

康复治疗技术对脑卒中偏瘫肢体功能的影响

范章岭

江苏省苏北人民医院 江苏扬州

【摘要】目的 分析脑卒中偏瘫采取康复治疗技术后对肢体功能产生的影响。**方法** 实验对象：74 例脑卒中偏瘫患者。实验时间：2020 年 1 月到 2021 年 1 月。实验分组方式：电脑盲选方法。实验分组类别：对照组采取基础治疗，为 37 例。观察组在基础治疗上加入康复治疗技术，为 37 例。实验根本目的：对比两种方式治疗后运动功能评分、日常生活能力评分、神经功能评分。**结果** 观察组治疗后运动功能评分为 27.88 ± 3.91 ，对照组治疗后运动功能评分为 19.23 ± 3.77 ，观察组治疗后运动功能评分显著高于对照组，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。观察组治疗后日常生活能力评分为 76.45 ± 13.47 ，对照组治疗后日常生活能力评分为 50.12 ± 10.11 ，观察组治疗后日常生活能力评分显著高于对照组，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。观察组治疗后神经功能缺损评分为 14.39 ± 5.10 ，对照组治疗后神经功能缺损评分为 27.12 ± 8.55 ，观察组治疗后神经功能评分显著低于对照组，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。**结论** 脑卒中偏瘫采取康复技术治疗能够改善肢体功能，加快病情恢复，值得临床重视。

【关键词】 康复治疗技术；脑卒中偏瘫；肢体功能；影响

Effect of rehabilitation therapy on limb function of hemiplegia after stroke

Zhangling Fan

Jiangsu North Jiangsu People's Hospital Yangzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective: to analyze the effect of rehabilitation treatment on limb function in stroke hemiplegia. **Methods:** Subjects: 74 patients with stroke hemiplegia. Experiment time: January 2020 to January 2021. Experimental grouping method: computer blind selection method. Experimental grouping category: 37 cases in the control group were treated with basic treatment. 37 cases in the observation group were treated with rehabilitation technology on the basis of basic treatment. Fundamental objective: To compare the motor function score, activity of daily living score and neurological function score after the two methods of treatment. **Results:** after treatment, the motor function score of the observation group was 27.88 ± 3.91 and that of the control group was 19.23 ± 3.77 . The motor function score of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The score of ADL in the observation group was 76.45 ± 13.47 after treatment and that in the control group was 50.12 ± 10.11 after treatment. The score of ADL in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). The neurological deficit score after treatment in the observation group was 14.39 ± 5.10 and that in the control group was 27.12 ± 8.55 . The neurological deficit score after treatment in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** rehabilitation technology can improve limb function and accelerate the recovery of stroke hemiplegia, which is worthy of clinical attention.

【Keywords】 Rehabilitation Treatment Technology; Stroke Hemiplegia; Limb Function; Influence

偏瘫为脑卒中疾病功能障碍中常见的一种。患者脑卒中偏瘫后机体活动、日常生活能力会不断降

低,严重影响患者正常生活和社会活动,增加社会和家庭负担^[1]。对于脑卒中偏瘫应该引起高度重视,积极采取有效治疗方法。常规药物治疗虽然能够控制病情发展,但是治疗效果较弱,对患者日常生活能力、运动功能等方面影响效果不大。康复治疗技术能够针对患者实际病情状况,重点对肢体、神经功能、日常生活能力等进行治疗。有学者认为,康复治疗技术应用于脑卒中偏瘫治疗中能够增强临床治疗效果,加快病情恢复^[2]。鉴于此,此次实验则分析脑卒中偏瘫采取康复治疗技术后对肢体功能产生的影响。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象:74例脑卒中偏瘫患者。实验时间:2020年1月到2021年1月。实验分组方式:电脑盲选方法。实验分组类别:对照组采取基础治疗,为37例。观察组在基础治疗上加入康复治疗技术,为37例。对照组男19例,女18例,男占51.35%,女占48.65%。年龄范围53到68岁,平均年龄40.10±2.33岁。观察组男20例,女17例,男占54.05%,女占45.95%。年龄范围55到67岁,平均年龄40.06±2.30岁。两组在年龄等基础资料方面无明显差异($P>0.05$)。

纳入标准:①患者均了解此次实验内容,签署同意书。②医院检查确诊为脑卒中偏瘫。

排除标准:①精神异常,沟通困难。②配合度较低。③肝、肺、心等重要器官病变。④传染疾病。

1.2 方法

对照组实施基础治疗,观察组加入康复治疗技术。

(1) 对照组

患者进行抗凝、降压、抗感染、改善微循环等药物对症基础治疗。

(2) 观察组

患者在对照组基础上加入康复治疗技术,主要方法:①对患者患肢进行挤压和温度刺激,快速、柔和牵拉偏瘫侧肢肌肉。利用紧张性颈反射、紧张性腰反射以及感觉刺激等训练患肢运动功能。②指导患者在床上进行关节、肩胛带被动运动,比如:旋转、屈伸、外展、内收等。引导患者进行翻身联系,腕关节、踝关节背伸牵张训练等。③指导患者

做起,进行床边强化运动训练。比如:坐位离凳训练,高坐位坐起、站立训练,低坐位、站起训练、坐位平衡训练以及站位平衡训练、步行训练等。④给予患者日常生活能力训练,根据不同患者情况循序渐进锻炼,比如:上厕所、洗脸、吃饭、刷牙漱口等。以上训练需要保证患者每日进行一次,每次均保持在半小时左右。⑤心理治疗,实时了解患者心理状况,根据实际心理变化进行心理治疗。引导患者倾听舒缓音乐,配合联想方法,转移对病情注意,起到舒缓身心作用。给予患者鼓励和安慰,适当拍打患者肩膀,给予肢体触碰鼓励。引导患者进行深呼吸锻炼,通过吸气、呼吸,改善呼吸能力,起到快速舒缓身心作用。⑥针刺治疗,对患者上肢、下肢和面部相应穴位进行针刺治疗。主要穴位:上肢极泉、巨骨、尺泽、手三里、合谷等。下肢选择委中、丰隆、三阴交、血海等。每日进行一次,每次半小时。以上训练持续进行20天后观察效果。

1.3 疗效标准

(1)根据Fugl-Meyer运动功能评分表分析对照组、观察组治疗前、治疗后运动功能变化。总分为0到34分,分数值越高,显示患者运动功能改善越好。

(2)根据Barthel日常生活能力评分表分析对照组、观察组治疗前、治疗后日常生活能力变化。总分为100分,分数越高则显示日常生活能力改善越好。

(3)根据NIHSS神经功能缺损评分表分析对照组、观察组治疗前、治疗后神经功能状况。总分为0至42分,分数越低则显示患者神经功能状况改善越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析,计量资料比较采用t检验(分析对照组、观察组治疗前、治疗后运动功能评分、日常生活能力评分、神经功能评分),并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗前、治疗后FMA评分

对照组治疗前FMA评分(15.45±2.27),观察组治疗前FMA评分(15.47±2.29),两组治疗前FMA评分($t=3.781, p=1.302$)。对照组治疗后FMA

评分 (19.23 ± 3.77), 观察组治疗后 FNA 评分 (27.88 ± 3.91), 两组治疗后 FNA 评分 ($t=7.342, p=0.001$)。数据显示, 观察组治疗后运动功能评分显著高于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.2 对比两组治疗前、治疗后 Barthel 评分

对照组治疗前 Barthel 评分 (40.12 ± 7.45), 观察组治疗前 Barthel 评分 (41.11 ± 7.40), 两组治疗前 Barthel 评分 ($t=4.721, p=0.891$)。对照组治疗后 Barthel 评分 (50.12 ± 10.11), 观察组治疗后 Barthel 评分 (76.45 ± 13.47), 两组治疗后 Barthel 评分 ($t=10.291, p=0.001$)。数据显示, 观察组治疗后日常生活能力评分显著高于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 对比两组治疗前、治疗后 NIHSS 评分

对照组治疗前 NIHSS 评分 (36.20 ± 10.77), 观察组治疗前 NIHSS 评分 (36.27 ± 10.70), 两组治疗前 NIHSS 评分 ($t=3.812, p=1.029$)。对照组治疗后 NIHSS 评分 (27.12 ± 8.55), 观察组治疗后 NIHSS 评分 (14.39 ± 5.10), 两组治疗后 NIHSS 评分 ($t=9.781, p=0.001$)。数据显示, 观察组治疗后神经功能评分显著低于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

脑卒中又被称为中风, 是一种急性脑血管疾病, 是脑部血管突然性破裂引起的血管阻塞导致血液无法有效流至到大脑引起的脑组织损坏^[3]。偏瘫为脑卒中常见并发症, 意思是同一侧上下肢、面肌和舌肌下部运动障碍。脑卒中偏瘫会影响患者日常生活能力, 降低生活质量。对于脑卒中偏瘫需要引起重视, 积极采取有效治疗方法, 避免耽误病情, 造成无法挽回后果。

对脑卒中偏瘫患者进行肢体感觉刺激能够促进运动功能恢复。肢体运动能增加脑相应区域皮质供血量, 促使脑部血液循环, 从而改善脑部神经功能^[4]。对患者进行心理治疗, 能够改善患者焦虑、抑郁等不良情绪, 起到释放大脑紧张效果。心理治疗对脑部神经功能具有调节作用。康复治疗技术则是通过对脑卒中偏瘫患者实际病情状况进行针对性治疗, 重点对患者肢体、神经功能、日常生活能力进行治疗, 能够从根本上改善患者肢体能力、神经功能以及日常生活能力。对患者患肢进行紧张性颈反

射、紧张性腰反射能够促使患肢肌肉产生收缩。利用感觉刺激能够改善肌肉张力水平, 并且还能引起脑皮质层运动细胞兴奋, 支配患肢肌肉运动神经元, 引起肌肉收缩^[5-6]。引导患者床上、床下肢体运动, 能够促进肢体血液循环, 改善患肢肌肉张力。引导患肢进行日常生活功能训练, 能够提高患者日常生活能力, 为院后生活做好充分保障, 帮助患者尽快适应院后生活^[7]。中医认为脑卒中偏瘫是由于机体正气不足, 气虚血瘀、静脉痹阻、脏腑功能失调等引起的肌肉、关节、筋骨发生疼痛、肿胀不利。中医认为针刺治疗能够通过穴位刺激起到运动神经兴奋作用, 促使感觉神经纤维向中枢神经系统提供大量运动和皮肤感觉信息。针刺治疗具有平衡阴阳、调整气血、疏通经络等功效。将针刺治疗应用于脑卒中偏瘫中能够起到改善运动功能、调节大脑神经等效果。此次实验则分析脑卒中偏瘫采取康复治疗技术后对肢体功能产生的影响。结果发现, 观察组治疗后运动功能评分显著高于对照组, 观察组治疗后日常生活能力评分显著高于对照组, 观察组治疗后神经功能评分显著低于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

综上所述, 脑卒中偏瘫采取康复技术治疗能够改善肢体功能, 加快病情恢复, 值得临床重视。

参考文献

- [1] 侯亚菊, 徐守臣. 针灸治疗脑卒中后偏瘫颈肩痛的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(07): 147-149.
- [2] 欧阳河泉. 脑卒中偏瘫患者通过针刺加热敏灸联合活化汤治疗的临床观察[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(03): 21-24.
- [3] 刘广有, 谭少燕, 陈美珍等. 心理护理干预对脑卒中偏瘫患者的应用效果[J]. 心理月刊, 2022, 17(02): 168-170.
- [4] 高媛, 于清鹏. 针刺结合康复疗法对脑卒中后偏瘫患者神经、运动功能和生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(01): 154-157.
- [5] 郝延辉, 王茹亚. 脑卒中偏瘫实施蒙医早期康复护理对 NIHSS 与 ADL 评分的影响[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(12): 78-80.
- [6] 袁宏, 孟全菊. 针灸推拿结合康复训练治疗脑卒中后偏瘫

患者的效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(24):95-97.

- [7] 张玲玲,黄彩霞.八段锦康复训练对老年脑卒中偏瘫患者肢体运动功能、日常生活和生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(21):4620-4622.

收稿日期: 2022年4月13日

出刊日期: 2022年5月31日

引用本文: 范章岭, 康复治疗技术对脑卒中偏瘫肢体功能的影响[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 82-85.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220111

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS