

## 早期康复治疗对急性脑卒中偏瘫患者下肢效果

董娟, 夏宁

石嘴山市第二人民医院 宁夏石嘴山

**【摘要】目的** 观察研究早期康复治疗对急性脑卒中偏瘫患者下肢效果。**方法** 选择我院自 2020 年 12 月—2022 年 1 月期间收治的急性脑卒中偏瘫患者 92 例作为此次观察研究对象。按照随机数字表法, 将所有患者随机分为两组, 即治疗组与对照组, 每组患者各 46 例。对照组实施常规治疗方式, 治疗组则在对照组基础上实施早期康复治疗, 并对比两组治疗前后临床效果。**结果** 两组在经过治疗后各项功能均有不同程度改善。其中, 对照组与治疗组在治疗前下肢运动功能, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 治疗组下肢运动功能评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 按照 SS-QOL 量表与 NIHSS 量表结果, 治疗前, 两组生活质量与神经功能损伤无明显差异, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 治疗组生活质量与神经功能损伤评分均优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 同时, 对照组治疗有效性低于治疗组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对急性脑卒中攀谈患者实施早期康复治疗的临床效果较显著, 能有效改善患者下肢运动功能, 促进降低下肢并发症风险, 帮助患者神经功能恢复, 减少持续性神经损伤, 继而有效提升生活质量, 提高治疗效率。方法有效, 值得临床广泛运用。

**【关键词】** 早期康复治疗; 急性脑卒中偏瘫; 下肢; 临床效果

### The effect of early rehabilitation therapy on the lower limbs of acute stroke patients with hemiplegia

Juan Dong, Ning Xia

The Second People's Hospital of Shizuishan City, Ningxia, Shizuishan

**【Abstract】 Objective:** To observe and study the effect of early rehabilitation therapy on the lower limbs of acute stroke patients with hemiplegia. **Methods** A total of 92 patients with acute cerebral hemiplegia who were treated in our hospital from December 2020 to January 2022 were selected as the subjects of this observation and research. According to the random number table method, all patients were randomly divided into two groups, namely the treatment group and the control group, with 46 patients in each group. The control group was given routine treatment, while the treatment group was given early rehabilitation therapy on the basis of the control group, and the clinical effects before and after treatment were compared between the two groups. **Results** The functions of the two groups were improved to varying degrees after treatment. Among them, there was no significant difference in lower extremity motor function between the control group and the treatment group before treatment ( $P > 0.05$ ); after treatment, the lower extremity motor function score of the treatment group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); According to the results of SS-QOL scale and NIHSS scale, before treatment, there was no significant difference in quality of life and neurological impairment between the two groups ( $P > 0.05$ ). Compared with the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); at the same time, the treatment efficacy of the control group was lower than that of the treatment group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The clinical effect of early rehabilitation therapy for acute stroke patients is significant, which can effectively improve the motor function of the lower limbs, promote the reduction of the risk of lower limb complications, help patients recover neurological function, reduce persistent neurological damage, and then effectively improve the quality of life. Improve treatment efficiency. The method is effective and worthy of extensive clinical application.

**【Keywords】** Early Rehabilitation Therapy; Acute Stroke Hemiplegia; Lower Limbs; Clinical Effect

急性脑卒中患病率正在逐年增加,其主要发病人群以中老年较为常见,且随着近几年社会压力逐渐增加呈逐渐向年轻人群靠拢的趋势<sup>[1]</sup>。根据多项研究发现<sup>[2]</sup>,对急性脑卒中患者进行早期干预治疗能有效帮助其尽早恢复身体机能,还可有效增强肢体功能,促使患者能够在治疗后正常生活,继而使预后质量。因此,本文将针对早期康复治疗对急性脑卒中偏瘫患者下肢的临床效果进行观察分析。具体报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 对象

选择我院自2020年12月—2022年1月期间收治的急性脑卒中偏瘫患者92例作为此次观察研究对象。按照随机数字表法,将所有患者随机分为两组,即治疗组与对照组,每组患者各46例。对照组46例,实施常规治疗方式,男性28例,女性18例,年龄57~72周岁,平均(60.86±3.64)岁;治疗组46例,则在对照组基础上实施早期康复治疗,男性25例,女性21例,年龄58~72周岁,平均(61.18±3.82)。所有患者一般资料比较,无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

#### (1) 常规治疗方法

对照组仅实施常规治疗方法。常规药物治疗方式包括:降低颅内压、控制脑水肿、调控血脂与血压、稳定脑内血液循环及保护脑神经等。

#### (2) 早期康复治疗

治疗组在对照组基础上实施早期康复治疗。具体治疗方式如下:

①卧床期: a.评估软瘫期患侧肢体活动范围,协助患者由近及远的方式进行小幅度运动,以促进血液循环(务必注意力道)。协助过程中务必关注到每个关节的运动。2次/d,每动作10遍/次。 b.坐位平衡和耐力训练:协助患者站立、行走等基本训练的,包括坐位平衡与耐力训练。患者早期主要是卧床,继而需要协助患者调整姿势1次/2h,然后再逐步引导其保持由卧转坐,减少床上训练次数,以床边或椅子作为辅助工具,尽量让患者踩实,防足内翻。

②离床期: a.步行训练:在患者完全能做①b动作后,且患侧下肢达自身体重一半后即可进行步行训练,指导并鼓励其跨出第一步。早期活动以患者适应运动为主,避免患者疲惫,以防足内翻。首先,适当运用辅助器材进行训练,指导患者用健侧肢带动患侧肢,

家属可协助患者。之后再训练患者站立平衡能力,指导其站稳后再原地踏步,可在医护或家属的监护下逐渐扩大活动范围。平衡下肢运动量,避免出现痉挛导致步态偏移。 b.生活能力训练:早期由医护或家属辅助进行日常生活活动(洗脸刷牙、吃饭等)训练,20~30min/次,3次/d。视患者自行活动能力,监护其主动日常生活训练。

③心理治疗:有心理医生对患者心理状态进行评估后疏导患者负面情绪,主要以提升治愈自信心为主,以此促进患者积极配合治疗心理。

④电针治疗:仰卧位,选极泉穴(上肢抽搐即可),上肢选择合谷、手三里、曲池穴等,下肢选择足三里、阳陵泉穴等,得气后接入电针,连续波,1Hz,强度以患者耐受为准,隔日1次,30min/次。

### 1.3 观察指标

#### (1) 下肢运动功能

运用Fugl-Meyer肢体运动功能量表对两组治疗前后下肢运动功能情况进行评估,量表满分为100分,分值越高患者下肢运动功能越强。

#### (2) 生活质量与神经功能损伤

采用SS-QOL脑卒中专用生存质量量表对两组治疗前后生活质量进行评估,量表满分为12分,分值越高则患者生活质量越好;神经功能则采用NIHSS神经功能量表对两组治疗前后神经功能损伤情况进行评估,满分为42分,分值越高则患者神经功能损伤越严重。

#### (3) 治疗效果

将两组治疗效果分为3类:显效,治疗前后,神经功能及生活能力评分差异大,且下肢运动功能评分较高;有效,治疗前后,神经功能损伤与生活能力评分有差异,且下肢运动功能表现一般;无效,治疗前后神经功能损伤与生活能力评分均无较大差异,且下肢运动功能评分较低。治疗总有效性不计入无效。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS24.0软件中分析,计量资料比较采用 $t$ 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示,等级资料采用秩和检验, ( $P<0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组治疗前后下肢运动功能情况

根据两组Fugl-Meyer评分表显示,对照组治疗前

Fugl-Meyer 评分为 (22.56±2.12) 同比治疗组 (22.54±2.10) 无明显差异,  $t=0.046$ ,  $P=0.964$ ,  $P>0.05$ ; 治疗后, 治疗组 Fugl-Meyer 评分为 (92.92±2.12) 分与对照组 (81.78±2.09) 分比较, 明显较高,  $t=25.380$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ 。

## 2.2 比较两组治疗前后生活质量与神经功能损伤情况

根据两组 SS-QOL 评分表显示, 对照组治疗前 SS-QOL 评分为 (5.37±1.12) 同比治疗组 (5.12±1.04) 无明显差异,  $t=1.109$ ,  $P=0.270$ ,  $P>0.05$ ; 治疗后, 治疗组 SS-QOL 评分为 (10.92±0.12) 分比对照组 (8.78±0.14) 分高,  $t=78.714$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ ; 依据 NIHSS 结果可知, 对照组治疗前 NIHSS 评分为 (31.49±3.36) 分同比治疗组 (31.52±3.61) 分差异较小,  $t=0.041$ ,  $P=0.967$ ,  $P>0.05$ ; 治疗后, 治疗组 NIHSS 评分为 (10.79±3.08) 分与对照组 (15.31±3.23) 分相比较明显降低,  $t=6.869$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ 。

## 2.3 比较两组治疗效果

对照组治疗总体有效性 78.26% (36/46) 与治疗组 95.65% (44/46) 同比, 明显更低,  $\chi^2=13.330$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

根据刘莉莉<sup>[3]</sup>等研究指出, 我国脑卒中发病率位居世界首位。脑卒中是一种发病率致残率极高的脑血管病症, 其中急性缺血性脑卒中 (AIS) 占脑卒中总体发病率的 60%~80%, 而因 AIS 导致残疾且丧失自主能力的患者约为 70%~80%。

依据本文结果可知, 对患者实施早期康复治疗, 通过实施卧床期、离床期针对性运动治疗, 有效促进患者帮助患者恢复下肢, 提升下肢运动功能, 促进下肢内循环, 继而使神经功能损伤减少, 提升自我生活生理, 继而提高生活质量。此外, 对患者实施心理治疗, 有效提高其治愈信息, 促进其依从性增加, 继而可有效增强强化患者自我学习能力与训练能力吗, 促使恢复速度加快。而电针治疗, 则可以有效帮助患者进行穴位刺激, 促使身体内部经络通畅, 以达到强化

治疗效果<sup>[4-5]</sup>。

综上所述, 针对急性脑卒中攀谈患者实施早期康复治疗的临床效果较显著, 能有效改善患者下肢运动功能, 促进降低下肢并发症风险, 帮助患者神经功能恢复, 减少持续性神经损伤, 继而有效提升生活质量, 提高治疗效率。

## 参考文献

- [1] 刘莉莉, 于峰, 陈飞, 等. 早期个体化综合康复方案在急性缺血性脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(6): 973-977.
- [2] 任维利, 马洪涛. 早期康复治疗对急性脑卒中后偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(5): 170-172.
- [3] 何昕, 舒丹. 早期针灸对急性脑卒中偏瘫患者肢体运动功能和生活活动能力影响[J]. 陕西中医, 2019, 40(6): 799-802.
- [4] 谢三红, 阳优, 曹丽琼, 等. 早期康复配合电针疗法对脑梗死急性期偏瘫患者运动功能、日常生活能力及认知功能的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(4): 802-805.
- [5] 魏坤阳, 谈毅. 早期康复治疗对急性脑梗死偏瘫患者神经功能和生活能力的影响[J]. 中国基层医药, 2020, 27(20): 2496-2500.

收稿日期: 2022 年 7 月 1 日

出刊日期: 2022 年 9 月 13 日

引用本文: 董娟, 夏宁, 早期康复治疗对急性脑卒中偏瘫患者下肢效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 53-55

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220359

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