

康复治疗对脑卒中偏瘫患者功能的作用研究

李显林

(石棉县人民医院 四川雅安 625400)

摘要:目的:探讨康复治疗对脑卒中偏瘫患者功能的作用。方法:根据我院2021年1月至11月1200例诊断为脑卒中患者,进行康复介入有238例为研究对象,以数字抽签法将患者分成2组,包括119例对照组患者,应用常规治疗,以及119例患者为观察组,采用早期康复治疗,对2组患者治疗的肢体功能展开分析。结果:观察组患者的肢体功能评分、Barthel指数明显优于对照组患者, ($P < 0.05$)。结论:对于脑卒中偏瘫患者的康复治疗,可有效改善患者的肢体功能,利于其更快康复,值得推广。

关键词:早期康复治疗;脑卒中偏瘫;肢体功能

脑卒中是临床上常见的一种脑血液循环障碍性疾病,其起病较急,且病情进展快,其中偏瘫是脑卒中多发的后遗症,患者临床表现为运动障碍及语言障碍,导致患者的肢体功能受限,对患者的日常生活乃至生命安全造成严重的影响。在临床治疗过程之中,单靠药物治疗无法恢复其运动功能,所以在患者发病早期要进行神经损伤的修复,而康复治疗可对患者的肢体功能恢复具有积极的促进作用,由此进一步改善患者的预后^[1]。基于此,本文根据我院2021年1月至11月1200例诊断为脑卒中患者,进行康复介入有238例为研究对象进行调查,以下为具体报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据我院2021年1月至11月1200例诊断为脑卒中患者,进行康复介入有238例为研究对象,以数字抽签法将患者分成2组,包括119例对照组患者,应用常规治疗,患者中男性有60例、女性有59例,年龄在47岁-84岁,平均(64.19±5.92)岁;以及119例患者为观察组,采用康复治疗,分别有61例男患者及58例女患者,年龄在48岁-83岁,平均(64.78±5.61)岁。2组患者均经脑CT、MRI证实,符合脑卒中偏瘫的诊断标准,排除存在严重智力障碍、严重认知功能障碍、听语理解障碍、合并影响功能恢复的神经或肌肉骨骼疾病、恶性肿瘤等患者。对2组患者线性资料进行统计学分析无明显差异,不具有意义,可以比较($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者应用常规治疗,给予患者促脑组织功能恢复、营养脑神经的药物治疗。

1.2.2 观察组患者在对照组治疗的同时,应用康复治疗,内容如下:①对于无法自行翻身的患者,需间隔2h协助患者翻身一次,

并给予良肢位摆放指导,让肢体处于抗痉挛体位,避免上肢屈曲或下肢伸展、足下垂内翻、压疮、深静脉血栓的形成。②对患者偏瘫侧肢体进行被动关节活动一天2-3次,一次5-10遍,预防关节挛缩变形、抑制痉挛等异常模式的发展。指导患者以健肢体帮助患肢,进行被动运动,如双手交叉上举训练、下肢桥式运动。③给予患者电针及神经肌肉电刺激疗法预防肌肉过度萎缩。采用神经肌肉本体感觉促进技术、rood技术等让神经运动功能重组。④指导患者学会体位转移(卧位到坐位、坐位到卧位、床椅转移等)。⑤训练病人学会独立坐起及坐位平衡训练、站立及站立平衡训练、步行训练、及上肢及手功能训练。⑥在患者患侧上下肢负重能力提升下,对其进行迈步、上下楼梯训练^[2]。

1.3 观察指标

以FMA(运动功能积分法)对2组患者治疗2个月的肢体运动功能进行评分,上肢总分为66分,下肢总分为34分,分数越高所代表患者的肢体功能恢复效果越好。同时根据改良Barthel指数评定量表,评估2组患者的日常生活能力,总分为100分,分数越高所代表患者的日常生活能力越好。

1.4 统计学分析

由SPSS20.0统计软件对调查数据进行处理, $\bar{x} \pm s$ 用于表示计量资料,对比检验为t, (%)用于表示计数资料,对比检验为 χ^2 ,差异在 $p < 0.05$ 存在统计学意义。

2.结果

2.1 对比2组患者的肢体功能

观察组患者的肢体功能评分、Barthel指数明显优于对照组患者, ($P < 0.05$);下表所示数据具体结果。

2组患者的肢体功能评分比较 $[\bar{x} \pm s, 分]$

| 组别 | 例数(n) | 上肢 | 下肢 | 改良Barthel指数 |
|--------|-------|------------|------------|-------------|
| 观察组(n) | 119 | 48.38±3.22 | 27.79±3.11 | 68.72±20.34 |
| 对照组(n) | 119 | 42.47±3.29 | 23.54±3.16 | 50.13±20.29 |
| t值 | | 7.982 | 6.023 | 5.974 |
| p值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3.讨论

由于脑卒中具有较高的致残率乃至致死率,大多数患者会留有不同程度的后遗症,常见为偏瘫,导致患者的肢体功能运动障碍、语言障碍等,而影响患者的生活质量与身心健康。加之脑卒中偏瘫患者,其不可逆性的中枢神经元损伤,其功能恢复仅靠药物治疗无法实现,为此,在临床治疗的期间,对患者进行康复训练尤为关键。

其中康复治疗的应用,可在患者发病初期给予患者康复指导,与机体自然恢复过程中发挥协同的作用,来修复患者神经细胞,促进其形成突触,以反复的训练来建立神经网络连接,以便患者受损的肢体功能得以改善^[3]。基于此,本文根据我院2021年1月至11月1200例诊断为脑卒中患者,进行康复介入有238例为研究对象,以数字抽签法将患者分成2组,包括119例对照组患者,应用常规治疗,以及119例患者为观察组,采用早期康复治疗展开调查,进一步证明其早期康复治疗的效果。从数据结果得知:观察组患者的

上肢肢体功能评分(48.38±3.22)分、下肢肢体功能评分(27.79±3.11)分,明显优于对照组患者的上肢肢体功能评分(42.47±3.29)分、下肢肢体功能评分(23.54±3.16)分,且2组患者的Barthel指数相比明显观察组患者的评分更高, ($P < 0.05$)。由此可见,对于脑卒中偏瘫患者的康复治疗效果最佳,利于患者的肢体功能恢复,具有临床中推广且应用的价值。

参考文献:

[1] 董智慧. 探讨早期康复治疗对急性脑卒中偏瘫患者上下肢功能恢复及日常生活能力的影响[J]. 家有孕宝 2021年3卷10期, 120页, 2021.

[2] 李军. 早期应用运动疗法联合康复疗法对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复情况的影响[J]. 中国当代医药, 2019, 26(19):50-52.

[3] 苏玉花, 韩军. 改善脑卒中偏瘫患者肢体功能及日常生活能力的康复治疗方式研究[J]. 健康大视野, 2019, 000(020):246-246.