

# 高寒地区脑卒中患者症状群管理的研究进展

高雨菲<sup>1</sup>, 郭庆凤<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>哈尔滨医科大学附属第四医院感控科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年4月12日; 录用日期: 2025年5月5日; 发布日期: 2025年5月14日

## 摘要

脑卒中作为一种常见的严重疾病, 其发病率、死亡率和致残率对我国国民健康构成了极大的威胁。特别是在高寒地区, 低温环境对脑卒中的影响尤为显著, 加剧了患者的病情。本文通过系统检索国内外关于高寒地区脑卒中患者症状群的研究成果, 深入分析了低温对脑卒中症状群的具体影响。同时, 本文综述了高寒地区脑卒中症状群的评估工具和识别方法, 探讨了当前的研究现状及未来趋势。此外, 本文还详细梳理了针对高寒地区脑卒中患者的干预措施, 包括预防、治疗和康复等多个方面, 旨在为特殊地区脑卒中患者的症状管理提供科学依据和实践指导。通过这些研究, 我们期望能够有效降低脑卒中对患者及其家庭的影响, 提升国民健康水平。

## 关键词

脑卒中, 高寒, 症状管理, 症状群, 综述

# Research Progress on Symptom Groups Management of Stroke Patients in High Cold Area

Yufei Gao<sup>1</sup>, Qingfeng Guo<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Infection Control, The Fourth Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 12<sup>th</sup>, 2025; accepted: May 5<sup>th</sup>, 2025; published: May 14<sup>th</sup>, 2025

\*通讯作者。

文章引用: 高雨菲, 郭庆凤. 高寒地区脑卒中患者症状群管理的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(5): 459-465.  
DOI: 10.12677/acm.2025.1551393

## Abstract

As a common and serious disease, stroke poses a great threat to the health of Chinese people due to its morbidity, mortality and high disability rate. Especially in the alpine regions, the impact of low temperature on stroke is particularly significant, which exacerbates the patient's condition. This paper systematically searches domestic and foreign customs. Based on the research results of the symptom cluster of stroke patients in alpine region, the specific effect of low temperature on the symptom cluster of stroke was deeply analyzed. At the same time, this article is comprehensive. The assessment tools and identification methods of stroke symptom clusters in alpine regions are described, and the current research status and future trends are discussed. In addition, this article reviews the interventions for stroke patients in alpine regions in detail, including prevention, treatment and rehabilitation, aiming to provide special areas. Symptom management of stroke patients provides scientific basis and practical guidance. Through these studies, we hope to be able to effectively reduce the impact of stroke on patients and the influence of their families to improve the health level of the people.

## Keywords

Stroke, Cold, Symptom Management, Symptom Clusters, Review

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

脑卒中是由各种原因导致的脑血管功能障碍,造成脑供血狭窄或闭塞,从而引起相应临床症状,并出现神经功能障碍及意识改变[1]。根据2021年最新全球疾病负担研究数据,脑卒中是我国人口过早死亡的第一大原因[2]。气象条件是影响脑卒中发病的重要外界因素之一,而气象因素中,气温对于脑卒中发病的影响更为显著[3]。30℃以上的高温和-5℃的低温均能引起脑卒中住院风险,低温对脑卒中患者住院风险的影响更为显著[4],住院风险更高。脑卒中患者会出现多种症状如肢体活动障碍、自理能力下降、吞咽困难、焦虑等症状,多种症状相互影响,形成“症状群”给患者带来身体负担,降低生活质量[5]。症状群是由2个及以上相互关联、同时发生的症状共同组成的症状集合[6],较单一症状而言,症状集群的出现对患者功能状态恢复,延缓疾病的康复与转归产生更大的负面影响,导致其生活质量下降[7]。该文系统检索国内外高寒地区脑卒中患者症状群的相关研究成果,综述低温对脑卒中症状群的影响;高寒地区脑卒中症状群评估工具、高寒地区脑卒中症状群识别方法、脑卒中症状群干预措施及症状群管理最新进展和研究趋势等方面,旨在帮助临床护理人员为特殊地区脑卒中患者制定更精准的症状管理方案提供参考。

## 2. 寒冷对卒中患者症状的影响

Takahash等[8](1957)在研究中发现,脑出血的死亡率与地理位置分布密切相关。在我国,这种现象尤为明显,其中东北地区脑卒中的发病率和死亡率最高,中部地区紧随其后[9]。这一现象背后的原因,可能与寒冷气候对脑卒中症状的影响机制有关。

寒冷环境会激活交感神经兴奋, 导致血管收缩加剧[10]。寒冷条件下, 人体为保持体温, 血糖水平会升高, 进而造成血管内皮损伤[11]。这种损伤会降低血管的弹性, 增加脑卒中的风险。寒冷还会诱发血液流变特征性改变、凝血功能异常以及血栓形成[12], 这些因素共同作用, 使得寒冷地区居民脑卒中的风险大大增加。此外, 寒冷条件下, 冷应激激活下丘脑-垂体-肾上腺轴, 皮质水平升高导致血小板活化。针对这一现象, 我们需要在寒冷季节加强对脑卒中的预防工作, 尤其是对东北地区和中部地区的居民。通过改善生活习惯、保持良好的饮食结构、加强锻炼等方式, 降低脑卒中的发病风险, 从而提高居民的生活质量。同时, 政府部门也应加大对寒冷地区公共卫生事业的投入, 为居民提供更好的医疗保障。

### 3. 高寒地区脑卒中症状群筛查工具

#### 3.1. 脑卒中症状评估量表

近年来, 国内学者在探讨脑卒中患者的症状体验时, 普遍采用了一种由石丹编制的脑卒中症状体验量表[13]。这一量表共包含 19 个条目, 全面覆盖了脑卒中患者可能经历的 6 个不同症状维度, 包括生理症状、心理症状、社会功能、日常生活影响、认知功能以及情绪体验等方面。这一量表的编制和应用, 为研究脑卒中患者的症状体验提供了有力的工具。

经过严谨的统计学检验, 石丹编制的脑卒中症状体验量表显示出卓越的信度和效度。其中, Cronbach's  $\alpha$  系数高达 0.810, 这一数据表明量表具有良好的内部一致性, 即量表中各个条目能够一致性地反映脑卒中患者的症状体验。同时, 内容效度指数达到了 0.947, 这一高数值说明量表的内容效度非常高, 即量表所涵盖的条目能够全面、准确地反映脑卒中患者症状体验的各个方面。

这一量表在国内脑卒中症状体验研究中得到了广泛的应用, 为研究者们提供了可靠的研究工具, 有助于更好地理解脑卒中患者的症状体验, 从而为临床治疗和康复护理提供有益的参考。

#### 3.2. mRS 评分表

Modified Rankin Scale (mRS) 评分表, 由 Rankin 等研究者[14]于 1987 年首次提出, 是一种在国际上广泛认可的评估工具。该量表主要应用于脑卒中患者在恢复期的残疾程度以及日常生活能力的评估, 它包含了从 0 到 6 共 7 个等级, 每个等级代表了不同的残疾状态, 等级越高, 表明患者的残疾程度越严重, 日常生活能力越受限。

在郑占军等学者[15]的研究中, 他们应用 mRS 量表对脑卒中患者进行了详细的评估。研究结果显示, 患者的 mRS 评分与其不良反应的发生率之间存在显著的相关性。具体来说, 随着 mRS 评分的提高, 患者出现不良反应的概率也随之增加。这一发现不仅证实了 mRS 量表在评估脑卒中患者残疾程度方面的有效性, 而且强调了其在预测患者预后和康复过程中的重要价值。

mRS 量表的简单易用性和较高的可靠性, 使其成为临床医生和研究者在评估脑卒中患者功能结局时的重要工具。通过 mRS 评分, 医疗专业人员能够快速识别出那些残疾程度较重、康复潜力较低的患者, 从而为他们提供更加针对性的治疗和康复计划。mRS 量表的结果也为患者家属提供了关于患者未来可能面临的挑战的宝贵信息, 有助于他们更好地准备和支持患者的康复过程。

#### 3.3. 脑卒中影响量表(Stroke Impact Scale, SIS)

脑卒中影响量表(Stroke Impact Scale, SIS)是一种专门设计用于评估脑卒中患者生活质量的工具, 其目的是更好地理解脑卒中给患者日常生活带来的具体影响。中文版的 SIS 量表经过严谨的心理学和统计学检验, 已被证实具有良好的信度和效度[16], 确保了其在评估中国脑卒中患者时的准确性和可靠性。

SIS 量表包含 8 个不同的维度, 总计 59 个条目, 这些维度全面涵盖了脑卒中患者生活质量的多个方面。具体来说, 这些维度包括力量、手功能、日常生活活动、社会参与、情绪、记忆和思维、交流以及生活质量总体感受。每个维度下的条目都精心设计, 旨在深入挖掘患者在生理、心理和社会功能方面的具体状况。

通过 SIS 量表的评估, 医疗专业人员能够全面了解脑卒中患者在康复过程中的进步和面临的挑战, 从而为患者制定更为个性化的治疗和康复计划。此外, SIS 量表的应用也有助于监测治疗效果, 为临床研究和卫生政策制定提供重要的数据支持。

由于其全面性和实用性, SIS 量表在脑卒中患者的康复评估中得到了广泛的应用。它不仅为患者提供了一个量化的生活质量指标, 而且为家属和护理人员提供了关于患者生活状况的直观信息, 有助于他们更好地理解和支持患者的康复过程。因此, SIS 量表是脑卒中患者康复评估中不可或缺的重要工具。

## 4. 脑卒中症状群干预方法

### 4.1. 中医护理技术干预

近年来, 中医技术在脑卒中患者的症状群管理中的应用逐渐成为研究的热点。饶璐等[17]研究者通过采用穴位按摩的方法来调节卒中恢复期患者的焦虑情绪, 发现按摩百会、内关、太冲等特定穴位能够有效减轻患者因焦虑引起的不安情绪、抑郁状态、睡眠质量下降以及自我价值感降低等问题。这一发现为中医技术在脑卒中康复中的应用提供了有力的证据。

大量文献也报道了针刺疗法在提高脑卒中抑郁症患者治疗效果方面的优势, 其疗效被认为优于单纯的常规治疗或其他药物治疗[18]。秦彦强等[19]研究者进一步研究表明, 将头针与腹针相结合, 针刺百会、印堂、关元等穴位, 能够有效改善卒中后抑郁行为, 为脑卒中患者的心理康复提供了新的思路。

除了针刺和穴位按摩, 正念减压干预也被证实能够有效改善脑卒中后的神经功能恢复, 并降低患者的焦虑和抑郁情绪[20]。这些中医护理技术的应用, 不仅丰富了脑卒中康复的治疗手段, 也为患者提供了更多元化的康复选择。

尽管中医护理技术在脑卒中患者症状管理中已经取得了一定的研究成果, 但这一领域仍处于逐渐完善阶段。未来, 研究者们需要通过更多的临床实践来验证中医护理技术的效果, 探索最佳的干预持续时间, 以及如何将这些技术更有效地整合到脑卒中患者的整体康复计划中。这将有助于推动中医护理技术在脑卒中康复领域的进一步发展, 为患者带来更全面的康复体验。

### 4.2. 运动方案干预

实施运动方案干预对于脑卒中恢复期患者的康复至关重要。运动疗法被广泛认为能够显著促进患者的功能恢复, 通过针对性的训练, 不仅能够有效舒缓患者的紧张与焦虑情绪, 还能改善由于脑卒中导致的肢体活动障碍, 从而促进肢体功能的恢复。这种康复手段对提高患者的生活质量产生了积极的影响[21]。

在众多的运动疗法中, 林雯雯等研究者[22]发现, 八段锦这一中国传统功法对于脑卒中恢复期患者具有显著的效果。八段锦的动作融合了刚柔并济的特点, 不仅能够起到行气血、利关节的功效, 还能够调节患者局部的兴奋性, 减轻负面情绪, 使患者的心态更加平和。这种内外兼修的锻炼方式, 不仅有助于患者肢体功能的恢复, 还能在一定程度上促进患者心理状态的平衡。

八段锦的练习不受场地和器械的限制, 易于学习和推广, 因此特别适合脑卒中恢复期患者在家中自行自我锻炼。通过定期的八段锦练习, 患者可以在日常生活中逐渐提高自理能力, 增强生活的自信心, 进而提升整体的生活质量。此外, 八段锦作为一种团体活动, 还能增进患者之间的交流, 有助于形成良好的社会支持系统, 进一步促进患者的康复进程。

综上所述, 八段锦等传统中医运动疗法在脑卒中恢复期患者的康复中扮演着重要角色, 未来的研究可以进一步探讨这些传统疗法与现代康复技术的结合, 以期为脑卒中患者提供更加全面和有效的康复方案。

### 4.3. 音乐方案干预

周珊珊等[23]研究者认为, 对于卒中后抑郁患者, 联合应用音乐疗法和康复护理能够有效宣泄负面情绪、改善认知状态和神经功能, 从而提高生活质量。这一观点得到了中医理论的支撑, 中医认为抑郁主要是由肝气郁结所致, 这是一种虚损之证, 涉及肝失疏泄功能、脾运失常、心失所养等多种病机的相互作用[24]。

在此基础上, 五行音乐调神法应运而生, 它将中国传统医学中的“天地人合一”理念和阴阳五行理论巧妙地融合于音乐治疗中。这种方法运用五行原理, 通过突出某一音律来调和人体, 特定音律能够激发人体器官之间的共鸣, 从而调和五行平衡, 实现身心的和谐统一[25]。在中医理论中, 五脏与五音相对应, 五音的调和搭配不仅能够修身养性, 还能够调节五脏的功能[26]。

靳胜燕等[27]研究者的工作进一步证实了五行音乐调神法融合中医元素在脑卒中后抑郁患者康复过程中的应用效果。研究发现, 这种方法能够帮助患者改善抑郁情绪, 提高睡眠质量。通过音乐疗法, 患者能够在一个和谐的音乐环境中放松身心, 缓解抑郁症状, 同时也有助于促进神经功能的恢复。

这些研究成果表明, 五行音乐调神法作为一种结合了中医哲学的音乐疗法, 在脑卒中后抑郁患者的康复中具有显著的应用价值。未来, 这种方法的应用可以进一步拓展, 为更多患者提供一种非药物治疗的新途径, 以促进他们的身心健康。

### 4.4. 其他

王恒等[28]研究者发现, 认知行为干预对于脑卒中后抑郁患者具有显著的积极影响, 能够提升患者的活动能力及认知功能, 有效改善抑郁和焦虑情绪, 因此这种干预方法值得在临床中广泛推广。此外, 基于积极心理学的动机性访谈模式也被证实能够有效改善脑卒中患者的抑郁症状, 并帮助他们更好地应对疾病, 促进创伤后的成长[29]。

卢霞等[30]人的研究则探讨了叙事医学中的共情护理对脑卒中患者的影响, 发现这种护理方式能够有效减轻患者的心理痛苦程度, 缓解病耻感和负担感受。这些非药物干预治疗手段为脑卒中患者的心理康复提供了新的视角和方法。

针对高寒地区脑卒中患者, 应减少冷应激对血管舒张功能的影响, 避免室内外温差过大诱发血压波动。可使用智能温控手套、足部加热垫等重点维持肢体末梢温度, 改善体外循环。

## 5. 小结与展望

症状群管理的研究在我国主要集中在癌症领域, 而在慢性病领域, 尤其是脑卒中的症状群管理研究还处于起步阶段。针对高寒地区脑卒中患者的研究, 目前只有少数学者关注了低温对脑卒中发病机制的影响, 而对于低温如何影响卒中恢复期患者症状群内的症状组成、核心症状以及前哨症状的研究尚属空白。针对脑卒中症状群管理的综合护理技术还有待进一步的发展和完善。目前, 将这些症状群视为一个整体, 并采取综合性的管理策略, 是提升脑卒中患者康复效果的关键。为此, 我们需要积极吸取国际上的先进症状群管理经验, 整合最优的实践证据, 以此推动我国慢性病领域症状群管理的循证实践。

这样可以有效地降低脑卒中恢复期患者的症状负荷, 从而提高他们的生活质量。这要求医疗和护理人员在实践中不断探索和创新, 发展出一套适合我国脑卒中患者的症状群管理方案。同时, 也需要加强跨学科的合作研究, 以便更全面地理解和处理脑卒中患者所面临的多重症状, 为他们的康复之路提供更

加科学和有效的支持。

## 参考文献

- [1] 尤黎明, 吴瑛, 等. 内科护理学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [2] Jang, H., Park, S., Kim, M.S., Yon, D.K., Lee, S.W., Koyanagi, A., *et al.* (2023) Global, Regional and National Burden of Alopecia Areata and Its Associated Diseases, 1990-2019: A Systematic Analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. *European Journal of Clinical Investigation*, **53**, e13958. <https://doi.org/10.1111/eci.13958>
- [3] 胡亚会. 中国住院脑卒中患者危险因素及治疗情况调查研究[D]: [博士学位论文]. 天津: 天津医科大学, 2020.
- [4] 郝天依, 韩素芹, 姚青, 等. 天津市脑卒中高住院风险的气象原因探析[J]. 气象学报, 2022, 80(3): 392-402.
- [5] 罗江安. 基于症状经历模型的急性脑卒中患者症状群及症状体验的混合研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.
- [6] Kim, H.J., McGuire, D.B., Tulman, L., *et al.* (2005) Symptom Clusters: Concept Analysis and Clinical Implications for Cancer Nursing. *Cancer Nursing*, **28**, 270-284.
- [7] Aktas, A. (2013) Cancer Symptom Clusters. *Current Opinion in Supportive & Palliative Care*, **7**, 38-44. <https://doi.org/10.1097/spc.0b013e32835def5b>
- [8] Takahashi, E., Sasaki, N., Takeda, J., *et al.* (1957) The Geographic Distribution of Cerebral Hemorrhage and Hypertension in Japan. *Human Biology*, **29**, 139-166.
- [9] Zhou, M., Wang, H., Zhu, J., Chen, W., Wang, L., Liu, S., *et al.* (2016) Cause-Specific Mortality for 240 Causes in China during 1990–2013: A Systematic Subnational Analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, **387**, 251-272. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00551-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00551-6)
- [10] 房启迪, 刘盈, 程传龙, 等. 热浪和寒潮对出血性脑卒中发病的影响研究[J]. 预防医学, 2023, 35(1): 6-10.
- [11] Zheng, S., Zhu, W., Shi, Q., Wang, M., Nie, Y., Zhang, D., *et al.* (2021) Effects of Cold and Hot Temperature on Metabolic Indicators in Adults from a Prospective Cohort Study. *Science of the Total Environment*, **772**, Article 145046. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.145046>
- [12] Li, M., Tang, X., Liao, Z., Shen, C., Cheng, R., Fang, M., *et al.* (2022) Hypoxia and Low Temperature Upregulate Transferrin to Induce Hypercoagulability at High Altitude. *Blood*, **140**, 2063-2075. <https://doi.org/10.1182/blood.2022016410>
- [13] 石丹, 李铮, 杨坚, 等. 老年脑卒中患者症状负担与生活质量相关性研究[J]. 护理研究, 2019, 33(6): 925-929.
- [14] Banks, J.L. and Marotta, C.A. (2007) Outcomes Validity and Reliability of the Modified Rankin Scale: Implications for Stroke Clinical Trials. *Stroke*, **38**, 1091-1096. <https://doi.org/10.1161/01.str.0000258355.23810.c6>
- [15] 郑占军, 赵性泉. 不同脑小血管病负荷合并自发性高血压脑出血临床特征及预后相关性研究[J]. 中风与神经疾病杂志, 2024, 41(3): 259-263.
- [16] 董小方, 王敏, 郭园丽, 等. 急性脑卒中患者疲乏相关症状群特征及影响因素研究[J]. 中国护理管理, 2021, 21(10): 1470-1475.
- [17] 饶璐, 曾丽, 叶碧玲, 等. 叙事护理联合中医穴位按摩对脑卒中后抑郁症状群的影响[J]. 循证护理, 2021, 7(1): 125-128.
- [18] 林丽, 李彩立, 龙伟婷, 等. 基于脑-肠轴理论探讨火龙罐干预缺血性脑卒中患者便秘的护理研究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(26): 11-14.
- [19] 秦彦强, 董浩, 孙迎春, 等. 不同针刺方案对卒中后抑郁大鼠神经递质及相关炎性因子的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2023, 29(1): 30-37.
- [20] 张小盼, 李宗尚, 王红霞, 等. 正念减压干预对卒中后睡眠障碍患者的治疗效果及其对情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(3): 966-968.
- [21] Xiong, F., Liao, X., Xiao, J., Bai, X., Huang, J., Zhang, B., *et al.* (2022) Emerging Limb Rehabilitation Therapy after Post-Stroke Motor Recovery. *Frontiers in Aging Neuroscience*, **14**, Article 863379. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.863379>
- [22] 林雯雯, 王兆芳. 中医情志护理联合八段锦干预对脑卒中后偏瘫患者肢体运动功能、心理状态的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(17): 48-51.
- [23] 周珊珊, 汤继芹, 杨媛媛, 等. 音乐疗法对卒中后认知功能障碍的疗效研究——Meta 分析[J]. 神经损伤与功能重建, 2024, 19(9): 505-510.

- 
- [24] 李玮, 张慧和, 朱政羽, 等. 颐脑解郁方联合五行音乐对轻中度卒中后抑郁患者血清 5-HT、NE 的影响研究[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(4): 826-832.
- [25] 郁彬, 郑芳菲, 曹平, 等. 芳香疗法联合五行音乐干预改善晚期癌症患者疼痛、焦虑及抑郁的效果评价[J]. 上海医药, 2022, 43(14): 15-17+29.
- [26] 左婷婷, 张衍辉. 五行音乐疗法联合认知行为干预对脑卒中患者康复期的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(22): 153-155.
- [27] 靳胜燕. 常规心理干预联合五行音乐调神法治疗脑卒中后抑郁的效果[J]. 临床医学, 2024, 44(6): 68-70.
- [28] 王恒, 尚晋, 赵体英, 等. 认知行为干预对脑卒中后抑郁患者的应用效果分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2023, 29(5): 150-153.
- [29] 郭蕊, 罗桂香, 滕丽丽. 基于积极心理学的动机性访谈在门诊脑卒中后抑郁患者中的应用[J]. 心理月刊, 2024, 19(6): 115-117.
- [30] 卢霞, 刘阳, 韦路遥. 基于叙事医学的共情护理在脑卒中患者中的应用分析[J]. 心理月刊, 2024, 19(18): 167-169.