

门德尔松式手法对帕金森吞咽障碍患者效果观察

陈彤彤¹ 贾娟² 孟迎迎² 通讯作者

(1. 九州职业技术学院 江苏 徐州 221006)
(2. 徐州市中心医院 江苏 徐州 221006)

【摘要】目的：在帕金森吞咽障碍患者治疗中，探究门德尔松式手法的干预效果。方法：选择在2018.01~2020.01本院帕金森吞咽障碍患者74人，按照治疗应用手段的不同，将患者分为两组，门德尔松式手法（观察组），常规干预（对照组），然后探究两组患者治疗效果以及吞咽功能改善情况，论证治疗优势。结果：不同治疗影响下，观察组的患者吞咽功能得到明显恢复，观察组吞咽功能评分、Barthel指数为（7.02±1.36）、（59.37±1.15），对照组为（5.83±1.06）、（49.36±1.12），差异P<0.05。比两组患者治疗有效率，观察组为34（91.89%），对照组为27（72.97%），差异P<0.05。结论：在帕金森吞咽障碍患者治疗中，对患者使用门德尔松式手法的治疗效果优异，能够明显改善患者的吞咽功能。

【关键词】门德尔松式手法；帕金森吞咽障碍患者；效果观察

对于帕金森患者来说，吞咽障碍会严重影响患者正常生活，而且吞咽功能异常也会导致患者极度消瘦，使患者的免疫能力下降，造成患者死亡，通过门德尔松式手法能够改善患者的食管上端括约肌以及食管壁的幅度，而且手法简单易行。为确定干预效果，本次对74例帕金森吞咽障碍患者的治疗经验进行总结分析，探究治疗工作的改善方向。

1 资料与方法

1.1 基线资料

在2018.01~2020.01月就医患者中，选择74位患者观察，观察组病患37位，年龄在（46~84岁）岁之间。对照组病患37位，年龄在（46~82岁）岁之间。患者选取的标准为：

①患者均符合帕金森的诊断标准，并且同意参与研究。

②患者精神状态良好，不存在精神类疾病，可以依从治疗。

1.2 治疗方式

对照组采用常规康复训练。观察组在此基础上施加门德尔松式手法进行干预：①吞咽障碍基础康复训练，指导患者锻炼自身的口腔肌肉，颈部前后伸展，并且左右旋转，通过耸肩、侧屈等方式活动患者的颈部，然后指导患者进行构音训练，通过发a、e等音，活动患者咽部肌肉。让患者学习护理人员动作进行吞咽功能训练，通过张闭嘴、吸允等动作，使患者的面部肌肉得到锻炼，每天进行半小时的训练，每周进行5次。最后，让患者以高卧位接收摄食训练，使患者的颈部保持前屈30度的状态，喂食糊状食物，每天训练1次，每次持续10分钟。②门德尔松式手法，对于能够正常活动咽部的患者，护理人员需要将食指放在患者的甲状软骨上，然后将中指放在环状软骨上，让感觉到患者的喉结上抬吞咽时，让患者保持上抬位置数秒。指导患者将自身的舌部顶住硬腭，然后屏住呼吸数秒。对于无法正常上抬喉结的患者，护理人员可以手动上推喉结，轻捏喉结缓缓向上推动。

1.3 评价方式

观察两组患者治疗应用效果，对比患者的治疗效果以及吞咽功能恢复情况。

1.4 统计学处理

观察两组患者的具体数据，采用计数软件处理数据，使用百分比计算定量数据，数据通过卡方检验后，P<0.05，统计学差异明显。以均数标准差作为正态分布数据的表现方式，P<0.05，统计学差异明显。

2 结果

2.1 患者治疗有效率对比

对比两组患者的治疗有效率，观察组显效的患者有19位，有效患者例数为15位，无效的患者例数为3位，治疗有效率为34（91.89%）。对照组显效的患者有14位，有效患者例数为13位，无效的患者例数为10位，治疗有效率27（72.97%）。数据差异p<0.05，统计表格数据为以下：

表1 患者治疗有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	37	19	15	3	34（91.89%）
对照组	37	14	13	10	27（72.97%）
X ²					2.3569
p					0.0000

2.2 患者吞咽功能评分、Barthel指数对比

对比患者治疗前后的吞咽功能评分、Barthel指数改善情况，观察组治疗前为（5.26±1.15）、（35.17±1.21），治疗后

为（7.02±1.36）、（59.37±1.15）。对照组患者的数据为（5.06±1.23）、（33.26±1.35），治疗后为（5.83±1.06）、（49.36±1.12），数据差异明显，p<0.05。根据两组互相之间的结果对比，可以获得以下详细数据，具体分析内容如下表：

表2 患者吞咽功能评分、Barthel指数对比

组别	例数	吞咽功能评分		Barthel指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	37	5.26±1.15	7.02±1.36	35.17±1.21	59.37±1.15
对照组	37	5.06±1.23	5.83±1.06	33.26±1.35	49.36±1.12
t		10.2536	1.3853	8.3876	2.7983
p		0.1736	0.0000	1.3725	0.0000

3 结论

帕金森属于神经系统疾病，患者在发病后，会出现吞咽功能障碍的情况，使患者营养吸收以及正常饮食受到影响，而且患者长期处于吞咽功能异常的情况下，会使患者对饮食产生抵触心理，出现情绪失控的情况。甚至部分患者会恐惧进食，导致患者的营养失衡，危害自身的健康。吞咽功能障碍的患者也会在进食过程中，发生呛咳以及误吸的情况，使患者发生吸入性肺炎。

导致患者发生吞咽困难的原因尚不明确，可能与患者多巴胺减少以及多巴胺能神经元脱失有关，随着帕金森的加重，患者的多巴胺会出现不同程度的丢失，导致患者吞咽困难。对帕金森合并吞咽困难的患者进行分析，发现患者存在严重的食管功能障碍，食管下端括约肌张力较小。

通过门德尔松式手法干预，能够使患者感觉到喉结上抬的动作，暗示患者保持喉结上抬的状态，并对其进行训练，能够明显降低患者食管上括约肌的静止期压力，延长患者的松弛时间。此外通过锻炼患者咽喉部位的肌肉，能够加强肌群力量，恢复患者的吞咽功能。通过不断地刺激、调节，达到改善吞咽功能的目的。

综上，在帕金森吞咽障碍患者治疗中，可以对患者采取门德尔松式手法进行干预，提高治疗有效率，使患者吞咽功能得到明显改善。

参考文献：

- [1] 王多多, 郭洁, 全玉丽, 等. 门德尔松手法及摄食训练对老年帕金森病合并吞咽功能障碍患者的影响[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2019, 18(9):5.
- [2] 尤爱民, 胡志刚, 郭珈好. 球囊扩张配合门德尔松手法治疗脑干病后环咽肌功能障碍的疗效观察[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(10):3.
- [3] 赵力乔. 帕金森病伴吞咽障碍患者营养状况评估及影响因素分析[D]. 山西医科大学.
- [4] 陈艳红, 孙涛, 陈敏. 门德尔松手法联合康复训练治疗帕金森病病人吞咽障碍的疗效观察[J]. 护理研究: 下旬版, 2017, 31(3):3.

作者简介：

第一作者：姓名：陈彤彤，性别：女，籍贯：江苏省徐州市，民族：汉，出生年月：1986.2，学位：学士学位，职称：主管护师研究方向：帕金森康复治疗。

第二作者，姓名：贾娟，性别：女，籍贯：江苏徐州，民族：汉，出生年月：1981.08，职称：副主任护师，研究方向：神经内科护理。

通讯作者：姓名：孟迎迎，性别：女，籍贯：江苏徐州，民族：汉，出生年月：1984.04.09，学位：本科，职称：主管护师。