

早期综合康复治疗及护理对后视路损伤脑卒中患者视觉的影响

黄耀萱

中国人民解放军联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 分析早期综合康复治疗及护理对后视路损伤脑卒中患者视觉的影响。**方法** 选择 2023 年 10 月至 2024 年 10 月我院收治的 80 例后视路损伤脑卒中患者为研究样本，依照随机数字表法分为参考组（采取常规脑卒中康复治疗）和实验组（在常规脑卒中康复治疗的基础上实施早期综合康复治疗及护理）两组，各含 40 例。对比两组的 FMA 评分、NIHSS 评分及视力情况。**结果** 治疗后，实验组的 FMA 评分明显更高，且 NIHSS 评分明显更低（ $P<0.05$ ）；实验组的视力明显更优（ $P<0.05$ ）。**结论** 早期综合康复治疗及护理有助于促进后视路损伤脑卒中患者的神经、运动及视觉功能的恢复。

【关键词】 脑卒中；后视路损伤；早期综合康复治疗；护理；视觉功能

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250252

The impact of early comprehensive rehabilitation treatment and nursing on the vision of stroke patients with posterior visual path injury

Yaoxuan Huang

The 904th Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the impact of early comprehensive rehabilitation treatment and nursing on the vision of stroke patients with posterior visual path injury. **Methods** 80 patients with posterior pathway injury stroke admitted to our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the research sample. They were randomly divided into a reference group (receiving conventional stroke rehabilitation treatment) and an experimental group (receiving early comprehensive rehabilitation treatment and nursing on the basis of conventional stroke rehabilitation treatment) according to the random number table method, with 40 patients in each group. Compare the FMA score, NIHSS score, and visual acuity between the two groups. **Results** After treatment, the FMA score of the experimental group was significantly higher, and the NIHSS score was significantly lower ($P<0.05$); The visual acuity of the experimental group was significantly better ($P<0.05$). **Conclusion** Early comprehensive rehabilitation treatment and nursing can help promote the recovery of neurological, motor, and visual functions in stroke patients with posterior visual path injury.

【Keywords】 Stroke; Rear view road damage; Early comprehensive rehabilitation treatment; Nursing; Visual function

脑卒中是一种普遍的脑血管疾病，其发病率高、致残率高、死亡率高。后视路损伤是脑卒中常见的并发症，常引起患者视力减退和视野受限等视觉问题，极大地妨碍了患者的日常生活自理能力^[1]。因此，探索有效的治疗方法，促进后视路损伤脑卒中患者视觉功能的恢复，具有重要的临床意义。

本研究旨在探讨早期综合康复治疗及护理对后视路损伤脑卒中患者视觉功能恢复的影响，以期为临床提供参考。具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 10 月至 2024 年 10 月期间在我院神经内科就诊的 80 例后视路损伤脑卒中患者作为研究对象。随机分为实验组和参考组，每组 40 例。实验组男 22 例，女 18 例；年龄 45-78 岁，平均（ 61.56 ± 10.22 ）岁；发病至就诊时间 1-24h，平均（ 12.61 ± 3.01 ）h。参考组男 23 例，女 17 例；年龄 46-79 岁，平均（ 62.01 ± 9.89 ）岁；发病至就诊时间 1-24h，平均（ 11.72 ± 3.26 ）

h. 两组资料差异不大 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 符合脑卒中诊断标准, 并经头颅 CT 或 MRI 检查证实为脑卒中伴后视路损伤; (2) 发病到接受治疗间隔不超过 1d; (3) 病历资料完备; (4) 签署知情同意书, 愿意配合治疗及随访。

排除标准: (1) 合并严重心、肺、肝、肾等器质性疾病; (2) 有精神病史或认知功能障碍; (3) 有眼部疾病史或眼部手术史; (4) 同时期参与其他研究。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

参考组接受常规治疗, 包括药物治疗、营养支持、生命体征监测等。实验组在常规治疗的基础上, 接受早期综合康复治疗及护理, 具体内容包括:

(1) 治疗方法

①物理治疗: 采用低频电刺激、超声波、红外线等物理疗法。每天治疗 1 次, 每次 30min, 连续治疗 4 周。②视觉训练: 根据患者的视力情况, 制定个性化的视觉训练计划。包括注视训练、追踪训练、立体视觉训练等。每天训练 1 次, 每次 30min, 连续训练 4 周。③作业疗法: 结合患者的日常生活需求, 设计针对性的作业活动, 如穿衣、洗漱、进食等。通过作业疗法, 提高患者的自理能力和生活质量。每天训练 1 次, 每次 45min, 连续训练 4 周。④心理干预: 对患者的负性情绪实施心理疏导。每周进行 1 次心理干预, 每次 30min, 连续进行 4 周。

(2) 护理方法

①基础护理: 确保病房环境的整洁与安静, 为患者提供一个舒适的康复环境。每日定时开窗通风, 确保室内空气流通清新。定期更换床单、被罩等床上用品, 保持床单位的清洁。协助患者进行体位变换和翻身, 每 2h 一次。同时, 定期为患者拍背, 促进痰液排出。持续监控患者的生命体征变化, 确保能迅速识别并应对异常状况。②饮食护理: 依据患者的营养需求和消化能力,

制定专属的饮食方案。建议患者多摄入高蛋白、富含维生素且易于消化的食物, 例如瘦肉、鱼类、蔬果等。同时, 避免提供辛辣、有刺激性的食品。对于吞咽困难的患者, 采用鼻饲或胃管喂养。同时, 定期评估患者的营养状况, 依据评估反馈来优化饮食安排。③安全护理: 加强患者的安全防护措施, 如设置床栏、扶手等, 防止跌倒、坠床等意外事件的发生。提供必要的视觉辅助工具, 如放大镜、助视器等。同时, 强化患者家属的安全知识教育, 提升其安全意识, 为患者构建一个既安全又舒适的康复氛围。④康复指导: 向患者及家属详细介绍康复治疗的目的、方法和注意事项, 提高患者对康复治疗的认知度和配合度。定期评估患者的康复效果, 根据评估结果及时调整治疗方案。

1.3 观察指标

(1) 采利用 Fugl-Meyer 运动功能评定量表来评测患者的运动功能, 该量表满分为 100 分, 得分越高即意味着运动功能恢复越佳; 运用美国国立卫生研究院卒中量表来衡量患者的神经功能受损程度, 此量表最高分为 42 分, 分数的高低与患者神经功能受损的严重程度呈正相关。

(2) 采用国际标准视力表检查患者的视力情况, 记录治疗前后的视力变化。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理, 采用 t 对连续变量进行统计, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的 FMA 评分及 NIHSS 评分

治疗前, 两组的 FMA 评分及 NIHSS 评分均呈近似水平 ($P>0.05$); 治疗后, 实验组的 FMA 评分明显更高, 且 NIHSS 评分明显更低 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 对比两组的视力情况

治疗前, 两组的视力呈近似水平 ($P>0.05$); 治疗后, 实验组的视力明显更优 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 1 两组的 FMA 评分及 NIHSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	FMA		NIHSS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	21.62 $\pm$ 8.11	75.31 $\pm$ 18.57	27.32 $\pm$ 8.07	12.62 $\pm$ 4.06
参考组	40	20.80 $\pm$ 8.82	58.42 $\pm$ 18.34	27.60 $\pm$ 7.44	19.30 $\pm$ 5.62
t	-	0.433	4.093	0.161	6.094
P	-	0.666	0.001	0.872	0.001

表2 两组的视力情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	40	4.02±0.30	4.48±0.35
参考组	40	4.03±0.37	4.11±0.24
<i>t</i>	-	0.133	5.514
<i>P</i>	-	0.895	0.001

3 讨论

后视路损伤作为脑卒中患者常见的并发症之一，不仅导致患者视力下降和视野缺损，还可能引发一系列心理和社会问题，如焦虑、抑郁以及社交障碍等。这些问题进一步加剧了患者的康复难度和生活质量下降。因此，如何通过科学有效的治疗及护理手段促进患者视觉功能的恢复，改善其生理状况显得尤为关键。

常规脑卒中康复治疗虽然在一定程度上能够改善患者的运动功能和神经功能，但其局限性也不容忽视。传统治疗往往侧重于药物治疗和生命体征监测，而忽视了患者视觉功能的针对性恢复^[2-3]。相比之下，早期综合康复治疗及护理则是一种更为全面和系统的治疗策略。它结合了物理治疗、视觉训练、作业疗法和心理干预等多种手段，旨在从多个维度促进患者的康复^[4-5]。在本研究中，实验组患者在接受常规治疗的基础上，实施了早期综合康复治疗及护理。结果显示，实验组的FMA评分显著提高，NIHSS评分明显降低，这表明患者的运动功能和神经功能得到了有效改善。同时，实验组患者的视力也明显优于参考组，进一步验证了早期综合康复治疗及护理的有效性。从作用原理上看，早期综合康复治疗及护理通过物理疗法刺激患者的神经系统，促进神经再生和功能重塑；视觉训练则有助于恢复患者的视觉感知和处理能力；作业疗法结合患者的日常生活需求，提高了其自理能力和生活质量；心理干预则针对患者的负性情绪进行疏导和调节，有助于其更好地配合治疗和康复^[6-7]。这些方法的综合运用，使得早期综合康复治疗及护理在促进后视路损伤脑卒中患者视觉功能恢复方面展现出了显著的价值^[8]。

综上所述，早期综合康复治疗及护理对于促进后视路损伤脑卒中患者的神经、运动及视觉功能恢复具有重要意义，为临床康复提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1] 孔燕,刘志华,崔应麟. 早期综合康复治疗及护理对后视路损伤脑卒中患者视觉及 SF-36 评分的影响[J]. 中国老年学杂志,2018,38(14):3340-3342.
- [2] 谢路,王薇,仲朦朦. 全身振动训练结合躯干控制训练应用于脑卒中患者康复护理中的效果观察[J]. 当代医药论丛,2024,22(27):175-177.
- [3] 和莹,樊燕楠,苏慧敏,等. 基于德尔菲法的结构化随访在脑卒中患者延续护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(9):58-61.
- [4] 陈莉,陈泓颖. 早期护理干预对预防脑卒中后视觉障碍患者跌倒的作用[J]. 现代医药卫生,2017,33(23):3578-3581.
- [5] 冯晓霞. 脑卒中偏瘫患者的中医康复治疗及护理要点[J]. 智慧健康,2024,10(23):173-176.
- [6] 陈晓雪. 快速康复护理应用在空气波压力循环治疗仪辅助治疗脑卒中恢复期患者中的作用分析[J]. 基层医学论坛,2024,28(23):91-93,124.
- [7] 马晓瑞,高燕. 早期系统化康复治疗脑卒中辅助无缝隙护理的效果[J]. 新疆医学,2023,53(2):232-234.
- [8] 王霞,吴梦玲,王望红. 康复训练结合中医特色护理在缺血性脑卒中后肩手综合征患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(9):49-52.

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