

强制性运动疗法在脑卒中偏瘫患者中的康复效果

漆晓龙

(贵州省六盘水市人民医院 贵州 六盘水 553000)

摘要：目的：探析强制性运动疗法在脑卒中偏瘫患者中的康复效果。方法：选取本院 2021.05—2022.05 期间收治脑卒中偏瘫患者共计 60 名作为研究对象，以随机分组法分出常规组、实验组，每组 30 名。资料回顾总结，予以常规组选择常规康复治疗方，予以实验组强制性运动疗法方，对比两组康复效果，统计生活能力评分（Barthel）、上下肢功能评分（FMA、MWS）。结果：相较常规组，实验组 Barthel、FMA、MWS 数值更高， $P < 0.05$ 。结论：在强制性运动疗法下脑卒中偏瘫患者康复效果得以改善，提高运动能力，建议推广应用。

关键词：脑卒中；偏瘫；强制性运动疗法；康复治疗

脑卒中又称为脑血管意外，近些年我国脑卒中发病率显著提升，主要发病人群为中老年人，患病后临床致死率、致残率均相对较高，会牵连引发偏瘫症状限制自身功能性活动，对今后生活有明显影响。临床针对脑卒中的治疗尤为重视，在其康复治疗中倾向于帮助脑卒中偏瘫患者进行针对性医疗康复刺激，促使其尽快恢复减缓肢体功能的活动障碍^[1]。对此临床开始探寻新的治疗方法，以往所用常规康复治疗缺乏针对性，个体运动障碍恢复不理想，而选择强制性运动疗法其作为新型护理方案能够发挥其运动干预作用，是基于病人脑损伤程度和偏瘫表现而执行的新型康复方案，可以确保功能障碍部位锻炼具强迫性，达到康复期望。基于此，本统计围绕强制性运动疗法在脑卒中偏瘫患者中的康复效果进行分析，详情如下。

1. 资料和方法

1.1 线性资料

选择本院 2021.05—2022.05 期间就诊脑卒中偏瘫对象共计 60 名作为研究主体，以随机分组法平均分为常规组、实验组，每组纳入 30 名分别予以不同康复治疗方。经颅脑 CT 扫描已确诊卒中疾病，患者均已知情同意，资料递交伦理委员会。

常规组：男女比例为 15:15，年龄范围 62—89 岁、平均年龄（72.60 ± 6.80）岁。实验组：男女比例为 16:14，年龄范围 60—88 岁、平均年龄（71.85 ± 6.69）岁。基本资料对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组：正确摆放患者侧肢体，帮助患者被动活动关节，开展站立平衡活动、步态运动锻炼、桥式运动等练习。

实验组：第一，塑形训练。指导其练习具体行为，每天 2 次训练同时给予鼓励，增强偏瘫患者康复运动信心，注意做强化治疗并插入必要活动训练，每次超过 2 小时，每周执行 5 次左右的强化治疗。第二，健侧干预。为患者健侧佩戴连指手套，限制其手腕和手指活动确保患侧活动刺激加大，但在休息、洗漱等情况下需摘除约束手套。第三，起坐训练。每天协助患者做起坐训练，200 次左右（适用于患者康复治疗初期阶段），座椅的高度从 0.5m 逐渐适应性调整，降低至 0.2m。第四，爬楼康复训练。叮嘱患者爬楼过程中需以健侧施力为主先行上楼，而下楼以患侧为先，观察患者耐受程度而调整运动强度。每天做单腿负重练习，每天 2 次，每周 5 天。第三，日常生活活动能力训练。指导并辅助患者积极参与基本活动，指导患者穿衣顺序，先患侧后健侧，指导患者进食、洗漱，着重进行单手训练后训练双手，日常生活能力训练先简后繁。第四，平衡功能训练。应用 Bobath 球训练，辅助患者仰卧体位，健侧侧单侧下肢至于 Bobath 球上、控制球，指导患者进行下肢在上方的往返摆动。手辅患者双手，健侧单腿站立、负重，患侧控球，指导患者进行伸

屈膝运动，逐渐锻炼患者的协调能力，提升不行平衡能力。

1.3 观察指标

观察两组生活能力评分（Barthel）、上下肢功能评分（FMA、MWS）。

1.4 统计

采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 T 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 结果

下表 1 中，实验组相关指标高于常规组，对比 $P < 0.05$ 。

表 1：两组相关指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	Barthel（分）	FMA（分）	MWS（m/min）
常规组	30	47.44 ± 8.55	47.06 ± 8.18	48.70 ± 8.74
实验组	30	58.45 ± 9.24	60.55 ± 9.23	61.55 ± 9.02
T		4.790	5.991	5.604
P			< 0.05	

3. 讨论

脑卒中功能障碍表现形式和严重程度主要和患者脑卒中部位、范围、性质等情况有关，脑卒中患病后期通常表现为认知、感觉、言语和运动障碍，其中偏瘫为最常见并发症。患者预后行为不便，不仅对患者个人生活造成严重影响，同样对家庭造成明显负担。对此，针对脑卒中偏瘫患者临床予以高度重视，并探究更佳有效的康复治疗办法旨在恢复偏瘫患者的行为能力。近几年随着康复治疗技术不断进步，强制性运动疗法被广泛应用于脑卒中偏瘫的康复治疗中，主张为患者实施强制性疗法，对患者上、下肢进行运动锻炼干预，重新恢复肢体功能从而改善患者的活动能力^[2]。而且，强制性运动治疗下医务人员会根据患者的病况、生活运动能力来制定康复训练内容，调整康复干预计划的落实进度和程度，对健侧、患侧均予以有效的干预，强化肢体活动练习，逐渐增加难度实现对患者的大脑皮层重构促进，矫正患侧功能实现主动运动。

结果可见，相较常规组，实验组 Barthel、FMA、MWS 数值更高， $P < 0.05$ 。

综上所述，强制性运动疗法满足脑卒中偏瘫患者康复需求，患者康复效果理想，提高了患者的运动能力。

参考文献：

- [1] 韩茜茜,徐宁等. 强制性运动疗法联合重复经颅磁刺激对脑卒中患者上肢运动功能的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志.2020,42(12):1067-1071.
- [2] 欧阳胜璋,解斌等. 强制性运动疗法结合个体化作业疗法对脑卒中上下肢运动及认知障碍的康复效果[J]. 中国临床研究,2019,32(02):202-206.