

# 常规康复治疗结合神经肌肉电刺激对脑卒中患者的疗效观察

沈艳

(江阴市徐霞客医院康复科 江苏 无锡 214407)

**【摘要】**目的:对康复治疗结合神经肌肉电刺激治疗脑卒中的实际情况进行全面分析;方法:选择2019年3月至2020年2月来我院治疗的脑卒中病人72人进行分析,并随机明确为二个小组,对照组采取康复治疗措施,观察组在采取康复治疗措施的同时结合神经电刺激的方法,比较了二个小组病人的实际情况;结果:经过一段时间的治疗后,观察组病人治疗情况较好,对照组达不到观察组水平;结论:在治疗脑卒中病症过程中,采取康复治疗结合神经肌肉电刺激的方法效果突出。

**【关键词】**康复治疗;神经肌肉电刺激;脑卒中;疗效

在神经内科诸多病症中,脑卒中病人数量不断增多,病人一旦确诊为脑卒中,其身体与精神均会受到严重打击,对其工作与生活会产生显著影响,而且在治疗过程中一旦操作失误,则极有可能引发不可预料的后果<sup>[1]</sup>。笔者参与了大量脑卒中病人的治疗工作,为了研究常规康复治疗措施联合神经肌肉电刺激的治疗方法在治疗脑卒中病人中的实际表现,选择2019年3月至2020年2月来我院治疗的脑卒中病人72人进行分析,掌握了康复治疗结合神经肌肉电刺激治疗方法的临床治疗效果,主要过程如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选择2019年3月至2020年2月来我院治疗的脑卒中病人72人进行分析,病人年龄处于46-77岁之间,全部病人经我院CT颅脑检查,确定为脑卒中病人,通过与全部参与研究病人及家属充分交流,病人都认可参与本研究。具备下列条件之一者不得参与本研究:第一,年龄在80岁以上;第二,同时确诊为其他内科疾病或恶性肿瘤;第三,不能积极配合医护人员操作;第四,属于脑卒中复发病;第五,不能与医护人员正常交流,语言功能受到较大影响者;结合病人的实际情况随机明确为二个小组,二个小组人数相同,观察组36人,男22人,女14人,年龄均值为48.25岁。对照组36人,男23人,女13人,年龄均值为48.78岁。比较二个小组病人的实际数据,没有发现明显不同,表明此研究具有较强的说服力。

### 1.2 方法

对照组病人的临床症状得到有效控制后,开始早期康复训练。结合病人的实际情况为其制订针对性康复训练程序。要求医护人员在明确病人运动神经反应情况后,开展手部功能强化练习。在完成被动练习后,鼓励病人开展自主性站立练习,在此需要重视的是,病人开展康复训练过程中要时刻观察病人的身体表现,防止病人出现过度疲劳现象<sup>[2]</sup>。

观察组病人在采取对照组治疗措施的基础上引入神经肌肉电刺激的治疗方法,首先选择合理的刺激部位、设定正确的刺激参数、确定电极放置位置等。开始治疗前,帮助病人做到全身放松,并结合病人的实际身体反应选择合理的体位,在病人患病一侧肢体放置电极片,参数调整为:刺激频率为100Hz,脉宽为150 $\mu$ s。治疗时间控制在20-30min/次,每周治疗不得少于5次。在采取此措施治疗过程中,要随时关注病人的身体反应,防止病人出现身体过度疲劳的问题,每间隔一段时间帮助病人拉伸患病一侧肢体一次<sup>[3]</sup>。

### 1.3 指标设计

二个小组病人经过12周的治疗后,结合卒中量表评分审核了病人的神经功能损伤程度,病人分数越高,表明病人神经功能损伤情况越严重。同时结合Barthel表审核了二个小组病人的生活能力,主要内容有:大小便控制情况20分;床凳移动水平15分;行走水平15分,就餐水平10分;穿衣服水平10分;自主就厕水平10分;上下楼水平10分;洗澡水平5分;其他5分。病人得分越高,则意味着病人身体恢复情况越好。

## 2 结果

### 2.1 比较二个小组病人的神经功能缺损情况

观察组病人神经功能损伤程度较轻,对照组较重。(如表1)

表1 二组病人神经功能缺损情况

小组	人数	治疗前	四周后	12周后
观察组	36	22.45 $\pm$ 4.12	14.14 $\pm$ 2.13	9.56 $\pm$ 0.78
对照组	36	22.32 $\pm$ 4.23	20.47 $\pm$ 2.14	16.23 $\pm$ 3.12

### 2.2 比较二个小组病人的Barthel指数

二个小组病人经过一段时间的治疗后,其得分情况均明显好转,而且观察组病人表现更为突出。(如表2)

表2 二组病人Barthel指数评分情况

小组	人数	治疗前	四周后	12周后
观察组	36	38.12 $\pm$ 6.12	61.14 $\pm$ 9.13	79.56 $\pm$ 15.78
对照组	36	38.32 $\pm$ 6.23	43.47 $\pm$ 7.14	48.23 $\pm$ 8.12

## 3 讨论

脑卒中是内科诸多病症中表现危急的疾病之一,不但发病较为突然,而且极易出现身体残疾。大多脑卒中病人确诊后,其有关部位的脑细胞均会受到严重损伤,甚至会引发病人出现脑水肿,导致颅内压力迅速上升,从而严重损害病人神经功能<sup>[4]</sup>。

大多脑卒中病人会同时出现肢体瘫痪并发症,而且患病一侧肢体功能受到较大影响。在治疗脑卒中病症过程中开展早期康复训练,可以帮助病人尽快恢复生活自理水平,促使病人健康生活。有数据表明,神经肌肉电刺激可诱导人体肌肉产生相关动作,而且在电刺激不中断的情况下,可使病人神经系统重新组合<sup>[5]</sup>。

本研究中,观察组病人神经功能恢复情况较好,对照组达不到观察组水平。进一步表明康复治疗结合神经肌肉电刺激的治疗方法在治疗脑卒中病症过程中效果突出,而且不易出现各种风险。由于笔者选择的研究人数不多,还不能全面体现上述方法在治疗脑卒中病症中的实际情况,可能会导致一些危险因素没有出现。

总之,在治疗脑卒中病症过程中引入康复治疗结合神经肌肉电刺激的方法不会出现各种风险,而且有利于病人病情稳定,促使治疗情况明显好转,是一种适合在较大范围内宣传的治疗方法。笔者结合实际工作经验,认为脑卒中病人在实施康复练习过程中,应该主动参与康复治疗活动,医生要根据病人的实际表现制订最为合理的康复练习方案,并随着时间的延长增加练习难度。

## 参考文献:

- [1] 魏妍妍,王慧灵.表面肌电技术在脑卒中后环咽肌失弛缓评估中的应用[J].按摩与康复医学.2020(05)
- [2] 常娥.神经肌肉电刺激联合摄食训练在脑卒中后吞咽障碍病人中的应用效果[J].中西医结合心脑血管病杂志.2020(02)
- [3] 兰昌桂.皮层咽部舌根针刺法结合颊肌电刺激治疗脑卒中吞咽障碍的疗效[J].心血管康复医学杂志.2019(06)
- [4] 麦明杰,谢旭,谭泳梅,麦彩娟.电针疗法在老年社区获得性肺炎患者治疗中的应用及对患者临床肺部感染评分的影响[J].黑龙江医学.2019(12)
- [5] 何金华,张娟,熊裕娟.表面肌电图在儿童吞咽障碍疾病中的应用[J].中国当代儿科杂志.2019(11)