作业治疗早期介入脑卒中患者的重要性

招连香

南充市中心医院 四川 南充 637000

【摘要】目的：探讨脑卒中患者接受早期介入治疗时常规干预措施与作业治疗方法的效果差异。**方法：**选择2020年1月-2021年1月间我院诊治脑卒中120例患者作为案例。以不同干预措施将其分为常规组和实验组各60例。两组患者均采取作业治疗干预措施，常规组应用晚期干预措施，实验组开展基于作业治疗的早期介入治疗措施。以患者的功能评分结果进行对比探讨。**结果：**干预前患者的各项评分结果无明显差异， $P>0.05$ ；在介入治疗后实验组患者的评分结果显著优于常规组， $P<0.05$ 。**结论：**基于作业治疗的早期介入干预措施可以有效治疗脑卒中，对于患者的预后功能有着一定的推动作用，可以有效提高患者生活与运动能力，值得推广。

【关键词】：作业治疗；早期介入；脑卒中；应用价值

脑卒中属于临床中常见的脑血管疾病，伴随着人们生活质量和习惯的不断改变，以脑卒中为代表的脑血管疾病发生率也在随之提升^[1]。脑卒中患者在发病之后通过采取与病情相对应的临床治疗手段，如果没有采取积极有效的康复干预措施，很有可能在疾病带来的功能障碍的基础之上，从而导致严重并发症，最终使患者康复预后不佳、日常生活质量下降。对此，为了进一步提高患者的康复疗效，本文探讨不同干预措施对于脑卒中患者康复的效果。具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年1月-2021年1月间我院诊治脑卒中120例患者作为案例。以不同干预措施分为两组，实验组患者60例，男女分别31例、29例，年龄 (64.25 ± 3.54) 岁，病程 (4.31 ± 0.64) 月；常规组患者60例，男女分别32例、28例，年龄 (65.22 ± 3.30) 岁，病程 (4.28 ± 0.70) 月。两组患者一般资料无显著差异， $P>0.05$ 。

入选标准：确诊为脑卒中；自愿接受相关治疗。排除标准：精神或器官异常。

1.2 方法

两组患者均采取作业治疗干预措施，常规组应用晚期干预措施（病情稳定后2周），实验组开展基于作业治疗的早期介入治疗措施（病情稳定后1d）。

作业治疗方法：（1）体位管理。患者采用Bobath握手，在治疗师辅助之下进行翻身、卧坐转移训练，每天1次，每次5到10遍。（2）坐位平衡训练。患者端坐位于床边，双手Bobathe握手，伸展上肢，通过身体前倾触碰前方的Bobathe球后再回到端坐位，侧倾肩膀触碰到Bobathe球后

再回到端坐位，球离患者躯干越远，躯干活动幅度越大。（3）上肢促通训练。①训练开始前，对患侧上肢进行被动活动；②本体感觉的刺激：包括触摸、拍打、挤压、负重等方法增强患者本体感觉。（4）助力运动：患者Bobathe握手，健手带动患手前后推动滚筒、双手推磨砂板、健手带动患手平举木棒至胸部水平后再同时后伸收木棒至腹部，每个动作反复进行，每组重复20个，每次做4~5组；所有活动均避免发生身体的代偿。作业活动遵循渐进由简单到复杂，由容易到困难递进；（5）协调功能训练。患手由低向高搬运物体、双手将篮球投掷入球框、用患手取下夹在背后衣服上的架子等；（6）日常生活训练：双手整理衣物、进食活动模拟等活动。在训练期间通过循序渐进的作业活动，改善患者躯体功能，使患者重新获得新的运动技能，建立新的作业模式，进而将动作技能广泛应用到日常生活中，恢复作业能力，提高生活质量。作业治疗方法还包括家庭作业，例如指导患者家属协助患者完成穿衣、进食、入厕、刷牙以及拧毛巾等自理活动。在患者家属的监督之下安全进行，鼓励患者尽可能独立完成。

1.3 疗效评价标准

以患者的功能评分结果进行对比探讨。

运动功能评分、平衡功能评分及日常生活活动能力评分，于入院时、出院时分别采用FMA、BBS及MBI量表进行测评，分数和功能正相关。痉挛程度采用Ashworth量表，分数与痉挛负相关。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0对数据处理，计数采用%表示，计量采用 $(\bar{X}\pm s)$ 表示，使用 χ^2/t 校检； $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

干预前患者的各项评分结果无明显差异, $P > 0.05$; 在介入治疗后实验组患者的评分结果显著优于常规组, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组患者干预前后各项功能评分对比

组别	运动功能评分		痉挛程度评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=60)	20.13 ± 2.34	46.24 ± 2.34	3.15 ± 0.51	0.64 ± 0.43
常规组 (n=60)	20.13 ± 2.55	31.23 ± 3.22	3.33 ± 0.46	2.11 ± 0.34
t	0.038	5.514	0.463	6.591
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	平衡功能评分		MBI 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=60)	22.13 ± 2.54	51.13 ± 3.24	52.31 ± 3.34	75.24 ± 4.25
常规组 (n=60)	23.21 ± 2.34	40.34 ± 2.34	51.34 ± 3.21	61.35 ± 4.12

参考文献:

- [1] 高原,刘声平.脑卒中患者作业疗法疗效观察[J].健康之路,2017(1):74-74.
- [2] 曾西西.早期作业疗法对脑卒中患者的康复作用[J].健康必读,2020,000(005):197.
- [3] 黄云,宋琳琳.作业治疗对脑卒中患者上肢功能康复的影响[J].世界临床医学,2019,013(002):P.14-14.
- [4] 李娟,孙微微,何俊.老年脑卒中患者早期介入作业治疗的效果分析[J].常州实用医学,2019,035(003):P.154-156.
- [5] 路中旗.观察作业治疗在脑卒中偏瘫患者康复中的疗效[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(090):101-101.
- [6] 孙大威.物理疗法配合作业疗法早期干预在脑卒中康复中的应用[J].健康之友,2019,000(005):101-102.

t	0.329	8.485	0.329	8.485
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

脑卒中也被称为急性脑血管意外,属于临床中发生率相对较高的一种危重症^[2]。在患者抢救成功后,会出现意识障碍、躯体运动功能障碍等后遗症,其会对患者生活质量形成严重影响,故生命体征平稳之后介入综合性康复至必不可少的治疗环节之一。脑卒中属于临床中多发、致残较高的疾病,患者的行为能力相对较弱,对于家庭与社会均会呈现出较大的负面影响^[3-4]。

作业治疗方式属于一种基于功能、活动、参与障碍以及背景因素之间相互关联开展的一种康复干预模式,借助不同的作业完成过程可以实现对患者肢体功能的改善,特别是对于患者的患肢运动障碍的改善作用明显,有利于患者生活质量的提升以及运动能力的提高^[5-6]。

本研究结果显示,干预前患者的各项评分结果无明显差异, $P > 0.05$; 在介入治疗后实验组患者的评分结果显著优于常规组, $P < 0.05$ 。本研究证明脑卒中患者接受早期作业治疗介入干预的整体干预效果显著,更有利于提高患者的预后生存质量,可以作为常规早期康复治疗实施方案。

综上所述,基于作业治疗的早期介入干预措施可以有效治疗脑卒中,对于患者的预后功能有着一定的推动作用,可以有效提高患者生活与运动能力,值得推广。