

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.023

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.023

出血性脑卒中患者思维导图引导康复护理及预后

王冬梅¹, 刘喻¹, 刘婷¹, 余倩倩¹, 申彦梅², 朱香情³

(1. 安徽皖北煤电集团总医院神经外科, 安徽 宿州 234000; 2. 安徽皖北煤电集团总医院重症医学二科, 安徽 宿州 234000; 3. 安徽皖北煤电集团总医院急诊医学科, 安徽 宿州 234000)

[摘要] 目的: 研究出血性脑卒中患者思维导图引导康复护理及对预后的影响, 为临床治疗提供指导。方法: 选取安徽皖北煤电集团总医院于2017年6月至2019年6月收治的80例出血性脑卒中患者, 按随机数字表法分成观察组和对照组, 各40例。对照组采取常规护理, 观察组采取思维导图引导康复护理。观察并比较两组患者并发症发生情况、对脑卒中知识掌握度情况、依从性情况、生活质量以及护理人员护理能力与并发症认知水平变化情况。结果: 护理后, 观察组并发症发生率为10.00%, 明显低于对照组的37.50%, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组康复护理后对脑卒中知识掌握度为85%, 明显高于对照组的52.50%, 差异具有统计学意义($P < 0.01$)。观察组饮食遵循、控烟戒酒、康复训练、自我监测依从性明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。观察组生理功能、躯体功能、社会功能、情绪状态等生活质量评分均明显高于对照组, 差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。护理培训后, 两组护理人员护理能力增强, 对并发症的认知水平评分均明显升高, 且观察组明显高于对照组, 差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论: 思维导图应用于出血性脑卒中患者中引导康复护理可有效提高护理人员的护理能力, 减少患者并发症发生率, 改善其生活质量, 值得临床推广应用。

[关键词] 出血性脑卒中; 思维导图; 康复护理; 并发症; 依从性; 生活质量

Mind map guided rehabilitation nursing and prognosis in patients with hemorrhagic stroke

WANG Dongmei¹, LIU Yu¹, LIU Ting¹, YU Qianqian¹, SHEN Yanmei², ZHU Xiangqing³

(1. Department of Neurology, Anhui Wanbei Coal-Electricity Group General Hospital, Suzhou Anhui 234000;

2. Department of Critical Care Medicine, Anhui Wanbei Coal-Electricity Group General Hospital, Suzhou Anhui 234000;

3. Department of Emergency Medicine, Anhui Wanbei Coal-Electricity Group General Hospital, Suzhou Anhui 234000, China)

Abstract **Objective:** To analyze mind map guided rehabilitation nursing and prognosis in patients with hemorrhagic stroke and provide guidance for clinical treatment. **Methods:** A total of 80 patients with hemorrhagic stroke admitted to our hospital from June 2017 to June 2019 were selected for research. According to the random number table method, they were divided into observation group and control group, with 40 cases in each group. The control group was given routine nursing care, and the observation group was given mind map guided rehabilitation nursing. The incidence of complications, knowledge about stroke, patients' compliance and quality of life, changes

收稿日期 (Date of reception): 2020-05-06

通信作者 (Corresponding author): 王冬梅, Email: 564117856@qq.com

of nursing ability and cognitive level of complications of nursing staff were observed and compared between two groups. **Results:** After rehabilitation nursing, the incidence of complications was 10% in the observation group and 37.5% in the control group; there was a significant difference between the two groups ($P<0.05$). After rehabilitation nursing, the observation group's knowledge of stroke was 85%, which was significantly higher than that 52.5% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group in terms of dietary compliance, smoking and alcohol control, rehabilitation training, and self-monitoring compliance, the differences between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). The quality of life scores of physiological and physical function, social function, and emotional state in the observation group were significantly higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After nursing training, the scores of nursing ability and cognitive level of complications of the nursing staff in the two groups were significantly increased, and those in the observation group were significantly higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The application of mind mapping to guide rehabilitation nursing in patients with hemorrhagic stroke can effectively improve the nursing ability of nursing staff, reduce the incidence of complications and improve the quality of life of patients, and is worthy of clinical popularization and application.

Keywords hemorrhagic stroke; mind map; rehabilitation nursing; complications; compliance; quality of life

出血性脑卒中是一种常见的脑卒中类型, 临床病情较重, 且发病急、病情进展快, 发病后可破坏患者神经-体液调节功能, 损伤植物神经中枢^[1], 引发多种并发症。同时, 由于患者多为老年人, 大部分合并高血压、糖尿病、冠心病等^[2], 增加了皮肤异常、脏器功能障碍的风险, 病死率、致残率均较高, 严重威胁患者生命健康。因此, 加强临床康复护理^[3], 减少脑卒中并发症发生, 提高患者对脑卒中知识掌握度和相关健康行为的依从性, 对后续康复和预后具有重要意义。思维导图是一种简单表达发散性思维的图形工具, 主要通过图文并重的方式将枯燥的结果和信息可视化, 已经被广泛应用于演讲、教学等领域^[4-5]。本研究将思维导图应用于引导康复护理, 旨在探究其对减少患者并发症发生、提高患者对脑卒中知识掌握度和健康行为依从性及对预后的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

选取安徽皖北煤电集团总医院于2017年6月至2019年6月收治的80例出血性脑卒中患者进行研究。纳入标准: 1) 发病24 h内送诊者; 2) 符合出血性脑卒中诊断标准, 并经MRI或CT确诊者; 3) 均在知情同意下自愿参与本研究者。排除标准: 1) 合并严重的肝、心等疾病者; 2) 疾病预后差者。所有患者按照随机数字表法分成观察组和对照组, 每组40例。其中观察组男24例, 女16例; 年龄30~69(45.6±8.1)岁; 丘脑出

血4例, 脑叶出血8例, 脑室出血3例, 小脑出血1例, 基底节出血24例。对照组男25例, 女15例; 年龄34~69(46.2±7.3)岁; 丘脑出血5例, 脑叶出血9例, 脑室出血4例, 基底节出血22例。本研究经安徽皖北煤电集团总医院医学伦理委员会批准。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理: 入院时给予患者及家属针对性健康教育, 讲解疾病相关知识、疾病治疗方法、预见性并发症以及相关护理重点内容; 遵医嘱对患者进行用药指导, 对症护理; 加强对患者生命体征的监测, 给予康复指导, 并发症预防; 提高患者治疗和相关健康行为的依从性; 避免医源性感染发生。

观察组给予思维导图引导康复护理。1) 制作思维导图: 内容包含入院宣教疾病、健康、饮食与运动护理、用药指导、生命体征监测、康复训练指导等健康教育知识以及并发症的观察护理, 打印成册并塑封以长期使用, 绘制思维导图。所有内容以图像、关键词、线条、颜色显示: 中央图像以连线方式连接周围主题, 加粗靠近中央图像的线条, 加大字号; 不同主题采用不同颜色表示, 同一颜色符号、线条和关键词表示同一主题; 脑卒中并发症为主要关键词, 发散出消化道出血、泌尿系感染、压疮、肺部感染等并发症, 各并发症再次发散出预防措施、早期监测、分析原因、及时处理, 下级分支隶属于上级分支,

且又相对独立。2)应用思维导图。①护理人员培训。院领导指定专业人员根据思维导图对相关护理人员进行护理前培训,指导其临床护理工作,进一步讲解脑卒中相关知识和并发症相关知识、护理过程中相关问题以及注意事项,并给出各问题的指导意见和解决方案,开展小组学习活动,组员之间分享护理经验、过程及技巧,促进组员之间相互学习。②患者康复护理。a.健康教育。护理人员在患者恢复认知前对其家属给予入院指导,讲解相关健康、饮食与运动护理、用药指导、生命体征监测、康复训练指导以及并发症情况等知识,并向其展示制作的思维导图,加深其对相关内容的掌握,待患者恢复认知后行运动护理、康复训练等指导,并在家属配合下促进患者恢复,教育频次为每周4次,每次20 min,共12次。b.康复训练。在脑水肿期,护理人员在患者家属配合下保证患者每2 h更换体位,偏瘫侧肢体功能位摆放,促进血液循环,避免发生压力性损伤。在稳定期,向患者示范主动肢体功能训练方法:桥式运动训练——双膝弯曲并靠拢,双臂自然下垂,多次反复上抬臀部;Bobarth握手训练——双手交叉,由健侧手臂带动患侧手臂活动;起坐运动训练——将健侧下肢放置于患侧下肢下,依靠健侧下肢力量带动起坐。在恢复期,辅助患者下床站立和平衡训练。根据患者自身情况安排时间,并根据恢复情况逐渐延长时长,待肌力达到IV级及以上时,辅助患者做行走训练,护理人员全程在旁看护;当行走训练达到稳步行走后,进行提重物、下楼梯等训练。

1.3 观察指标

并发症发生率:记录并比较两组患者泌尿系感染、肺部感染、消化道出血、压疮等并发症发生率。

对脑卒中知识掌握度:于患者出院前发放自制脑卒中知识掌握调查表,内容包含疾病知识、活动方式、饮食要求、健康行为指导、康复功能训练指导、血糖血压监测方法等,满分为100,90分以上为掌握,60~90分为部分掌握,60分以下为未掌握。本问卷克朗巴赫 α 系数为0.836,具有较高的内部一致性信度。

健康行为依从性:定期对出院患者进行电话随访,内容包含是否按时服药、体育锻炼、遵循饮食原则、控烟戒酒、康复训练、血糖血压自我监测,每周3次,了解其遵医嘱行为并记录在册。

生活质量评分^[6]:应用健康调查简表(SF-36)进行评估,量表包含生理功能、躯体功能、社会

功能、情绪状态,分数越高说明生活质量越好。

护理人员护理能力:自制护理能力评估表,内容包含护理知识水平、操作技能、发现与解决问题能力、服务态度等,满分为100,分数越高说明护理能力越好。本问卷克朗巴赫 α 系数为0.812,具有较高的内部一致性信度。

护理人员对并发症认知:自制脑卒中相关知识认知表,内容包括各种并发症特点、发病原因、预防措施、护理观察、护理措施、护理评估、预后特点等,采用百分制,分数越高说明护理人员对并发症认知水平越高。本问卷克朗巴赫 α 系数为0.852,具有较高的内部一致性信度。

1.4 统计学处理

应用SPSS 19.0统计软件进行数据分析,计量资料符合正态分布,以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采取 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较

康复护理后,观察组并发症发生率为10.00%,对照组并发症发生率为37.50%,两组差异有统计学意义($P<0.01$,表1)。

2.2 两组康复护理后对脑卒中知识掌握度比较

康复护理后,观察组康复护理后对脑卒中知识掌握度为85.00%,对照组仅为52.50%,两组差异具有统计学意义($P<0.01$,表2)。

2.3 两组康复护理后依从性比较

康复护理后,两组按时服药、体育锻炼依从性差异无统计学意义($P>0.05$);观察组饮食遵循、控烟戒酒、康复训练、自我监测依从性明显优于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$,表3)。

2.4 两组患者生活质量评分比较

康复护理后,观察组生理功能、躯体功能、社会功能、情绪状态等生活质量评分均显著优于对照组,两组差异有统计学意义(均 $P<0.05$,表4)。

2.5 两组护理人员护理能力与并发症认知水平比较

康复护理培训前,两组护理人员护理能力和并发症认知水平评分差异无统计学意义(均 $P<0.05$);康复护理培训后,两组护理人员护理能力和并发症认知水平评分显著升高,且观察组较对照组升高更

表1 两组并发症发生率比较($n=40$)Table 1 Comparison of the incidence of complications between the two groups ($n=40$)

组别	泌尿系感染/[例(%)]	肺部感染/[例(%)]	消化道出血/[例(%)]	压疮/[例(%)]	并发症发生率/%
观察组	3 (7.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	10.00
对照组	4 (10.00)	5 (12.50)	3 (7.50)	3 (7.50)	37.50
χ^2					8.352
P					0.004

表2 两组康复护理后对脑卒中知识掌握度比较($n=40$)Table 2 Comparison of stroke knowledge between the two groups after rehabilitation nursing ($n=40$)

组别	掌握/[例(%)]	部分掌握/[例(%)]	未掌握/[例(%)]	掌握度/%
观察组	20 (50.00)	14 (35.00)	6 (15.00)	85.00
对照组	9 (22.50)	12 (30.00)	19 (47.50)	52.50
χ^2				9.833
P				0.002

表3 两组康复护理后依从性比较($n=40$)Table 3 Comparison of patients' compliance between the two groups after rehabilitation care ($n=40$)

组别	饮食遵循/[例(%)]	按时服药/[例(%)]	康复训练/[例(%)]	控烟戒酒/[例(%)]	自我监测/[例(%)]	体育锻炼/[例(%)]
观察组	33(82.50)	32(80.00)	23(57.50)	35(87.50)	33(82.50)	34(85.00)
对照组	21(52.50)	29(72.50)	14(35.00)	23(57.50)	21(52.50)	29(72.50)
χ^2	8.205	0.621	4.073	7.813	8.205	1.867
P	0.004	0.431	0.044	0.005	0.004	0.172

表4 两组生活质量评分比较($n=40, \bar{x} \pm s$)Table 4 Comparison of quality of life scores between the two groups ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	生理功能/分	躯体功能/分	社会功能/分	情绪状态/分
观察组	66.37 ± 12.41	62.29 ± 9.75	65.27 ± 10.22	61.28 ± 10.03
对照组	54.93 ± 11.85	53.47 ± 9.68	50.27 ± 9.93	52.74 ± 9.75
t	4.217	4.060	6.658	3.861
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表5 两组护理人员护理能力与并发症认知水平比较($n=40, \bar{x} \pm s$)Table 5 Comparison of nursing ability and cognitive level of complications of nursing staff between the two groups ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	护理能力/分		并发症认知水平/分	
	培训前	培训后	培训前	培训后
观察组	53.67 ± 4.82	92.44 ± 6.84	52.37 ± 4.07	91.36 ± 6.12
对照组	54.06 ± 4.75	66.53 ± 5.41	51.96 ± 4.11	64.69 ± 5.17
t	0.365	18.791	0.448	21.054
P	0.717	<0.05	0.655	<0.05

明显, 两组差异有统计学意义(均 $P < 0.05$, 表5)。

3 讨论

大部分脑卒中患者存在不同程度的神经功能损伤, 加之患者多为老年人, 其生理机能严重衰退往往需要长期卧床, 但长期卧床会增加泌尿系感染、肺炎等并发症发生的风险, 严重影响其生活质量^[7-8]。因此, 加强对患者及其家属脑卒中相关知识健康教育、及早治疗和预防脑卒中重要危险因素、积极指导患者康复功能训练显得尤为重要, 不仅提高患者对脑卒中相关知识的掌握, 提高其治疗依从性, 树立健康生活观念, 还对减少并发症有一定作用^[9-10]。但在传统的护理工作中, 由于患者社会文化背景以及对护理需求的差异导致口头宣教形式达不到预期的护理效果, 加之脑卒中患者人群的特殊性和疾病相关知识的专业性, 短时间内难以达到较好的护理效果。

思维导图是一种应用图文的方式进行发散性思维的工具, 应用层级图将各级主题的关系表现出来, 并充分利用字体和色彩的变化使得枯燥的结果和信息变得可视化, 促进学习者更好地提取和储存有效信息, 提高学习和工作效率^[11-12]。一方面, 应用思维导图引导康复护理可以使护士更好地抓住护理的难点和重点, 对相关知识和内容记忆深刻, 其层次分明也更有利于延伸和扩展; 另一方面, 由于思维导图图画生动、色彩鲜明, 将其应用于引导康复护理可提升患者的兴趣和积极性, 提高其对脑卒中相关专业知识的理解, 最终提高护理的效果^[13-14]。

本研究将思维导图应用于引导康复护理, 结果显示护理前接受思维导图培训的护理人员对并发症认知水平和护理能力均明显高于未接受思维导图培训的护理人员, 且患者对脑卒中知识掌握程度也明显高于常规护理的患者, 说明应用思维导图培训的护理人员护理水平和护理质量均更高, 患者对脑卒中知识的掌握程度也更高, 证实思维导图可加深护理人员对于疾病并发症的认知及对护理内容的记忆, 使其对疾病知识和护理内容的把握更为简单化和清晰化, 从而提高对患者的护理水平, 进而提高患者对脑卒中知识的掌握度。同时, 通过思维导图引导康复护理使护理人员更加关注患者康复问题, 在护理过程中积极预防并发症发生。本研究结果显示应用思维导图引导康复护理患者并发症发生率明显低于常规护理的患者, 这可能是因为护理人员护理能力的提高, 在康复护理过程中操作更为规范, 对于患者

肺部感染、泌尿系统感染、压疮、消化道出血等并发症处理能力提高, 能够给患者提供更好的护理感受, 患者在护理过程中保持愉快、轻松的情绪, 依从性也更高。本研究还结果显示: 在随访过程中, 思维导图引导康复护理的患者对是否按时服药、体育锻炼、遵循饮食原则、控烟戒酒、康复训练、血糖血压自我监测等健康行为的依从性也更高。与相关研究^[15]结果一致, 表明患者能更好地保持健康的生活习惯和遵循科学的治疗措施。此外, 思维导图引导康复护理的患者生活质量也明显优于常规护理的患者, 说明思维导图引导康复护理围手术期出血性脑卒中患者具有积极导向, 利于患者康复。

综上, 思维导图在出血性脑卒中患者中引导康复护理应用价值显著, 可有效提高护理人员的护理能力与并发症认知水平, 从而减少患者并发症发生率, 提高其对脑卒中知识掌握度、健康行为依从性, 改善患者生活质量, 促进其健康行为和生活方式的养成, 值得临床推广应用。

参考文献

1. Zheng Y, Lieschke F, Schaefer JH, et al. Dual antiplatelet therapy increases hemorrhagic transformation following thrombolytic treatment in experimental stroke[J]. *Stroke*, 2019, 50(12): 3650-3653.
2. Natsuaki M, Morimoto T, Watanabe H, et al. Ischemic and bleeding risk after percutaneous coronary intervention in patients with prior ischemic and hemorrhagic stroke[J]. *J Am Heart Assoc*, 2019, 8(22): e013356.
3. 李慧娟, 陈妙霞, 安德连, 等. 脑卒中后吞咽障碍标准化康复护理模式的构建与实施[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2016, 38(5): 366-368.
LI Huijuan, CHEN Miaoxia, AN Delian, et al. Construction and implementation of standardized rehabilitation nursing model for dysphagia after cervical stroke[J]. *Chinese Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2016, 38(5): 366-368.
4. 许彬, 徐娟兰, 杨阳, 等. 国内家庭护理对卒中患者健康状况影响的Meta分析[J]. *中国康复医学杂志*, 2016, 31(10): 1124-1128.
XU Bin, XU Juanlan, YANG Yang, et al. A Meta-analysis of the effects of domestic home nursing on the health status of stroke patients[J]. *Chinese Journal of Rehabilitation Medicine*, 2016, 31(10): 1124-1128.
5. Imai T, Iwata S, Miyo D, et al. A novel free radical scavenger, NSP-116, ameliorated the brain injury in both ischemic and hemorrhagic stroke models[J]. *J Pharmacol Sci*, 2019, 141(3): 119-126.
6. 曾令琼, 胡平, 李俊, 等. 脑卒中患者生活质量及其影响因素调查[J]. *重庆医学*, 2015, 44(12): 1667-1668.

- ZENG Lingqiong, HU Ping, LI Jun, et al. Investigation on the quality of life of stroke patients and its influencing factors[J]. Chongqing Medical Journal, 2015, 44(12): 1667-1668.
7. 刘萍, 欧翠玲, 敖友爱, 等. 早期评估与分级管理的康复护理模式对脑卒中后吞咽功能及误吸的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2017, 39(12): 934-936.
- LIU Ping, OU Cuiling, AO You'ai, et al. The effect of early assessment and graded management of nursing care on swallowing function and aspiration after stroke[J]. Chinese Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, 2017, 39(12): 934-936.
8. 赵洁, 常红, 乔雨晨, 等. 全国脑卒中连续性护理服务现状的小组访谈结果与分析[J]. 中华医院管理杂志, 2018, 34(12): 1039-1043.
- ZHAO Jie, CHANG Hong, QIAO Yucheng, et al. Results and analysis of group interviews on the status of continuous stroke care in China[J]. Chinese Journal of Hospital Management, 2018, 34(12): 1039-1043.
9. 罗焯, 王峰, 夏海苗, 等. PDCA循环模式的QCC活动在脑卒中后偏瘫患者中的应用效果观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(12): 1402.
- LUO Ye, WANG Feng, XIA Haimiao, et al. Observation of the effect of QCC activity in PDCA circulation mode in post-stroke hemiplegia patients[J]. Chinese Journal of Endemic Disease Control, 2017, 32(12): 1402.
10. 王兴蕾, 赵存, 韩春彦, 等. 全程康复护理模式在脑卒中患者应用效果研究[J]. 中华急诊医学杂志, 2018, 27(5): 567-569.
- WANG Xinglei, ZHAO Cun, HAN Chunyan, et al. Research on the effect of the whole course rehabilitation nursing model in patients with stroke[J]. Chinese Journal of Emergency Medicine, 2018, 27(5): 567-569.
11. Meyer MJ, Teasell R, Kelloway L, et al. Timely access to inpatient rehabilitation after stroke: a qualitative study of perceived barriers and potential solutions in Ontario, Canada[J]. Disabil Rehabil, 2018, 40(26): 3120-3126.
12. Pugh T, Hirsch MA, Nguyen VQC, et al. Depression characterization and race among stroke survivors receiving inpatient rehabilitation[J]. Am J Phys Med Rehabil, 2019, 98(4): 325-330.
13. 党芳萍, 李惠菊, 田金徽, 等. 我国脑卒中偏瘫患者康复护理研究的可视化分析[J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(5): 584-587.
- DANG Fangping, LI Huiju, TIAN Jinhui, et al. Visualization analysis of rehabilitation research on stroke patients with hemiplegia in China[J]. Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2019, 34(5): 584-587.
14. Hong I, Karmarkar A, Chan W, et al. Discharge patterns for ischemic and hemorrhagic stroke patients going from acute care hospitals to inpatient and skilled nursing rehabilitation[J]. Am J Phys Med Rehabil, 2018, 97(9): 636-645.
15. 王江玲, 戴新娟, 翟晓萍, 等. 神经肌肉电刺激治疗脑卒中后吞咽障碍临床疗效的Meta分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2018, 40(1): 48-54.
- WANG Jiangling, DAI Xinjuan, ZHAI Xiaoping, et al. Meta-analysis of the clinical efficacy of neuromuscular electrical stimulation in the treatment of swallowing disorders after stroke[J]. Chinese Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, 2018, 40(1): 48-54.

本文引用: 王冬梅, 刘喻, 刘婷, 余倩倩, 申彦梅, 朱香情. 出血性脑卒中患者思维导图引导康复护理及预后[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(1): 152-157. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.023

Cite this article as: WANG Dongmei, LIU Yu, LIU Ting, YU Qianqian, SHEN Yanmei, ZHU Xiangqing. Mind map guided rehabilitation nursing and prognosis in patients with hemorrhagic stroke[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(1): 152-157. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.023