

• 临床观察 •

自主牵张运动对帕金森病患者步行速度及步长的影响

刘建华^{1,2}, 胡秀茹², 李立³, 闫志宇¹

[关键词] 自主牵张运动; 帕金森病; 步行速度; 步长

[中图分类号] R742.5 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2008)10-0985-01

[本文著录格式] 刘建华, 胡秀茹, 李立, 等. 自主牵张运动对帕金森病患者步行速度及步长的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(10): 985.

帕金森病患者起立、步行时的姿势为颈、躯干、上肢、下肢均呈屈曲状^[1], 而且随着病情的发展变得越来越明显。对进行性疾病实施自主训练非常重要。就治疗手段而言, 许多方法患者完成起来比较困难, 例如利用球类或体操棒等的自主训练^[2]。为使帕金森病患者能够掌握有效而简单的训练方法, 笔者在患者完成运动疗法(physical therapy, PT)治疗后进行简单自主俯卧位^[3]、立位伸展训练, 并与未进行自主训练的患者进行比较。

1 资料与方法

1.1 临床资料 帕金森病住院患者 8 例, 其中男性 6 例、女性 2 例, 年龄 63~71 岁, Yahr 程度分类均为 III。将患者随机分为观察组和对照组, 每组 4 例。

1.2 方法 两组患者均接受 PT 常规训练。观察组患者 PT 治疗后进行自主牵张运动(俯卧位、立位伸展), 具体方法如下:

1.2.1 俯卧位训练: ①患者俯卧在床上, 双下肢伸直靠拢, 双手置于床面, 双上肢伸直将身体上部支撑起, 头部尽量上抬, 目视前方, 持续 30 s, 然后屈曲双肘呈双肘支撑位, 持续 30 s, 双上肢放松, 使身体上半部降于床面上, 重复上述动作 10 次为 1 组, 每日完成 4 组; ②患者俯卧在床上, 双下肢伸直靠拢, 双上肢放于身后, 头部和上身用力向上抬, 反复上抬 10 次为 1 组, 每日上午做 2 组, 下午做 2 组, 每日完成 4 组。

1.2.2 立位伸展训练 患者面向墙壁取立位, 双脚尖距墙壁约 20 cm, 双上肢上举, 双手置于墙壁上, 然后开始运动。首先使胸部尽可能全部贴于墙面 10 s, 然后离开, 此时双下肢须伸直, 之后再使胸部贴于墙面 10 s, 反复 20 次为 1 组。运动中双脚始终保持不动。每日完成 4 组。如此动作完成较容易, 可继续将双脚尖移至距墙壁 30 cm 处进行立位伸展训练。

对照组患者不进行自主牵张运动。1 个月后比较两组患者的步行速度和步长。

2 结果

观察组患者经过 1 个月的简单自主运动后, 10 m 步行速度由(58.25±2.0) m/min 提高为(68.5±3.0) m/min, 步长(距离/步数)由(0.47±0.2) m 提高为(0.6±0.1) m; 对照组患者训练

前后 10 m 步行速度分别为(58.5±1.0) m/min 和(60.0±2.0) m/min, 步长分别为(0.47±0.2) m 和(0.5±0.1) m, 变化不明显。

3 讨论

帕金森病患者步行时的重心放在足的前部, 行走中无正常足跟步, 步态蹒跚而步距缩短。俯卧位训练和站立伸展训练可以提高脊柱的伸展性, 并且对髋关节的屈曲及骨盆的位置、屈膝都有改善。由于患者躯干、下肢均呈屈曲状态, 重心前移, 所以, 步行时大腿和小腿的摆出均有困难。俯卧位训练对髋关节的屈曲状态有抑制作用, 在此基础上增加腰背肌练习, 对髋关节的伸展和脊柱的伸展性有保持作用, 由此也可以对骨盆的后倾有部分改善。躯干和髋关节有了一定的伸展性后, 大腿的摆出就变得容易。立位伸展训练不仅可以对脊柱的伸展性及髋关节的伸展有促进作用, 而且对膝关节屈曲和胸廓挛缩也有改善作用。由于膝关节的屈曲挛缩, 迈步时受小腿三头肌萎缩的影响, 小腿摆出困难, 呈向前滑动状态, 且无足跟步^[4]。立位伸展训练时, 胸部靠向墙壁的同时, 下肢伸直, 相对踝关节的背屈角度逐渐加大, 使小腿三头肌也得到牵张, 大腿迈出时小腿可较轻松地随之迈出, 足跟也可先着地, 从而改变无足跟步的不安定状态, 步长也随之增大, 同一节奏的步行速度加快。

自主牵张训练对呼吸运动也有促进作用, 通过对胸廓的牵张, 使胸廓的伸展性增大, 促进呼吸时胸廓的活动范围, 使呼吸顺畅, 可预防肺炎等二次合并症的发生^[5]。

本文中的观察组患者经自主牵张运动训练后, 步行能力得到改善, 随后又对对照组患者进行自主牵张运动训练, 结果与观察组患者的效果几乎相近。

今后, 拟收集更多的帕金森病病例观察长期治疗的效果, 以使各期的帕金森病患者都能得到简单有效的治疗。

[参考文献]

- [1] 励建安. 临床运动疗法学[M]. 北京: 华夏出版社, 2005: 142—148.
- [2] 松川英一. パーキンソン病患者に対する自主トレーニング方法の考察[J]. 理学〇法学, 2006, 33(Suppl 2): 226.
- [3] 平井俊策. 老年者のリハビリテーション法[M]. 東京: 株式会社ワールドプランニング, 2000: 144—158.
- [4] 陈立嘉. 临床运动学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 183—199.
- [5] 山元総勝. 運動〇法 II[M]. 神: 神陵文, 1996: 59—66.

(收稿日期: 2008-03-06)

作者单位: 1. 首都医科大学康复医学院, 北京市 100068; 2. 中国康复研究中心北京博爱医院运动疗法科, 北京市 100068; 3. 中国医科大学附属第二医院康复科, 辽宁沈阳市 110004。作者简介: 刘建华(1966-), 男, 北京市人, 康复治疗师, 硕士, 长期从事康复治疗工作。