

脑卒中后言语吞咽功能障碍的综合康复治疗

尹梅

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院康复医学科 云南昆明

【摘要】目的 探讨采用综合康复治疗脑卒中后言语吞咽功能障碍的效果。**方法** 研究开展的时间跨度为2021年1月-2022年1月；在该阶段对研究样本进行明确，主要来源于在我院接受治疗的脑卒中后言语吞咽功能障碍患者，选取典型代表80例进行具体分析，采用计算机及相关软件对所有的患者进行编号，并使用软件分组。其中接受常规康复治疗的40例患者分为参照组，另外35例患者接受综合康复治疗，视为研究组。对两组护理期间的情况进行详细观察与记录，并进行对比分析。**结果** 进行两组患者治疗前后洼田饮水试验测试结果及功能性经口进食量表（FOIS）评分比较，治疗前相关数据的对比无明显差异（ $P > 0.05$ ）说明不具有统计学意义，治疗后研究组和参照组患者的洼田饮水试验结果及FOIS评分均有改善，其中研究组改善效果明显，且优于参照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对脑卒中后言语吞咽功能障碍患者，采用综合康复治疗方法，能够有效地改善患者的吞咽功能，使康复效果得到提高，可加大推广力度，并具有较高的适用性。

【关键词】 脑卒中；言语吞咽功能障碍；综合康复治疗；疗效

Comprehensive rehabilitation therapy for speech and swallowing dysfunction after stroke

Mei Yin

Department of Rehabilitation Medicine, No. 920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army

【Abstract】 Objective To investigate the effect of comprehensive rehabilitation on speech and swallowing dysfunction after stroke. **Methods:** The time span of the study was from January 2021 to January 2022; at this stage, the research samples were clarified, mainly from patients with post-stroke speech and swallowing dysfunction who were treated in our hospital, and 80 typical representatives were selected. For specific analysis, all patients were numbered by computer and related software, and grouped by software. Among them, 40 patients who received conventional rehabilitation therapy were divided into the reference group, and the other 35 patients who received comprehensive rehabilitation therapy were regarded as the study group. Detailed observations and records of the two groups during the nursing period were carried out, and a comparative analysis was carried out. **Results:** The test results of the water field drinking test and the functional oral feeding scale (FOIS) score were compared between the two groups of patients before and after treatment. There was no significant difference in the comparison of relevant data before treatment ($P > 0.05$), indicating that there was no statistical significance. After the study group and the reference group, the results of the water field drinking test and the FOIS score were improved, and the improvement effect of the study group was obvious and better than that of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with speech and swallowing dysfunction after stroke, comprehensive rehabilitation therapy can effectively improve the patients' swallowing function and improve the rehabilitation effect. It can be promoted and has high applicability.

【Keywords】 Stroke; Speech And Swallowing Dysfunction; Comprehensive Rehabilitation Therapy; Curative Effect

引言

为了深入分析综合康复治疗对脑卒中后言语吞咽功能障碍的效果,本研究提出电刺激治疗、针刺治疗、言语训练和高压氧治疗,并选择部分患者接受上述训练,另一部分接受常规康复训练,对比获取结果,对报告内容作出如下解释^[1-3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院接受治疗的脑卒中言语吞咽功能障碍患者中,于2021年1月—2022年1月将其纳入本研究,并作为研究样本进行分析,共收集80例,依据计算机分组软件完成小组划分,建立研究小组,不同的小组采用不同的治疗方法,即研究组使用综合康复治疗,参照组使用常规康复治疗,依据计算机排序即分组软件讲患者平均分配至上述两组,分别获取40例。所有患者的最小年龄跨度和最大年龄跨度为31岁—69岁,平均年龄为(49.52±2.87)岁。相关资料统计后比较差异不够明显,说明可作为研究内容进行比较,并突出(P>0.05)。

1.2 方法

参照组患者接受常规康复治疗,具体治疗方法如下:(1)进行感觉器官刺激:治疗过程中将棉棒冰冻后刺激患者的舌根、软腭和咽后壁,指导患者在不进食的情况下完成吞咽动作,并保持口腔卫生。

(2)主动进食训练。医护人员为患者提供温度适宜的食物,温度控制在40摄氏度至60摄氏度之间,结合患者的实际情况,适当的调整体位,尽可能采用坐起进食的方法,以免吞咽反射的情况发生,若患者无法坐起进食,则将其体位调整为半卧位,保持头部前屈,躯干上抬,角度为30°,使用软垫垫入偏瘫处。(3)患者将食物送入嘴里后,进行无食物吞咽动作指导,完成几次后进行吞咽。如果患者的吞咽十分困难,可采用鼻饲给予营养支持。(4)相关肌肉训练。指导患者进行咀嚼训练,并依次进行吹气、鼓气以及张闭颌训练,以此提高患者咀嚼肌能力和颊肌能力,每天1组,每组10次。(5)言语训练。指导患者进行言语训练,根据患者的唇舌运动情况进行针对性指导,若运动较差,可指导患者进行“la”、“ha”等发音,同时配合口型变

化发其他音节,从而完成唇舌训练。根据患者的恢复情况可适当的提高音量和音速,但保证发音准确。如果患者声门关闭不全,则指导患者屏气后,发“ui”、“ai”等音。若患者上抬舌骨无力,则指导其发g、ga、ka等音;若患者软腭无力,则指导其发a音,每天多次训练^[4-8]。

研究组在上述康复治疗的基础上,采用综合康复治疗方法,具体如下:(1)电刺激治疗,治疗期间选择低频电刺激治疗设备,电极排列应垂直与正中中线,之后通电进行刺激,每天2次,每次半小时。

(2)针刺治疗,在此治疗过程中,可采用不同针刺针,如舌针、项针和头针,相互配合合理的选择穴位,如列缺及照海,根据患者的情况加减治疗,选择百会、风池、廉泉、哑门等穴。(3)高压氧治疗。治疗过程中合理地设置压力,以2.4ATA为主,升压20min,降压20min,稳压吸氧、改吸空气分别20min、5min,吸氧时间控制在1小时,一个疗程为20d。

1.3 观察指标

(1)采用改良洼田饮水试验对患者的情况进行分析,试验结果分为5个级别。1级(存在呼吸和湿音变化、有呛咳无法吞咽)、2级(仅有呼吸变化,无呛咳能吞咽)、3级(有呛咳能吞咽)、4级(无呼吸和湿音变化,无呛咳能吞咽)、5级(30s内在4级基础上完成两次吞咽),统计相关数据后以小组为单位进行差异分析。(2)统计FOIS评分,评级与功能呈正相关关系。

1.4 统计学处理

(%)标识、(±)标识分别是本研究过程中相关资料的主要表现方法,前者代表研究中的计数资料,后者表示研究中的计量资料,两种资料的检验方法不同,分别为t检验、X²检验,如果检验结果有明显的差异,则需要采用(P<0.05)表示,说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 洼田饮水试验分级情况

研究组3级至5级人数明显多于参照组,说明综合康复治疗研究组效果优于参照组(P<0.05)。见表1。

表 1 治疗后洼田饮水试验疗效分析 (n/%)

组别	例数	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级
研究组	40	0	9	22	7	2
参照组	40	12	14	11	3	0
X ²		6.535	5.679	10.521	4.587	3.386
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 治疗前后 FOIS 量表评级比较 (n/%)

组别	时间	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级
参照组	治疗前	6	8	16	6	4	0	0
	治疗后	0	2	2	6	13	10	7
研究组	治疗前	5	8	17	7	3	0	0
	治疗后	0	6	8	8	8	7	3

2.2 治疗前后 FOIS 量表评分比较

两组治疗前后 FOIS 量表评级比较情况详情见表 2。

3 讨论

脑卒中是临床中常见的脑血管疾病, 又称“中风”。该病的发生于脑组织受到脑部血管阻塞或突发破裂后造成的损伤有关, 发生后患者往往会出现吞咽功能障碍的情况, 这也是常见的并发症之一, 具有较高的发生率, 据相关数据统计, 脑卒中后吞咽功能障碍的发生率处于 28%至 73%之间, 由于长期进食困难, 患者会出现营养不良的情况, 甚至引起吸入性肺炎的发生, 对患者的生活质量有着直接的影响^[9-11]。因此, 临床中应采取有效措施进行患者言语吞咽障碍的治疗, 以往所采用的治疗方法为冰刺激, 并给予患者吞咽功能方面的训练指导, 虽然具有一定的效果, 但达不到理想目标。据相关研究分析得知, 针对脑卒中言语吞咽功能障碍采用电刺激(低频)可对患者的吞咽功能进行改善, 其主要原因是神经元细胞具有可塑性恢复, 并功能刺激功能转移机制完成^[12-14]。另外还有部分研究发现, 采用穴位针刺的针刺疗法, 可有效改善患者椎基底动脉供血情况同时对颈内动脉的供血情况也有一定的改善, 有利于修复咽反射弧和吞咽反射弧。此外, 部分研究中表示, 患者接受高压氧治疗后, 其中枢神经系统受到氮和氧的影响, 对大脑血流量供应有一定的改善作用, 有利于缺血半暗区域细功能的恢复^[15]。本研究对研究组采用综合康复治疗, 结

果显示本组患者的吞咽功能得到提高, 且相关试验及评级结果优于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 综合康复治疗应用于脑卒中吞咽言语功能障碍患者的治疗, 能够有效地改善患者功能障碍的情况, 效果显著。

参考文献

- [1] 黄军军, 曹常娥, 张雷, 张立新. 综合康复训练对脑卒中后吞咽功能障碍患者的治疗效果研究[J]. 中国卫生统计, 2021, 38(04): 563-565+571.
- [2] 陈滢, 佟建霞, 刘虹, 马剑, 黄杰, 赵孟奇, 韩雨. 脑卒中后患者吞咽及构音障碍的综合治疗观察[J]. 中国老年保健医学, 2019, 17(01): 31-32+35.
- [3] 范培武, 李斌. 对脑卒中后吞咽功能障碍患者进行构音训练的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(07): 173-175.
- [4] 周敏. 综合康复训练治疗脑卒中吞咽障碍患者的临床疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(8): 2.
- [5] 梁杰林. 综合康复训练治疗脑卒中吞咽障碍患者的临床疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(10): 2.
- [6] 赵屹. 综合康复训练治疗脑卒中吞咽障碍患者的临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(24): 2.
- [7] 吴晓瑜. 综合康复训练治疗脑卒中吞咽障碍患者的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018.

- [8] 杨正文. 综合康复训练联合肌内效贴布对脑卒中后肩手综合征 I 期的疗效观察[J]. 双足与保健, 2017(20):2.
- [9] 付娟. 综合康复训练对脑卒中偏瘫病人生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(68):1.
- [10] 刘磊. 综合康复训练治疗脑卒中吞咽障碍的应用及疗效评价[J]. 2021.
- [11] 王安思. 综合康复训练对脑卒中后吞咽障碍患者康复疗效及并发症的影响[J]. 反射疗法与康复医学 2020 年 1 卷 24 期, 100-102 页, 2021.

收稿日期: 2021 年 12 月 22 日

出刊日期: 2022 年 1 月 27 日

引用本文: 尹梅, 脑卒中后言语吞咽功能障碍的综合康复治疗[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(1): 86-89.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220037

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