mNSS 数据更低 ($P<0.05$), 表示神经功能较佳。**结论** 于颅脑损伤术后施以早期综合康复护理方式, 对改善认知功能及神经功能有着重要意义。

【关键词】 颅脑损伤; 手术; 早期综合康复护理; 认知功能; 神经功能

【收稿日期】 2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250295

The impact of early comprehensive rehabilitation nursing on cognitive and neurological function recovery in patients with traumatic brain injury after surgery

Hui Yu

Dongyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Jinhua, Zhejiang

【Abstract】Objective To clarify the value of early comprehensive rehabilitation nursing in patients with traumatic brain injury after surgery. **Methods** A total of 67 patients diagnosed with traumatic brain injury in the hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (34 cases) and an observation group (33 cases) using a random number table method. Different nursing modes were implemented using conventional methods and early comprehensive rehabilitation nursing methods, and the results were analyzed and compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had higher cognitive function data ($P<0.05$), indicating better cognitive function; The observation group had higher MMSE data, lower NIHSS data, and lower mNSS data ($P<0.05$), indicating better neurological function. **Conclusion** Early comprehensive rehabilitation nursing after traumatic brain injury surgery is of great significance in improving cognitive and neurological functions.

【Keywords】 Brain injury; Operation; Early comprehensive rehabilitation nursing; Cognitive function; Neurological function

临床对于严重脑挫裂伤、开放性颅脑损伤、颅脑损伤伴颅内压力等颅脑损伤情况, 均会采取手术方式帮助控制病情^[1]。但术后患者受到疾病影响, 对认知功能与神经功能造成损伤, 降低预后效果^[2]。需重视术后护理研究, 提高护理效果, 促进认知功能与神经功能恢复, 加速康复^[3]。文中对颅脑损伤术后患者中施以早期综合康复护理方式的价值进行明确, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合

诊断为颅脑损伤且接受手术治疗的 67 例患者作为试验观察对象, 试验分组按照随机数字表法进行, 包括对照组 (34 例)、观察组 (33 例)。对照组中 13 例为女、21 例为男, 年龄最小 23 岁、最大 68 岁, 均值 (50.01 ± 0.15) 岁。观察组中 12 例为女、21 例为男, 年龄最小 24 岁、最大 67 岁, 均值 (50.03 ± 0.16) 岁。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义 ($P>0.05$), 具有可比性。选择条件: 临床综合诊断为颅脑损伤; 满足手术指征并接受手术治疗。剔除条件: 存在凝血功能障碍情况。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：按时观察相关生命体征指标变化，做好更新记录。待病情稳定后，给予饮食方面、药物方面、生活方面的指导。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展早期综合康复护理工作：

①认知功能早期康复干预：辅助完成注意力训练（数字排序方式、图片展示方式）、认知功能训练（视频观看方式）、记忆力训练（简单数字运算方式）、计算能力训练（迷宫游戏、五子棋推理游戏），每项训练每次持续半小时，每日1次，持续8周。

②心理健康早期康复干预：通过自我暗示（制定积极的自我肯定语句、建立积极的自我形象和信念、正面思维和自我激励）、放松调节（深呼吸练习、渐进式肌肉松弛法、观念冥想）等方式，帮助减轻负面情绪。

③运动功能早期康复干预：辅助完成被动肢体活动[按时翻身、按摩并伸展上下肢（每次15min、2次/d）]、主动适应性活动[坐位训练（每次5-10min，每天3-5次）、扶墙站立训练（每次5-10min，每天2次）、站立行走训练（每次5-10min，每天2次）、上下台阶训练（每次5-10min，每天2次）]。

④语言功能早期康复干预：以单个字词逐步扩展为长句，增加日常对话频率，适当增加对话难度，每次对话训练持续半小时，每天3次。给予简单卡片（书籍），鼓励观察后利用丰富语言进行描述，促进语言表达，每次持续半小时，每天2次。鼓励患者讲述简短

故事，可提供关键词，便于语言组织，每次持续半小时，每天2次。

1.3 判断标准

（1）认知功能影响分析：以简易精神状态检查量表开展问卷调查，调查项目包括定向力（分值范围0-10分之间）、记忆力（分值范围0-3分之间）、注意力与计算力（分值范围0-5分之间）、回忆力（分值范围0-3分之间）、语言能力（分值范围0-9分之间），认知功能良好状态与分值之间呈正比。

（2）神经功能影响分析：以MMSE简易精神状态检查量表（最低0分表示严重痴呆，最高30分表示无痴呆）、NIHSS评分量表（分值范围0-42分之间，分值与患者神经功能缺损严重程度呈正比）、mNSS改良神经功能缺损评分（分值范围0-14分之间，神经功能健全程度与分值之间呈反比）开展问卷调查。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS23.0软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分占比（%）和（平均数±标准差）表示，若（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 认知功能影响分析

表1：相较于对照组，观察组认知功能数据更高（ $P<0.05$ ），表示认知功能较佳。

2.2 神经功能影响分析

表2：相较于对照组，观察组MMSE数据更高、NIHSS数据更低、mNSS数据更低（ $P<0.05$ ），表示神经功能较佳。

表1 认知功能影响分析（ $\bar{x} \pm s$ ）分

组别	例数	定向力	记忆力	注意力与计算力	回忆力	语言能力
观察组	33	7.45±1.25	2.47±0.33	4.10±0.11	2.41±0.13	7.47±0.85
对照组	34	6.02±0.03	1.58±0.02	3.03±0.08	1.63±0.09	6.63±0.47
t		6.670	15.699	45.635	28.627	5.025
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 神经功能影响分析（ $\bar{x} \pm s$ ）分

组别	例数	MMSE	NIHSS	mNSS
观察组	33	25.12±2.69	8.47±0.63	3.26±0.15
对照组	34	23.05±1.02	10.21±0.88	5.69±1.02
t		4.188	9.281	13.541
P		0.001	0.001	0.001

3 讨论

颅脑损伤后,局部脑组织可能会出现缺血缺氧的情况,导致神经元死亡和神经功能丧失。机体会启动炎症反应来清除坏死组织和病原体,但过度的炎症反应会释放大量的炎性因子和细胞因子,对神经元和神经胶质细胞造成损伤,影响患者的认知功能和神经功能^[4]。常规护理模式下,虽然有助于治疗顺利开展,但是在促进认知功能及神经功能恢复方面存在不足,护理效果得不到明显提高^[5]。

与常规护理方法相比,早期综合康复护理(综合考虑身心因素,结合实际情况采取多方面康复措施,提高护理效果)的应用,可通过多功能训练刺激神经系统的再生和修复,促进神经功能的恢复。这有助于改善患者的运动功能、感觉功能、认知功能等,提高生活质量^[6]。结合文中研究结果,相较于对照组,观察组认知功能数据更高($P<0.05$),表示认知功能较佳;观察组 MMSE 数据更高、NIHSS 数据更低、mNSS 数据更低($P<0.05$),表示神经功能较佳。分析原因可能为,脑损伤后,大脑具有一定的可塑性,即通过一定的刺激和训练,受损的神经网络可以重新建立连接^[7]。

认知、语言、运动等功能训练等,通过反复、特定的刺激,可以促进大脑神经元的再生和突触的形成,加强大脑各区域间的联系,改善认知功能和神经功能^[8]。且适应性学习过程有助于大脑重新建立神经通路,提高认知能力和神经功能。

应激反应会促进促炎细胞因子的产生,如肿瘤坏死因子(TNF)、白细胞介素-1(IL-1)和白细胞介素-6(IL-6)等。这些细胞因子在炎症反应中起着关键作用,但过度表达会加剧神经损伤。通过减轻应激反应,可以降低这些细胞因子的表达水平,减轻炎症反应对神经系统的损害^[9]。心理健康护理的实施,通过减轻患者的应激反应,有助于减少炎症因子的产生,减轻神经损伤,促进恢复^[10]。

综上所述,于颅脑损伤术后施以早期综合康复护理方式,对改善认知功能及神经功能有着重要意义。但文中纳入例数有限,随访时间较短,不能充分证实其应用效果,需对临床价值进一步分析。

参考文献

- [1] 孙静群,石倩倩,刘美娜,等. 早期综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果[J]. 中国实用医药,2021,16(5):179-181.
- [2] 杨贵珍,杨砾砾,于文静. 早期综合康复护理对颅脑损伤术后患者认知功能、神经功能恢复的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(2):158-161.
- [3] 王晓芸. 早期综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果[J]. 东方药膳,2021,10(21):151.
- [4] 刘靖凤. 早期综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果[J]. 每周文摘·养老周刊,2024,8(6):198-200.
- [5] 陈晓影,李学新,吕红霞,等. 基于快速康复外科理念的精细化护理在颅脑损伤患者术后护理中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(15):187-190.
- [6] 户铭珍. 重型颅脑损伤术后集束化康复护理效果分析[J]. 河南外科学杂志,2024,30(1):180-182.
- [7] 张晶晶,张冬梅,苗晶晶,等. 改良急救护理对策对重型颅脑损伤术后患者 PTSD 及预后的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(15):118-120.
- [8] 解娇,李锦平,张伟. 基于加速康复外科理念的围手术期护理对重型颅脑损伤患者术后恢复的影响[J]. 临床与病理杂志,2023,43(4):810-818.
- [9] 杨淑燕,曹敏芝. 目标导向护理对重症颅脑损伤术后感染及预后的影响[J]. 中国现代医生,2023,61(4):92-96.
- [10] 李欣,安静,唐利,等. 循序渐进式康复护理对颅脑损伤术后机械通气患者神经功能及感染发生率的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志,2022,29(3):351-355.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS