

探究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的临床影响因素

郭云龙 吕昊昕 李志雪 于梦竹 高桂娟*
(齐齐哈尔市第一医院 黑龙江齐齐哈尔 161000)

摘要 目的: 研究探讨探究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的临床影响因素。方法: 将 2021 年 1 月至 2021 年 7 月在本科室收治的 120 例脑瘫儿童作为研究对象, 所有患儿均行医院联合家庭康复治疗, 通过随访研究分析脑瘫患儿的家庭康复治疗护理依从性问题与难点。结论: 脑瘫儿童家庭康复依从性的影响因素主要为家庭经济、家长的疾病认知程度、家庭康复训练结果。结论: 脑瘫儿童家庭康复依从性的影响因素有很多, 最为主要的就是家庭经济困难, 家长的疾病认知程度较低, 因此, 在临床治疗中应加大家属的脑瘫疾病康复治疗知识宣传力度, 增加患儿康复治疗的扶助, 健全医疗救助政策, 减少患儿的家庭康复治疗依从性问题。

关键字: 脑瘫儿童; 家庭康复; 治疗依从性; 影响因素

我国每年出生的新生儿大约有 1600 万, 随着二胎政策的全面开放, 以及围产医学、新生儿重症监护技术的提高, 高危儿越来越多。虽然高危儿的存活率逐年上升, 但是新生儿神经系统疾病的发生率也随之增加。脑瘫高危儿常留有不同程度的近期或远期后遗症, 如脑性瘫痪、智力发育障碍、癫痫等, 其中最严重的为脑性瘫痪。脑性瘫痪患病率为 2.0~3.5%。脑性瘫痪 CP 简称脑瘫, 脑瘫是由于孩子在出生前、后由于种种原因, 对孩子的脑部结构形成损伤而造成的。这种的脑部损伤是不可恢复的, 但同时也不会进一步地恶化。脑瘫儿童最为主要的表现是肢体的僵硬, 强直, 从而造成运动功能的障碍和受限。目前所有的脑瘫治疗措施都是以减轻肢体的强直程度, 缓解关节运动痛苦, 从而提高康复治疗效果, 让孩子以后有机会正常融入社会为目的^[1]。早产儿中脑瘫发生率约为 3%, 出生体重越低, 脑瘫发生率越高, 体重 < 1500g 早产儿的脑瘫发生率是 10%~15%。脑瘫不仅有运动功能障碍和姿势异常外, 还有不同程度的一种或数种症状, 比如癫痫, 约占到全部脑瘫患儿的 1/3, 以痉挛性四肢瘫和单侧瘫较多见, 尤以重度智力低下者发生率高, 可表现为全身性发作或局限性发作, 痉挛型脑瘫往往患侧肢体出现抽搐^[2]。国内外小儿脑性瘫痪的治疗比较困难。按原来的西医主要观点, 小儿脑瘫确实是不可治疗的。但是随着科学的发展, 已经证明只要尽快进行合理的干预, 不仅肢体语言方面的问题会得到一个较大的改善, 并发症的危害也会相应有效降低。康复和教育是目前脑瘫儿童主要的康复措施, 但是, 康复效果不尽如人意, 很难达到降低脑瘫儿童伤残程度[2]。基于此, 本次研究分析探究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的临床影响因素, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 1 月至 2021 年 7 月在本科室收治的 120 例的脑瘫儿童作为研究对象, 其中男 63 例, 女 57 例, 年龄 1~6 岁, 平均年龄 (5.32 ± 1.74) 岁; 均予医院康复治疗措施联合家庭康复治疗, 年龄 0~6 岁, 病情分级均在中度及重度之间。

1.2 方法

脑瘫患儿具有特殊性, 不适合发放问卷进行调查, 因此在本文研究中主要进行患儿监护人的调查, 整理记录患儿家庭康复治疗依从性影响因素数据信息。考虑受到调查典型性与代表性的影响, 深入访谈 1 岁到 6 岁脑瘫儿童家庭, 重点分析脑瘫儿童康复救助服务现状, 并采用个案访谈方法开展工作。

1.3 观察指标

运用《治疗依从性量表》评估 120 例的脑瘫儿童家庭依从性: 并分析影响依从性的因素。

1.4 统计学方法

将本次研究的数据输入到统计学软件 (SPSS 22.0 版本) 进行解析。

2 结果

2.1 术后各种指标对比

数据显示, 脑瘫儿童家长教育水平越高, 家庭经济状况好, 治疗依从率更高; 且家长治疗态度与家庭康复治疗依从性好呈正相关关系 (P < 0.05), 表 1。

表 1 120 例脑瘫儿童康复治疗依从性的临床影响因素比较 (f, P)

指标	类别	例数	依从性高	依从性低	P
家长教育水平	高中及以上	24	8(33.33%)	16(66.67%)	P<0.05
	大专	56	41(73.21%)	15(26.79%)	
	本科及以上	40	35(87.50%)	5(12.50%)	
家庭收入	3 万 ~ 5 万	62	45(72.58%)	17(27.42%)	P<0.05
	5 万	58	50(86.21%)	8(13.79%)	
家长态度	消极	40	21(52.50%)	19(47.50%)	P<0.05
	积极	80	72(90.00%)	8(10.00%)	

2.2 影响脑瘫患儿家庭康复治疗依从性的因素

脑瘫儿童家庭康复治疗依从性与家庭经济困难、家长对于疾病的了解程度不高、对于家庭康复训练效果存怀疑态度, 详见表 2。

表 2 影响脑瘫患儿家庭康复治疗依从性的因素

因素	B	Wald	P	EVP(P)
家庭经济困难	0.859	5.174	0.041	2.237
家庭康复效果存疑	1.229	6.297	0.020	5.126
对疾病的了解程度	3.257	14.625	0.000	36.158
constant	-4.832	12.036	0.000	-

3 讨论

据世界卫生组织统计, 目前中国的脑瘫患儿总数已突破 600 万例, 且发病率呈持续上升的趋势^[3]。根据研究表明, 患有脑瘫的儿童大约有三分之二以上的儿童是智障, 约有四分之一是重度智障。随着医疗水平的提高, 很多先天畸形在产检的时候就能够被发现, 而现在脑瘫儿的病因更多是由于难产和早产导致的。医生提醒早产难产儿在出生后, 务必定期进行体检, 如发现早期脑瘫征兆, 尽快就医。学龄脑瘫患儿的最佳治疗时机, 脑瘫患儿要到正规医院治疗, 接受规范的诊疗, 帮助每位脑瘫患儿在最佳时机得到合适的治疗方案, 为脑瘫患儿制定“梯度疗法”治疗方案, 提高脑瘫治疗效果。对于脑瘫患儿来说, 不管是早期的康复干预, 外科手术或术后的康复训练, 都需要花费大量的时间。因此, 合理、有效利用这段时间让脑瘫患儿的症状有所改善。

脑瘫孩子是一群特殊的群体, 他们不仅需要更多的关怀还需要家长及时有效地对孩子进行治疗和康复训练^[4]。手术可以为术后的脑瘫康复训练打下良好的基础。而脑瘫康复训练不仅可以巩固手术的治疗效果, 而且可以纠正孩子长期形成的错误姿势。脑瘫康复训练不是一朝一夕就可以取得良好的效果的, 需要长期坚持, 不要因为效果不明显了就不去坚持, 脑瘫患儿的训练是强调循序渐进, 训练的频次、强度、复杂度要根据患儿集体的病情来决定^[5]。但是,

(下转第 11 页)

(上接第9页)

现实中脑瘫患儿的康复效果并不理想,与脑瘫患儿的家庭康复训练依从性息息相关^[6]。本次研究数据,脑瘫患儿的家庭康复训练依从性,会受到家庭经济条件、家长疾病认知程度、康复训练效果存疑等因素的影响。脑瘫患儿实际康复训练必须依赖家长的配合,家长的配合度与家长的文化程度和家長对疾病的了解程度等密不可分,家长的文化程度越高,对疾病的认知度越高,治疗依从性就越高,会给孩子坚持治疗。因此,医院要重视宣传,定期组织脑瘫患儿家长宣教活动,给患儿家长详细说明脑性瘫痪的相关知识,与家长做了深入交流,使家长对脑瘫疾病有了全面了解和认识,掌握了脑瘫患儿的护理基本知识以及康复训练方法和注意事项,提高患儿家长认知度,并让家长做好长期康复治疗的心理准备,告知患儿家长不可操之过急,要循序渐进^[7]。本次研究数据还显示,很多的患儿家长由于脑瘫治疗周期长且效果并不显著,再加上高昂的治疗费用,从而放弃家庭康复治疗,导致治疗依从性差。大部分家庭在经济状况良好的情况下未放弃家庭康复治疗,依从性较好,究其原因经济困难影响脑瘫治疗依从性重要原因。随着新生儿数量的增加,脑瘫患儿以每年4万~5万人的速度增长。而70%的脑瘫儿童生活在贫困地区,家庭经济困难。脑瘫儿童及其家庭的“求医问药”之路,非常艰难^[8]。脑瘫作为一种严重的致残性疾患,其治疗康复综合性强、专业要求高,伴随着不少患者漫长的一生。我国致力于助力脑瘫治疗,不断完善救助政策,大幅提高0至6周岁脑瘫儿童矫形器适配、抢救性康复训练专业水平,完善脑瘫患者“婴幼儿治疗-儿童抢救性康复训练-特殊教育-家庭康复培-社区康复训练”的救助链条。同时发挥好市级医院专业优势,大力推动医教结合,促进脑瘫儿童治疗。近年来,我国要重点推行残疾预防重点干预和脑瘫儿童抢救性康复救助项目,有效提高精准康复服务和脑瘫儿童康复救助服务信息准确率和服务满意率^[9]。我国还新出台了针对脑瘫等残疾儿童救治和医疗康复保障措施实施方案,进一步提高了医疗保障待遇水平。此前我国已将0-12岁的脑瘫儿童的医疗康复纳入医保支付范围,新政策还把智力、视力、听力、肢体残疾儿童和脑瘫儿童纳入医疗康复保障范围,并将保障年龄范围拓展到17岁。2021年以来,部分地区对脑瘫儿童到定点康复机构进行免费康复训练,每名脑瘫儿童每年补助18000元,减轻了残疾家庭的负担,受到了家长的欢迎和好评。此外,我们还呼吁社会大众对社会组织给脑瘫儿童提供经济扶持,很多的慈善机构为脑瘫患者提供康复医疗生活补助,并开展大型公众倡导活动,有效促进了中国社会对于残障人士的尊重与接纳,改善公众长期存在对脑瘫儿童及其家庭的歧视以及排斥的观念,给脑瘫患儿更多的关爱和呵护,营造包容与接纳的环境氛围,促进脑瘫儿童及其家庭享有尊严、无障碍、有品质的社

会生活;社会慈善组织、特殊儿童服务机构及爱心人士不断发力,提供资助和能力建设支持,帮助其更好地为特殊需要儿童服务^[10]。

综上所述,脑瘫儿童家庭康复依从性的影响因素有很多,最为主要的就是家庭经济困难,家长的疾病认知程度较低,因此,在临床治疗中应加大家属的脑瘫疾病康复治疗知识宣传力度,医院定期组织脑瘫疾病康复治疗交流会,邀请专家解答患儿家长在患者康复治疗过程中遇到的问题和疑惑,提高患儿家长认知度,患儿家长可以通过交流会分享经验,学习促进患儿康复的新技能,同时还可以及时了解我国脑瘫患儿康复治疗的扶持政策或者脑瘫救助计划,减轻脑瘫家庭的经济压力,帮助经济困难的脑瘫患者治疗和康复,有效提高患儿家庭康复治疗依从性,对患儿康复具有积极意义。

参考文献:

- [1]王建文,王斌雄,曾伟杰,等.影响脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的因素分析[J].按摩与康复医学,2018,009(016):003-004,012
 - [2]安雪梅.影响脑瘫儿童延续性家庭康复治疗依从性的影响因素分析[J].中国药物与临床,2019,019(021):004-005.
 - [3]田萍.研究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的影响因素[J].世界最新医学信息文摘,2019,001(054):002-003.
 - [4]王建文,王斌雄,曾伟杰,等.甘肃省脑瘫儿童康复治疗的家庭影响因素及对策[J].按摩与康复医学,2018,009(015):003-004.
 - [5]王素丽,岳保珠,陈建贵,等.影响脑瘫儿童康复治疗依从性的家庭因素分析[J].中国民康医学,2019,031(024):003-004.
 - [6]马宗艳,王素丽,刁颖颖,等.孤独症谱系障碍儿童康复依从性影响因素分析[J].中国中西医结合儿科学,2020,012(002):003-004.
 - [7]赵丽华,王爱林,徐珍凤.脑卒中患者家庭康复锻炼依从性现状及影响因素调查分析[J].医学理论与实践,2020,033(018):003-004.
 - [8]王素丽,岳保珠,陈建贵,等.康复依从性对痉挛型脑性瘫痪患儿的疗效影响[J].中国中西医结合儿科学,2019,011(003):004-005.
 - [9]张霞,李彩.脑卒中偏瘫患者康复锻炼依从性相关因素分析[J].临床军医杂志,2019,047(001):002-003.
 - [10]刘西君.探讨教育指导与家庭康复相结合对脑瘫儿童康复的影响[J].航空航天医学杂志,2018,029(005):003-004.
- 通讯作者:高桂娟、女、19900728、治疗师、学士、研究方向:儿童康复.