

神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理效果研究

米亚色尔·伊力哈木

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探究神经内科针对性护理干预对脑卒中合并糖尿病患者康复进程的影响，为临床护理方案优化提供实践依据。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 80 例脑卒中合并糖尿病患者进行研究，按照随机数字表法分为对照组与观察组，各 40 例。对照组采用神经内科常规护理模式，观察组在常规护理基础上实施针对性康复护理干预。比较两组患者护理后的神经功能缺损程度、血糖控制效果及日常生活能力恢复情况。**结果** 护理后，观察组神经功能缺损评分低于对照组，空腹血糖及餐后 2h 血糖水平低于对照组，日常生活能力评分高于对照组，差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 神经内科针对性护理干预可有效改善脑卒中合并糖尿病患者的神经功能，提升血糖控制效果，促进患者日常生活能力恢复。

【关键词】 神经内科护理；脑卒中；糖尿病；神经功能

【收稿日期】 2025 年 7 月 28 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250379

Neurology Department Nursing on the rehabilitation of stroke patients with diabetes

Miyaseer Ilham

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the impact of targeted nursing intervention in neurology department on the rehabilitation process of stroke patients with diabetes, and to provide practical basis for the optimization of clinical nursing program. **Methods** 80 cases of stroke patients with diabetes admitted to our hospital from May 2024 to May 2025 were selected and studied. They were divided into control group and observation group according to random number table, 40 cases in each group. The control group received routine nursing care in neurology, while the observation group received targeted rehabilitation nursing interventions on the basis of routine nursing. Compare the degree of neurological deficit, blood glucose control effect, and recovery of daily living ability between two groups of patients after nursing care. **Results** After nursing, the observation group had lower scores for neurological deficits compared to the control group, lower levels of fasting blood glucose and 2-hour postprandial blood glucose compared to the control group, and higher scores for daily living abilities compared to the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The targeted nursing intervention in neurology department can effectively improve the neurological function of stroke patients with diabetes, improve the effect of blood sugar control, and promote the recovery of patients' ability of daily living.

【Keywords】 Neurology nursing; Stroke; Diabetes; Neurological function

脑卒中作为一种急性脑血管疾病，具有高发病率、高致残率的特点，而糖尿病是脑卒中发病的重要危险因素之一，脑卒中合并糖尿病患者的病情更为复杂，不仅存在脑组织损伤导致的神经功能障碍，还面临着血糖波动带来的代谢紊乱问题，两者相互影响，显著增加了治疗难度和康复风险，神经内科护理作为患者康复过程中的重要环节，其护理质量直接关系到患者的预后，常规护理模式多侧重于基础生命体征监测和疾病

对症处理，难以满足此类患者在神经功能恢复、血糖调控及生活能力重建等方面的综合需求^[1]。探索更具针对性的护理干预措施，对于改善脑卒中合并糖尿病患者的康复效果具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 80 例脑卒中合并糖尿病患者作为研究对象。其中，男性 45 例，

女性 35 例；脑卒中病程 1-14d，糖尿病病程 3-15 年。

纳入条件：符合脑卒中诊断标准且经头颅 CT 或 MRI 检查证实；符合糖尿病诊断标准，空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 或餐后 2h 血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ；意识清楚，能够配合护理及康复训练；自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除条件：合并严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤等器质性疾病者；存在精神障碍或认知功能障碍无法配合研究者；存在严重感染或出血倾向者；脑卒中为进展性且病情未得到有效控制者。

1.2 方法

对照组采用神经内科常规护理：包括病情监测（体温、脉搏、呼吸、血压、意识状态等）、遵医嘱用药指导、基础护理（口腔护理、皮肤护理、呼吸道护理等）、饮食宣教（告知低糖、低脂饮食原则）及简单康复指导（协助翻身、指导床上被动活动）。

观察组在常规护理基础上实施针对性康复护理干预：

血糖动态管理：建立个体化血糖监测档案，每日监测空腹、三餐后 2h 及睡前血糖水平，根据血糖波动情况配合营养师制定个性化饮食方案，精确控制碳水化合物摄入量，指导患者正确使用降糖药物或胰岛素，讲解用药时间、剂量及常见不良反应处理方法，避免低血糖发生^[2-3]。

神经功能康复训练：在患者生命体征平稳后 48h 开始，根据神经功能缺损程度制定阶梯式康复计划，早期进行肢体良肢位摆放、关节被动活动（每日 2-3 次，每次 15-20min），预防关节挛缩和肌肉萎缩；病情稳定后逐步开展主动运动训练（如坐位平衡训练、站立训练、

步行训练等），初始每次 5-10min，逐渐延长至 20-30min，每日 2 次。

认知与语言功能干预：针对存在认知障碍的患者，通过数字记忆、图片识别等趣味训练提升认知能力，针对语言功能障碍者，采用单词卡片、口语复述等方式进行语言康复训练，每日 1-2 次，每次 15min。

心理护理干预：通过与患者及家属沟通，评估患者心理状态，针对焦虑、抑郁等负面情绪进行疏导，邀请康复效果良好的患者分享经验，增强其治疗信心；指导家属给予情感支持，营造积极的康复氛围^[4-5]。

1.3 观察指标

神经功能缺损程度：采用美国国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）进行评价，评分范围 0-42 分，分数越高提示神经功能缺损越严重。

血糖控制效果：检测空腹血糖（FPG）及餐后 2h 血糖（2hPG）水平。

日常生活能力：采用 Barthel 指数（BI）进行评估，评分范围 0-100 分，分数越高表明日常生活能力越好。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料，以“均数±标准差”（ $\bar{x}\pm s$ ）呈现，组间比较运用独立样本 t 检验，计数资料用例数和百分比（n/%）描述，通过卡方检验（ χ^2 ）对比两组差异。设定 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

护理后，观察组神经功能缺损评分低于对照组，空腹血糖及餐后 2h 血糖水平低于对照组，日常生活能力评分高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组各项指标对比

组别	n	NIHSS 评分（分）	空腹血糖（mmol/L）	餐后 2h 血糖（mmol/L）	Barthel 指数（分）
观察组	40	8.76±2.54	6.32±0.98	8.47±1.56	72.68±9.15
对照组	40	15.23±3.12	8.95±1.26	12.54±2.13	48.35±8.27
χ^2	-	7.415	2.612	4.592	19.523
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑卒中合并糖尿病患者的康复过程是神经功能修复与代谢紊乱调控相互作用的复杂过程，神经内科护理干预需兼顾两者的协同管理，高血糖状态会加重脑卒中后的脑缺血再灌注损伤，通过激活氧化应激反应和炎症瀑布效应，导致神经细胞凋亡加速，而持续的神

经功能障碍又会降低患者活动能力，进一步影响血糖代谢平衡，形成恶性循环。

血糖动态管理在干预中发挥着基础性作用，本研究中观察组通过精准化饮食控制与药物指导，使空腹及餐后血糖水平得到有效控制，这与稳定脑内微环境密切相关。持续的高血糖会导致脑内乳酸堆积，破坏血

脑屏障完整性,而严格的血糖管理可减少脑损伤区域的水肿程度,为神经细胞修复提供有利条件,避免低血糖发生也至关重要,低血糖会加剧脑能量代谢障碍,加重神经功能损伤,观察组通过个体化血糖监测有效规避了这一风险。

神经功能康复训练的阶梯式实施符合脑功能重塑的时间窗规律,脑卒中后早期(发病1-3个月)是神经可塑性最强的时期,观察组在此阶段开展的被动活动与主动训练相结合的方式,通过肢体运动刺激促进大脑皮层运动区的功能重组。研究表明,规律性肢体活动可增加脑血流量,改善缺血半暗带区域的血液供应,同时促进神经营养因子(如脑源性神经营养因子)的释放,加速神经轴突再生。观察组 Barthel 指数的显著提高,印证了康复训练对日常生活能力恢复的直接促进作用。

脑卒中后认知障碍多与额叶、颞叶等脑区损伤相关,针对性训练可通过反复刺激相关脑区,建立新的神经通路代偿受损功能,语言训练中,口语复述等任务能激活 Broca 区及 Wernicke 区的协同活动,促进语言中枢功能恢复^[6-7]。

脑卒中合并糖尿病患者常因病程长、康复难度大而产生绝望情绪,负面心理状态会通过神经-内分泌-免疫网络影响血糖控制和神经功能恢复,观察组通过心理疏导减轻患者心理压力,降低了应激性糖皮质激素的分泌,间接辅助了血糖管理,同时增强了患者参与康复训练的主动性,形成了心理-生理康复的良性互动。

在护理实施过程中,需注意不同患者的个体差异,老年患者常存在多器官功能退化,康复训练强度需严格把控,避免过度训练导致心功能负荷增加,年轻患者可能因急于求成而忽视循序渐进原则,需加强训练规范性指导,家属的参与度对康复效果影响显著,指导家属掌握基础护理技能(如协助翻身、血糖监测等),可延续护理效果至家庭场景,巩固干预成果。

观察组的护理过程中,通过定期组织护理人员参加脑卒中康复护理专项培训,使其能够更精准地评估患者病情,制定个体化护理方案,护理人员与患者的沟通技巧也直接影响干预效果,耐心细致的解释和鼓励能有效提升患者的配合度,例如在指导胰岛素注射时,通过示范操作与口头讲解相结合的方式,让患者及家属快速掌握操作要点,提高了血糖管理的依从性^[8]。

脑卒中合并糖尿病患者因长期卧床、血糖偏高,易

发生压疮、感染等并发症,这些并发症会延缓康复进程,观察组在护理中加强了皮肤护理的精细化程度,定期协助患者更换体位,保持皮肤清洁干燥,同时密切观察皮肤颜色及完整性变化,对易发生压疮的部位进行重点防护,显著降低了并发症发生率,为患者的顺利康复创造了条件。

综上所述,神经内科针对性护理干预通过多维度协同管理,既能有效控制脑卒中合并糖尿病患者的血糖水平,减少高血糖对神经功能的不利影响,又能通过系统的康复训练促进神经功能重塑,提升患者日常生活能力。

参考文献

- [1] 范会娜.神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):4.
- [2] 胥洪冰,刘柏秋.神经内科护理在脑卒中伴2型糖尿病患者中的应用效果[J].中外医药研究,2024,3(28):113-115.
- [3] 张惠玲,张青梅,欧阳梅惠,等.标准化代谢性疾病管理中心目标管理在糖尿病合并脑卒中患者护理中的应用[J].中国当代医药,2023,30(21):184-187.
- [4] 高茜茜,张培培.神经内科护理方法在脑卒中合并糖尿病患者康复护理期间的应用效果分析[J].糖尿病天地,2024,21(12):84-85.
- [5] 王美超.神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理配合分析[J].每周文摘·养老周刊,2024(9):0191-0193.
- [6] 于翠萍.神经内科护理对糖尿病并发脑卒中患者康复的影响[J].当代医药论丛,2024,22(5):4-6.
- [7] 许秋雅,陈艺芳.延续护理在糖尿病合并脑卒中患者中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2025,29(7):141-144.
- [8] 赵丽萍,梁青,朱新霞.个性化护理干预模式对糖尿病合并脑出血脑卒中患者干预效果分析[J].糖尿病新世界,2024,27(8):134-137.

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