

基于 Snyder 希望理论的肺康复对脑卒中早期患者肺功能的影响

陈红敏

义乌市中心医院 浙江义乌

【摘要】目的 探讨基于 Snyder 希望理论的肺康复对脑卒中早期患者肺功能的影响。**方法** 选取 2023 年 9 月至 2025 年 9 月我院收治的脑卒中早期患者 40 例,按随机数字表法分为对照组和实验组,每组 20 例。对照组实施常规肺康复训练,实验组在常规训练基础上采用基于 Snyder 希望理论的肺康复干预,持续 3 周。比较两组干预前后 HHI、MBI 及肺功能指标。**结果** 干预后,实验组 HHI 评分、MBI 评分均高于对照组 ($P<0.05$);实验组 VCmax、FVC、FEV₁ 等指标改善程度优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 基于 Snyder 希望理论的肺康复训练可有效提升脑卒中早期患者的希望水平和日常生活自理能力,显著改善肺功能,值得临床推广应用。

【关键词】 Snyder 希望理论; 脑卒中早期; 肺康复; 肺功能; 日常生活活动能力

【基金项目】 2023 年度义乌市科学技术局第一批科研计划(编号:23-3-35):基于 Snyder 希望理论的肺康复对脑卒中早期患者肺功能的影响

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260137

The influence of the pulmonary rehabilitation based on Snyder's hope theory on the pulmonary function of patients with early stroke

Hongmin Chen

Yiwu Central Hospital, Yiwu, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the influence of pulmonary rehabilitation based on Snyder's hope theory on the pulmonary function of patients with early stroke. **Methods** Forty patients with early stroke admitted to our hospital from September 2023 to September 2025 were selected and divided into the control group and the experimental group according to the random number table method, with 20 cases in each group. The control group received conventional pulmonary rehabilitation training, while the experimental group adopted pulmonary rehabilitation intervention based on Snyder's hope theory on the basis of conventional training for 3 weeks. HHI, MBI and pulmonary function indicators were compared between the two groups before and after intervention. **Results** After the intervention, the HHI score and MBI score of the experimental group were both higher than those of the control group ($P<0.05$). The improvement degrees of indicators such as VCmax, FVC and FEV₁ in the experimental group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Pulmonary rehabilitation training based on Snyder's hope theory can effectively enhance the hope level and daily self-care ability of early-stage stroke patients, significantly improve lung function, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Snyder's theory of hope; Early stage of stroke; Pulmonary rehabilitation; Pulmonary function; Activities of daily living

脑卒中作为我国国民首位死亡原因,其总体患病率、年发病率和年死亡率分别高达 1114.8/10 万、246.8/10 万和 114.8/10 万,给社会和家庭带来沉重负担^[1-2]。脑卒中早期患者常因卧床制动、神经功能损伤等因素导致肺功能下降,肺泡摄氧能力降低,心肺适应性减退,进而增加肺部感染等并发症风险,延长住院时间

^[3]。同时,脑卒中患者易伴随焦躁、抑郁等负性情绪,加之对康复训练认知不足、社会支持缺乏等因素,导致康复锻炼依从性低下,严重影响治疗与预后。Snyder 希望理论以目标、路径思维和动力思维为核心,通过调节个体情绪、提升希望水平和自我效能,激发主动康复行为,已在脑卒中神经功能康复中取得显著成效^[4]。本研

究将 Snyder 希望理论与肺康复训练相结合,探讨其对脑卒中早期患者的影响,为临床肺康复提供新的干预策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 9 月至 2025 年 9 月我院脑卒中救治中心收治的脑卒中早期患者 40 例为研究对象。按随机数字表法将患者分为对照组和实验组,每组 20 例。对照组男 11 例,女 9 例;年龄 45~78 岁,平均(62.35±8.72)岁。实验组男 12 例,女 8 例;年龄 43~76 岁,平均(61.82±9.05)岁。两组一般资料比较, $P>0.05$ 。纳入标准:符合全国第 4 次脑血管病学术会议制订的脑卒中诊断标准;病程≤14d;无明显认知障碍;生命体征平稳;住院时间>1 个月;患者及家属均签署知情同意书。排除标准:合并严重心、肝、肾等脏器疾病;存在严重认知障碍、情感障碍或视听功能障碍;患有急性冠脉综合征、恶性心律失常;伴随脊髓损伤、骨折或骨关节损伤;无法配合康复训练者。

1.2 方法

1.2.1 干预准备

成立由康复医师、康复治疗师、专科护士组成的科研小组,所有成员接受统一培训,内容包括 Snyder 希望理论核心概念、应用方法、人际沟通技巧、心理护理要点及肺康复训练规范,统一干预流程和资料收集标准。主治医师负责患者病情评估、治疗方案制定及肺康复处方开具;康复治疗师承担肺康复训练指导;专科护士负责饮食护理、心理干预、训练监督及资料收集。

1.2.2 对照组(常规肺康复训练)

在脑卒中常规治疗基础上,实施为期 3 周的常规肺康复训练,具体内容:(1)腹式呼吸训练:患者放松体位,经鼻深吸气使腹部隆起,缩唇缓慢呼气并收缩腹肌,吸气与呼气时间比 1:2,10 次/组,3 组/d;(2)深呼吸+抗阻呼吸训练:经鼻深吸气后憋气 3~5s,缩唇缓慢呼气,10 次/组,3 组/d;(3)呼吸肌训练:仰卧位,腹部放置 0.5~1kg 沙袋进行挺腹练习,每次持续 5min,3 次/d;(4)局部呼吸训练:治疗师在患者胸部需强化区域施加适度压力,引导患者深呼吸,10 次/组,2 组/d。

1.2.3 实验组(基于 Snyder 希望理论的肺康复训练)

常规治疗及常规肺康复训练内容同对照组,在此基础上增加基于 Snyder 希望理论的希望疗法干预,每周 1 次,每次 60~90min,持续 3 周,具体措施:(1)

可行性评估:入组后采用 HHI、MBI 及肺功能检测评估患者基线水平,收集患者基本信息、疾病认知、心理状态及社会支持情况,分析影响康复的关键因素,建立个人希望疗法档案,制定个性化干预方案;(2)健康教育:向患者及家属讲解脑卒中后肺功能下降的危害、肺康复的重要性,介绍 Snyder 希望理论的核心思想、干预流程及预期效果,解答疑问,提升治疗依从性;(3)治疗性沟通:定期与患者一对一沟通,介绍科室医疗水平、既往康复成功案例,倾听患者诉求,缓解负性情绪,建立信任关系,强化康复信心;(4)目标建立:与患者及家属共同制定阶段性康复目标,短期目标如 1 周内掌握腹式呼吸技巧;中期目标如 2 周内 VCmax 提升 5%;长期目标如 3 周内 MBI 评分提高 10 分,目标需具体、可行、可量化;(5)信念强化:强调康复训练的必要性,鼓励患者主动表达感受,动员家属、朋友给予情感支持,组织康复成功患者分享经验,增强患者康复动力,及时肯定训练进步,调整后续目标和计划。

1.3 观察指标

(1)希望水平:干预前后采用中文版 HHI 评估,该量表含 3 个维度(积极态度、积极行动、与他人亲密关系)12 个条目,每个条目按 1~4 分计分(1 分=非常不同意,4 分=非常同意),总分 12~48 分,得分越高表示希望水平越高;

(2)日常生活活动能力:干预前后采用 MBI 评定,包括进食、洗漱、穿衣等 10 个项目,总分 0~100 分,得分越高表示生活自理能力越强;

(3)肺功能指标:干预前后采用便携式呼吸系统检测仪检测,输入患者年龄、体重后自动计算 VCmax、FVC、FEV₁ 的实际值及预计值百分比。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 27.0 统计学软件分析。计量资料以(\bar{x} ±s)表示,组间 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,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 HHI 评分

干预后,两组 HHI 总分及各维度评分均较干预前提高,且实验组提升幅度大于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 MBI 评分

干预后,两组 MBI 评分均较干预前显著升高,且实验组评分高于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 肺功能

干预后,两组各项肺功能指标均较干预前改善,且

实验组改善效果优于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 HHI 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	时间	积极态度	积极行动	与他人亲密关系	总分
对照组	20	干预前	10.25±1.83	9.86±1.72	10.13±1.65	30.24±4.26
		干预后	12.36±2.05	11.95±1.86	12.24±1.78	36.55±4.58
实验组	20	干预前	10.32±1.78	9.93±1.68	10.21±1.71	30.46±4.31
		干预后	14.58±2.16	14.23±2.01	14.36±1.85	43.17±4.82
干预后组间 t 值			3.987	4.012	4.135	4.567
干预后组间 P 值			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 MBI 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	20	45.36±8.72	58.62±9.15
实验组	20	46.18±8.95	69.35±9.42
组间 t 值		0.287	3.765
组间 P 值		0.775	0.001

表 3 肺功能 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	VCmax (L)	FVC (L)	FEV ₁ (L)	VCmax%预计值	FVC%预计值	FEV ₁ %预计值
对照组	20	干预前	2.35±0.42	2.28±0.39	1.86±0.35	65.32±8.75	64.58±8.62	63.25±8.51
		干预后	2.78±0.45	2.69±0.42	2.23±0.38	76.58±9.12	75.86±9.05	74.36±8.87
实验组	20	干预前	2.38±0.45	2.31±0.41	1.89±0.37	66.15±8.92	65.32±8.78	64.18±8.65
		干预后	3.25±0.48	3.16±0.45	2.68±0.41	88.65±9.46	87.92±9.38	86.58±9.23
干预后组间 t 值			3.876	3.754	3.912	4.135	4.087	4.156
干预后组间 P 值			0.001	0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

脑卒中早期患者因神经功能缺损导致呼吸肌力量减弱、呼吸模式异常,加之长期卧床、活动减少,肺通气和换气功能显著下降,易引发肺部感染等并发症,严重影响康复进程和预后^[5]。脑卒中患者常因疾病打击产生焦虑、抑郁等负性情绪,导致康复动力不足、训练依从性差,限制了康复效果^[6]。Snyder 希望理论认为,希望是个体实现目标的动力源泉,由目标、路径思维和动力思维三部分构成^[7]。目标是希望的核心,路径思维帮助个体找到实现目标的方法,动力思维则为目标达成提供持续动力,该理论已被证实能有效改善脑卒中患者的心理状态、提升康复依从性和神经功能^[8]。本研究将 Snyder 希望理论与肺康复训练相结合,结果显示,干预后实验组 HHI 总分及各维度评分高于对照组。分析其原因, Snyder 希望理论通过可行性评估和个性化目标制定,让患者明确康复方向,增强目标感;治疗性沟通和成功案例分享缓解了负性情绪,建立了康复信

心;家属及社会支持系统的强化,为患者提供了持续的心理动力,进而改善了积极态度、主动行动及人际互动等维度的表现^[9]。

本研究结果显示,实验组干预后 MBI 评分高于对照组。基于 Snyder 希望理论的肺康复训练,核心机制在于希望水平的提升增强了患者的康复依从性,使患者更主动地参与肺康复训练,而肺功能的改善进一步提升了患者的体力和活动能力,形成心理-生理-功能的良性循环。同时个性化目标的达成让患者获得了成就感,进一步激发了主动参与日常生活活动的意愿,促进了生活自理能力的恢复。本研究中实验组肺功能指标改善效果更优,表明 Snyder 希望理论的融入可显著提升肺康复的生理效果。基于 Snyder 希望理论的干预通过目标激励、信念强化等方式,让患者充分认识到肺康复的重要性,主动配合训练,保证了训练的规范性和有效性。

综上所述,基于 Snyder 希望理论的肺康复训练可通过提升脑卒中早期患者的希望水平,增强康复依从

性,进而显著改善肺功能和日常生活活动能力,该干预模式操作可行、效果显著。

参考文献

- [1] 李宁,金丽君,陈明华,等.2014-2023 年潍坊市成人脑卒中发病流行病学特征及变化趋势分析[J].中国初级卫生保健,2025,39(2):50-52,56.
- [2] 肖祎男.湖北省 40 岁及以上居民脑卒中流行病学特征及危险因素分析[J].卒中与神经疾病,2023,30(3):269-272,288.
- [3] 伊德日.内蒙古脑卒中高危人群筛查及不同类型脑卒中流行病学研究[D].内蒙古医科大学,2022.
- [4] 刘晓辉.Snyder 希望理论在脑卒中患者早期康复护理中的效果评价[J].中国实用护理杂志,2017,33(12):890-894.
- [5] 吴迎春.脑卒中患者心肺功能康复管理的最佳证据总结[J].实用心脑血管病杂志,2025,33(10):1-7.
- [6] 李宁虎.心肺康复对老年脑卒中患者肢体运动功能恢复的影响[J].中国老年保健医学,2025,23(2):40-43.
- [7] 葛春霞.基于希望理论的团体干预对江苏省某医院中青年脑卒中患者病耻感和负面情绪的影响[J].医学与社会,2022,35(8):127-131,144.
- [8] 林红梅,朱秀平.基于 Snyder 希望理论的早期康复护理对脑卒中患者神经功能、日常生活活动能力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(12):2275-2277.
- [9] 王娟.Snyder 希望理论联合情绪释放疗法对中风后肩手综合征患者的影响[J].承德医学院学报,2023,40(1):49-52.

版权声明: ©2026 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