

# Brunnstrom 分期在脑卒中患者日常生活能力指导方面的研究

孙 彤 邱梅华 李 扬

(云南大学附属医院 云南 昆明 650000)

**【摘要】**研究表明,良好的早期康复训练能够有效的缓解脑卒中患者的生活能力障碍,常规的康复训练方式仅仅能够缓解患者的临床症状,对于远期疗效相对有限,本文主要分析Brunnstrom分期在脑卒中患者日常生活能力指导方面的作用及具体对策,以其为后续的护理工作提供良好的参考。

**【关键词】**Brunnstrom分期;脑卒中患者;生活能力;指导

## 1. 脑卒中患者的发病原因及症状表现

脑卒中患者也就是我们所说的中风以及脑血管意外,是比较常见的一类神经系统疾病,其患者多为老年群体,受日常生活及饮食结构的影响,我们社会老龄化水平不断加快。老年群体的高血压、高血脂和糖尿病患者数量不断增多,这部分患者对于个体的日常身体状况不够重视,同时受不良生活习惯的影响,如吸烟、喝酒、不愿运动等都会导致急性脑卒中。脑卒中的病因较多,其运行机制也较为复杂,一般都是急性发作且发展速度较快,在预防和防治工作上存在较大困难且经过治疗后也容易引发多样并发症,导致患者致残。脑卒中的发病机制一般为局部脑组织血液循环障碍,缺血缺氧等引起的软化坏死,直接导致神经功能的损害。脑卒中患者的病灶中心区的四周会存在可存活神经细胞,也就是说其受损的中枢神经系统可以在重新组织的前提下,结合医学可塑性的作用形成新的结构,在合适的条件下完成部分神经元的再生。

## 2. Brunnstrom 分期的内涵

通过分析Brunnstrom的理论可以得知,整个Brunnstrom分期可以分成几个不同的部分,其根据脑卒中患者的实际肢体恢复状况的走向确定分期,包括迟缓期、联合反应期、共同运动期、部分分离运动期和分离运动期及正常期。在实际护理工作中,按照分段对患者展开对应的康复训练,能够充分展现运动的康复功能性作用。深入研究Brunnstrom分期在脑卒中治疗中的内涵可知,Brunnstrom分期指的是对肢体瘫痪病患的康复过程评价其运动功能的具体分析方法。康复过程不仅包括肌力的恢复,对于肌张力的变化也有较高的要求,其具体分期特征及内涵为以下内容。首先是I期迟缓期,这个时期的患者肌张力低下,肢体没有自主运动,整体减反射弧呈现减低或者消失的状况;其次是II期联合反应期,这个阶段患者的肌张力呈现增高态势,肢体开始呈现联合运动;接着是III期共同运动期,这个时期患者的肌痉挛呈现最大化,整个肢体能够任意进行共同运动;IV期为分离运动期,这个阶段患者的肌痉挛呈现减轻状态,肢体脱离共同运动出现分离运动的状态;V期是分离运动期,这个阶段的患者肢体呈分离运动状态,肌痉挛得到一定缓解;VI期为正常期,这个阶段患者的肌张力以及运动功能都会得到明显恢复<sup>[1]</sup>。

## 3. Brunnstrom 分期在脑卒中患者日常生活能力指导中的作用

通过工作实践分析可知,对脑卒中患者展开有效的康复训练,能够促进其脑血流量的增多。提升并改善存活脑细胞质量在临床治疗过程当中,过去常常通过常规的康复治疗方法来帮助患者进行肢体康复,虽然这种治疗方式能够在一定程度上减轻患者的临床症状,但对于其后续运动能力和生活能力的恢复和发展起不到积极的作用。所以对脑卒中患者展开康复性的训练,要选择更为科学有效的方法,Brunnstrom分期对偏瘫患者的运动和生活能力恢复具有重要的作用,可以结合6个时期

的康复理论作为评定偏瘫患者生活能力恢复的基本参考,整个Brunnstrom分期研究重点在于分析脑卒中患者及脑损伤之后在身体恢复阶段所结合的运动模式所引发的运动反应,进而对肢体产生一定的刺激,通过Brunnstrom分期在康复过程当中对于治疗活动的积极性和信心体现,能够客观的评价出治疗的效果,对于整个治疗恢复工作具有积极的作用。

## 4. Brunnstrom 分期在脑卒中患者日常生活能力指导中的应用对策

### 第一、I、II期的护理对策

对于I、II期患者进行Brunnstrom分期康复治疗护理需要在实际护理过程中帮助患者树立正确的康复意识,护理人员要保证患者能够在病床上维持稳定的肢体功能位置,帮助其在固定的时间内更换体位并为其按摩保证被动运动量可以达到治疗的基本要求。要引导患者能够自行开展上肢握手、肘屈伸以及肩上等简单的康复训练,带领患者做上肢肘支撑以及下肢屈膝等训练。经过对应的护理对策后,I期阶段患者的四肢相对迟缓,运动效果不明显,到II期阶段会出现轻微的痉挛及联合反应,能够达到肌收缩的目的,但不能做出明显的关节运动<sup>[2]</sup>。

### 第二、III、IV的护理对策

III、IV期的护理阶段要引导患者从主观上予以配合,保证其能够通过有效的运动来进行主动运动,护理工作人员要帮助患者展开简单的运动,引导其完成基本的握紧和放松等恢复训练。另外可以结合起立床来帮助患者逐渐适应卧床和站立的锻炼,另外要带领患者在其床边进行简单的踏步练习,增加其下肢负重支撑力和重心支撑力。

### 第三、V、VI期的护理对策

V、VI期阶段开展护理工作,护理人员要引导并协助患者进行简单的体力和平行移位活动,另外可以展开简单的步行训练,以此来强化其生活能力的恢复,在这个时期可以带领患者进行简单的洗脸、梳头等活动。在V期训练过程中,患者的肌痉挛明显减弱,其共同运动也相对减弱,在站立时能够实现身下屈膝。在VI期阶段患者的协调运动水平基本恢复正常,能够完成相对复杂的肢体活动<sup>[3]</sup>。

## 5. 结论

总而言之,与常规康复治疗手段相比,Brunnstrom分期治疗可以有效的提高脑卒中患者的康复效果,可以说,Brunnstrom分期在脑卒中患者日常生活能力的回复和提升方面有着重要的推动作用,对于患者的神经系统、身体康复状况和后续的生活能力提升都有积极的提升作用。

## 参考文献:

- [1] 徐湘文. 三级康复体系中康复护理对脑卒中患者生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019,(1): 1-3
- [2] 李建鑫, 朱晓龙, 李建伟, 等. 针对性Brunnstrom分期仿真康复治疗脑卒中患者神经功能康复的效果分析 [J]. 检验医学与临床, 2018,(8):21-23