

# 早期康复护理在老年脑梗死患者肢体功能及认知功能改善中的价值

吕春香, 刘 华\*, 何 倩, 高 霞

泰兴市人民医院神经内科, 江苏 泰兴

收稿日期: 2025年12月9日; 录用日期: 2026年1月2日; 发布日期: 2026年1月14日

## 摘 要

目的: 研究老年脑梗死患者应用早期康复护理的效果。方法: 纳入2024年11月至2025年11月医院神经内科接收的46例老年脑梗死患者, 按随机数字表法进行分组, 23例行常规护理的患者设为常规组, 另23例行早期康复护理的患者设为干预组。对两组患者的肢体功能、神经功能与认知功能进行对比分析。结果: 护理后, 干预组患者的Fugl-Meyer运动功能评分表评分高于常规组( $P < 0.05$ ); 干预组患者的美国国立卫生院卒中量表评分低于常规组( $P < 0.05$ ); 干预组患者的蒙特利尔认知量表评分高于常规组( $P < 0.05$ )。结论: 早期康复护理能够提高老年脑梗死患者的肢体功能, 促进神经功能恢复, 同时改善认知功能。

## 关键词

脑梗死, 认知功能, 早期康复护理, 老年患者

# The Value of Early Rehabilitation Nursing in Improving Limb Function and Cognitive Function in Elderly Patients with Cerebral Infarction

Chunxiang Lyu, Hua Liu\*, Qian He, Xia Gao

Department of Neurology, Taixing People's Hospital, Taixing Jiangsu

Received: December 9, 2025; accepted: January 2, 2026; published: January 14, 2026

\*通讯作者。

文章引用: 吕春香, 刘华, 何倩, 高霞. 早期康复护理在老年脑梗死患者肢体功能及认知功能改善中的价值[J]. 临床医学进展, 2026, 16(1): 1316-1320. DOI: 10.12677/acm.2026.161170

## Abstract

**Objective:** To study the effect of early rehabilitation nursing on elderly patients with cerebral infarction. **Method:** 46 elderly patients with cerebral infarction who were admitted to the neurology department of the hospital from November 2024 to November 2025 were randomly divided into two groups using a random number table. 23 patients who received routine nursing were assigned to the routine group, and 23 patients who received early rehabilitation nursing were assigned to the intervention group. The limb function, neurological function, and cognitive function between two groups of patients are comparatively analyzed. **Result:** After nursing, the Fugl Meyer motor function score of the intervention group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The National Institutes of Health Stroke Scale scores of the intervention group were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ); The Montreal Cognitive Scale scores of the intervention group were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Early rehabilitation nursing can improve limb function, promote neurological recovery, and improve cognitive function in elderly patients with cerebral infarction.

## Keywords

Cerebral Infarction, Cognitive Function, Early Rehabilitation Nursing, Elderly Patients

Copyright © 2026 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

脑梗死为急性脑血管疾病，其特点表现为发病急、致残率高、病程长等，多见于中老年群体[1]。近年来，随着老龄化进程的推进，脑梗死发病率逐年递增，且已成为危害老年人健康的重要疾病之一。研究发现[2]，由于神经功能受损，多数脑梗死患者经急性期治疗后，会遗留一些后遗症，如失语、肢体麻木，甚至是偏瘫等。因此，针对老年脑梗死患者，采取合理的康复护理措施具有必要性。虽然常规护理涉及肢体功能及生活能力训练，但缺乏认知功能训练，局限性较明显。早期康复护理是指在疾病早期进行一系列康复功能训练，达到减轻症状、改善身心健康的目的，从而支持患者早期恢复[3]。本研究主要探析早期康复护理运用于老年脑梗死患者中的作用，期望为这类患者的功能恢复提供重要支持。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

从医院神经内科 2024 年 11 月至 2025 年 11 月收治的老年脑梗死患者中选取 46 例进行研究，按随机数字表法分成两组，常规组(23 例)男 14 例，女 9 例，年龄 65~82 ( $71.29 \pm 4.74$ )岁；病程 1~6 ( $3.11 \pm 0.52$ )h。干预组(23 例) 15 例男，8 例女，年龄 66~80 ( $71.33 \pm 4.80$ )岁；发病到入院时间 1~5 ( $3.25 \pm 0.48$ )h。两组基线数据比较， $P > 0.05$ ，具有可比性。本研究已获得患者的知情同意。

纳入标准：经影像学检查确诊为脑梗死[4]；年龄不低于 65 岁；意识清楚，病情稳定；同意参与研究。

排除标准：器官严重病变；合并意识障碍；伴严重躯体疾病；配合度低下。

## 2.2. 方法

常规组施以常规护理。(1) 患者入院 24 h 内, 护理人员需与患者、家属及时进行交流, 普及疾病知识, 包括脑梗死主要表现、诊断结果和治疗方案等, 并发放健康手册, 提醒患者及其家属阅读, 强化其认知水平。(2) 严格遵医嘱指导患者服药, 明确告知药物用法用量、常见副作用、治疗效果及注意事项等, 使患者重视用药, 充分发挥药效。(3) 向患者说明各项检查的目的, 并协助其尽快完善必要的检查, 确保检查结果准确; 同时, 对患者病情严重度进行评估, 预测临床预后。(4) 重视患者的情绪状态, 给予心理疏导, 使其合理宣泄, 重建生活信心, 逐步适应生活变化; 纠正患者错误的认知, 减轻其无助感, 必要时可鼓励家属参与其中, 帮助患者重建自我认同。(5) 营造干净、舒适的病房环境, 每日按时打扫, 合理设置温湿度, 使患者感到舒适; 制定饮食计划, 指导多摄入维生素、优质蛋白和新鲜果蔬, 对高糖、高脂肪等食物进行严格限制。

干预组施以早期康复护理。(1) 早期心理护理: 对患者的心理状态仔细观察, 及时掌握其心理需求, 提供针对性心理疏导。将保持积极心态的重要性告知患者, 并耐心解答其疑惑, 助其调整情绪, 提高治疗配合度。(2) 早期运动护理: 患者病情稳定后, 对其运动适应度进行评估, 据此制定科学有效的康复训练方案。训练前, 全面阐述康复训练的目的、方法、注意事项和意义等, 确保患者主动配合。早期患者卧床时, 可指导进行适量的肢体活动, 如伸展肘部、活动关节与四肢等。患者能下床后, 再指导其开展体位转移练习、站立平衡训练, 并逐渐向步态训练过渡; 若患者适应良好, 还可进行一些简单的日常生活训练, 如散步、打太极拳等。训练期间应合理控制活动强度, 确保患者无疲劳。(3) 早期神经功能康复护理: 在患者日常活动范围内合理放置生活物品, 适时播放患者喜爱的音乐或电视节目; 鼓励患者参与观察物品、阅读等活动, 强化感官刺激, 逐步提升语言、神经功能。(4) 早期认知功能训练: 指导患者进行一系列认知训练, 如计算、问答或记忆等。在计算训练中, 可以从难度较低的加减算法开始, 不断增加难度; 问答训练中, 可以询问患者最喜欢的水果或娱乐活动, 鼓励其多与人交流; 记忆训练中, 可以通过反复播放手机中的视频, 询问患者其中的情节与人物, 促进记忆力恢复。(5) 早期按摩护理: 按照由慢至快、从轻到重的原则按摩患者的肢体。上肢采用揉按法、拿捏法, 下肢采用滚法, 从大腿根部开始, 逐步按摩至足背, 力度以患者稍感到刺激适宜。

## 2.3. 观察指标

(1) 肢体功能: 采用 Fugl-Meyer 运动功能评分表评估, 总分最低 - 最高 0~100 分, 分数和肢体功能呈正比。(2) 神经功能: 采用美国国立卫生院卒中量表评估, 含 15 个测评项目, 总分范围 0 至 42 分, 得分越高神经功能越差。(3) 认知功能: 采用蒙特利尔认知量表评估, 总分区间 0~30 分, 按评分评估为正常(26~30 分)、轻度认知障碍(18~25 分)、中重度认知损伤( $\leq 17$  分)。得分越低认知功能越差。

## 2.4. 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件分析数据, 计数资料以率表示,  $\chi^2$  检验。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,  $t$  检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 3. 结果

### 3.1. 对比肢体功能

两组护理后肢体功能评分增加, 且干预组更高( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 3.2. 对比神经功能

护理后, 两组神经功能评分均减少, 干预组减幅大于常规组( $P < 0.05$ ), 见表 2。

**Table 1.** Comparison of limb function between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ , points)**表 1.** 两组肢体功能对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
常规组	23	45.28 $\pm$ 2.19	60.32 $\pm$ 2.23
干预组	23	45.31 $\pm$ 2.15	68.91 $\pm$ 2.18
<i>t</i> 值		0.047	13.210
P 值		0.963	0.000

**Table 2.** Comparison of neurological function between two groups ( $\bar{x} \pm s$ , points)**表 2.** 两组神经功能对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
常规组	23	25.17 $\pm$ 2.26	15.20 $\pm$ 1.22
干预组	23	25.14 $\pm$ 2.15	13.13 $\pm$ 1.17
<i>t</i> 值		0.046	5.873
P 值		0.963	0.000

### 3.3. 对比认知功能

护理前, 常规组认知功能评分为(20.14  $\pm$  4.55)分, 干预组为(20.46  $\pm$  4.48)分; 护理后则分别为(23.38  $\pm$  1.90)分、(25.51  $\pm$  1.59)分。干预组护理后认知功能评分高于同组护理前与护理后的常规组( $t = 5.095$ , 4.123;  $P$  均 $<0.05$ )。

## 4. 讨论

脑梗死又称“缺血性脑卒中”, 是由脑血循环障碍引发的脑组织坏死, 通常会损伤神经功能, 影响生命质量[5]。老年群体中, 脑梗死的发病率较高, 且其临床表现较为复杂。由于这类患者的身体机能逐渐衰退, 故脑梗死发生后, 患者恢复速度较慢, 临床预后往往较差, 需要采取适当的康复训练, 帮助患者达到最佳康复效果。传统护理模式大多缺乏系统性、针对性强的康复措施, 难以有效促进患者功能恢复, 特别是在早期肢体功能与认知功能的恢复方面[6]。早期康复护理的核心理念是尽早介入、循序渐进, 帮助患者恢复功能, 减少后遗症, 提高生活质量。其主要特点是通过科学的康复训练, 促进患者神经可塑性和身体功能恢复[7]。

本研究显示, 两组护理后肢体功能评分、认知功能评分与护理前比均明显提高, 神经功能评分明显降低, 且干预组提高/降低幅度均优于常规组( $P < 0.05$ )。具体来说, 干预组肢体功能评分相比对照组提高了约 8 分, 而神经功能减少了约 2 分、认知功能增加了约 2 分, 这说明相比常规护理, 早期康复护理更适用于老年脑梗死患者, 能够有效促进肢体、认知及神经功能改善, 尤其在改善肢体功能方面的优势更突出。早期康复护理包括心理、运动、按摩等干预内容, 其中心理护理能提升患者的积极情绪, 增加治疗配合度; 运动护理能恢复肢体功能, 增强自理能力; 而按摩护理能改善血液循环, 缓解肌肉紧张。因此, 这些措施综合实施, 有助于加速康复效果, 使患者肢体功能得到实质性改善。早期康复护理具有较强的针对性, 运动护理通过科学评估患者的运动适应度, 并依据评估结果制定个性化的康复训练方案, 如患者在卧床时, 通过伸展肘部、活动四肢等肢体活动促进血液循环, 能够防止肌肉萎缩; 而随着病情的稳定, 逐步引导患者进行站立平衡训练和步态训练, 则有利于增强肌肉力量与协调性, 促进肢体功能

恢复[8]。早期神经功能康复护理在患者活动范围内合理布置生活物品、播放其喜爱的音乐或电视节目等，可以加强感官刺激，刺激大脑的神经回路，促进神经功能恢复，使患者恢复部分语言与认知功能。早期认知功能训练通过逐步增加计算、记忆及问答训练的难度，帮助患者重建神经网络，则有助于其认知能力逐步恢复。因此，这种全面性康复训练能够有效激活患者大脑的认知区域，改善记忆力、注意力和语言表达能力。

## 5. 结论

综上所述，对老年脑梗死患者实施早期康复护理，能够更好地促进肢体功能恢复、神经功能改善，同时增强认知功能。

## 参考文献

- [1] 李倩. 早期康复护理联合延续护理对老年脑梗死患者神经功能和生活质量的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(12): 1519-1521.
- [2] 陈艳. 老年脑梗死偏瘫患者的早期康复护理效果及对肢体功能的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2023, 46(2): 143-144+146.
- [3] 李英兰. 早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(3): 233-234.
- [4] 董漪, 王伊龙, 刘丽萍, 等. 中国脑血管病临床管理指南(节选版) [J]. 中国卒中杂志, 2019, 14(7): 690-691.
- [5] 王晓红, 汪敏玲, 陈红瑜, 等. 自我效能理论辅助下早期个性化康复护理在老年脑梗死患者中的应用效果[J]. 中外医药研究, 2025, 4(17): 145-147.
- [6] 廖静, 宇文燕, 张荣琴. 早期康复护理联合延续护理对老年脑梗死患者神经功能和生活质量的影响[J]. 妇幼护理, 2025, 5(12): 3014-3016.
- [7] 吴蕾蕾, 周东清, 张萍. 早期康复护理对老年脑梗死偏瘫患者肢体功能的改善效果研究[J]. 临床护理研究, 2024, 33(17): 97-99.
- [8] 崔丽丽. 早期康复护理对老年脑梗死吞咽障碍患者吞咽功能的影响研究[J]. 妇幼护理, 2024, 4(20): 4907-4909.