

脑梗死偏瘫患者综合康复疗效观察

闫和美 矫仁娟

[摘要] 目的 观察综合康复对脑梗死偏瘫患者的临床疗效。方法 脑梗死偏瘫患者 48 例随机分为康复组和对照组各 24 例,对照组只进行药物治疗,康复组除进行药物治疗外,还给予综合康复措施,观察治疗 1 个月、3 个月后肢体运动功能及日常生活自理能力的变化。结果 经 3 个月治疗后,康复组总有效率 95.83%;对照组为 66.67%。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论 综合康复措施对脑梗死偏瘫患者可提高疗效。

[关键词] 脑梗死;偏瘫;康复

中图分类号:R743,R49 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2005)07-0542-01

[本文著录格式] 闫和美,矫仁娟.脑梗死偏瘫患者综合康复疗效观察[J].中国康复理论与实践,2005,11(7):542.

1 对象和方法

1.1 对象 我院 2002 年 2 月~2004 年 4 月共收治急性脑梗死偏瘫患者 48 例,其中男性 32 例,女性 16 例,年龄 43~82 岁,平均年龄 63.5 岁,均为首次发病。诊断符合全国第四次脑血管病会议制订的诊断标准^[1],均经 CT 或 MRI 确诊。排除昏迷、合并严重心、肺疾患及运动系统疾病。

1.2 方法 两组患者均给予神经内科常规治疗,脱水降颅压、扩张脑血管、改善脑代谢、稳定血压、降脂、降血粘度、防治并发症等常规治疗。康复组同时制订康复治疗计划,生命体征平稳后,即开始康复训练:①良肢位摆放;②关节活动度维持训练;③平衡训练;④步行训练;⑤ADL 训练;每天 1 次,每次 60 min,其余时间由家属帮助或督促患者按指定的程序自我训练。⑥心理治疗贯穿于整个康复过程中。

1.3 评价方法 临床疗效评价采用全国第二次脑血管病学术会议关于“脑卒中临床研究工作建议”的标准^[2]。运动功能采用简式 Fugl-Meyer(FMA)评分法^[3]。ADL 采用 Barthel 指数^[4]评定。2 组患者治疗前及治疗后 30 d、90 d,由同一位康复医师进行评定。

1.4 统计学方法 数据以($\bar{x} \pm s$)表示,应用 SPSS 软件进行 t 检验。

2 结果

治疗后 90 d,康复组治愈 6 例,明显进步 10 例,进步 7 例,无效 1 例,总有效率 95.83%;对照组治愈 1 例,明显进步 5 例,进步 10 例,无效 8 例,总有效率 66.67%。FMA 及 ADL 评分均明显高于对照组。见表 1。

作者单位:266071 山东青岛市,山东省青岛疗养院。作者简介:闫和美(1963-),女,山东高密市人,副主任医师,主要从事脑血管疾病的治疗与康复。

表 1 两组功能评分比较

组别	时间	上肢 FMA	下肢 FMA	Barthel 指数
康复组 (n=24)	治疗前	10.7±9.6	8.6±3.2	26.2±7.6
	30 d	33.8±12.4 ^{a,b}	21.6±8.6 ^{a,b}	47.8±18.5 ^{a,b}
	90 d	52.4±15.8 ^c	32.9±10.9 ^c	68.2±25.7 ^c
对照组 (n=24)	治疗前	11.2±6.4	8.7±4.6	25.6±10.2
	30 d	24.6±16.3 ^a	16.2±9.5 ^a	35.4±12.3 ^a
	90 d	29.7±12.1	20.6±11.3	41.0±15.9

注:a:与治疗前比较, $P < 0.05$;b:与对照组比较, $P < 0.05$;c:与 30 d 比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

本组结果显示,治疗 30 d 后,所有患者的运动功能及 ADL,与治疗前比较均有改善,但康复组的评分更优于对照组,说明配以科学有效的康复功能训练更能明显改善肢体运动功能及日常生活自理能力。治疗 90 d 后,康复组的运动功能及 ADL 较 30 d 改善,说明康复是一个再学习的过程,需要不断的进行和坚持。

脑的可塑性和功能重组是脑卒中康复的主要机制^[5],综合康复治疗可改善脑卒中患者日常生活能力和运动功能^[6]。本研究支持这一观点。

[参考文献]

[1] 全国第四届脑血管病学术会. 急性脑血管病诊断要点[J]. 中华神经内科学杂志,1996,12(6):379-380.
[2] 孟家眉. 对脑卒中临床研究工作的建议[J]. 中华神经精神科杂志,1998,21(2):57-59.
[3] 缪鸿石,朱镛连. 脑卒中的康复评定和治疗[M]. 北京:华夏出版社,1996:9-165.
[4] 于兑生. 偏瘫康复治疗技术图解[M]. 北京:华夏出版社,1996:8-11.
[5] 朱镛连. 脑卒中康复与神经康复机制[J]. 中国康复理论与实践,2003,9(3):129-132.
[6] 桑德春,田沈,苑之明. 综合康复对老年脑卒中患者日常生活能力的影响[J]. 中国康复理论与实践,2003,9(5):288-289.

(收稿日期:2005-01-25)