

强制性运动疗法在脑卒中偏瘫康复治疗中的应用

葛远¹, 翟伟²

(1.天津中医药大学第二附属医院康复医学科,天津 300150;

2.解放军联勤保障部队第 983 医院 ICU,天津 300130)

摘要:目的 观察强制性运动疗法在脑卒中偏瘫康复治疗中的效果。方法 选取 2018 年 10 月~2019 年 10 月在我院治疗的 96 例脑卒中偏瘫患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 48 例。对照组采用常规运动疗法,观察组给予强制性运动疗法,比较两组临床康复治疗效果、治疗前后运动功能评分、日常生活能力评分及步行速度评分。结果 观察组临床康复治疗总有效率为 93.75%,高于对照组的 81.25%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组运动功能评分、日常生活能力评分、步行速度评分均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 脑卒中偏瘫康复治疗中应用强制性运动疗法可显著改善康复治疗效果,提高患者运动功能、日常生活能力和步行速度,具有显著临床应用价值。

关键词:强制性运动疗法;脑卒中;偏瘫;康复治疗

中图分类号:R743.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.20.025

文章编号:1006-1959(2020)20-0089-02

Application of Compulsory Exercise Therapy in Rehabilitation Treatment of Stroke and Hemiplegia

GE Yuan¹,ZHAI Wei²

(1.Department of Rehabilitation Medicine,the Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300150,China;

2.the ICU of the 983th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army,Tianjin 300130,China)

Abstract:Objective To observe the effect of compulsory exercise therapy in rehabilitation of stroke hemiplegia.Methods A total of 96 stroke patients with hemiplegia who were treated in our hospital from October 2018 to October 2019 were selected as the research objects. They were divided into a control group and an observation group by random number table method, with 48 cases in each group. The control group was given conventional exercise therapy, and the observation group was given compulsory exercise therapy. The clinical rehabilitation effects, motor function scores before and after treatment, daily activities scores and walking speed scores were compared between the two groups.Results The total effective rate of clinical rehabilitation treatment in the observation group was 93.75%, which was higher than 81.25% in the control group,the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the motor function scores, daily living ability scores, and walking speed scores of the two groups were all high before treatment, and the observation group was higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$).Conclusion The application of compulsory exercise therapy in the rehabilitation of stroke hemiplegia could significantly improve the effect of rehabilitation treatment, improve the patient's motor function, ability of daily living and walking speed, and had significant clinical application value.

Key words:Compulsory exercise therapy;Stroke;Hemiplegia;Rehabilitation

脑卒中(stroke)是临床常见脑血管疾病,偏瘫是卒中后常见后遗症,严重影响患者的肢体功能和生活质量,主要通过康复治疗,即患者在治疗过程中根据实际情况开展有规律的运动,从而促进其肢体功能的恢复。强制性运动疗法属于新型治疗模式,是通过对患者健侧肢体活动进行强制限制,并对患侧肢体实施针对性刺激治疗,以促进患侧功能康复。目前,临床采用强制性运动疗法治疗脑卒中偏瘫,对其肢体功能的康复效果存在争议,有待进一步研究^[1]。本研究结合 2018 年 10 月~2019 年 10 月在我院治疗的 96 例脑卒中偏瘫患者临床资料,研究强制性运动疗法在脑卒中偏瘫康复治疗中的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 10 月~2019 年 10 月在天津中医药大学第二附属医院治疗的 96 例脑卒中偏瘫患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 48 例。纳入标准:符合全国脑血管病会议制定的脑卒中偏瘫诊断标准。排除标准:合并有心、肝、肾等严重系统性疾病者;抑郁性精神病患者、

老年性痴呆、癫痫以及其他精神性疾患。对照组男性 25 例,女性 23 例;年龄 49~76 岁,平均年龄(58.19±2.11)岁;病程 3~10 年,平均病程(6.20±1.67)年。观察组男性 27 例,女性 21 例;年龄 48~77 岁,平均年龄(58.65±3.20)岁;病程 3~11 年,平均病程(5.98±2.04)年。两组年龄、性别及病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规运动疗法:实施下肢物理疗法训练,以神经发育技术为基础。训练内容主要包括①平衡能力训练、躯干训练、关节训练等;②依据患者的实际情况为指导,循序渐进开展相应的训练,从初始的被动运动逐渐向患者自主运动过度;③依据患者的耐受度,合理调整训练强度;④训练时间为每周训练 5 d,连续治疗 2 个月,2 次/d,2 h/次。

1.2.2 观察组 给予强制性运动疗法:①进行平板方面训练,训练强度控制在 8.30~16.70 m/min,护理人员准确记录训练时间,20 min/次;②进行康复踏车训练,医护人员应给予患者必要的身体支持进行踏车训练,防止摔倒;③股四头肌抗阻训练应在医护人

作者简介:葛远(1986.4-),男,天津人,本科,主管康复师,主要从事脑血管病、骨折术后、截瘫、COPD 的康复治疗工作

员帮助下完成,训练过程中指导患者尽量放慢动作,以免造成肌肉拉伤,30 min/次,具体可依据患者耐受度调整;④进行起坐训练,患者在椅子上往复循环完成站立、坐下动作,初始高度为 50 cm,每次训练 150~200 次;⑤单腿负重训练、平衡训练、上下楼梯训练,医护人员全程陪护,2 次/d,依据实际情况每天到室外进行 1~2 次步行训练,距离为 1000 m。整个过程训练时间为每周训练 5 天,连续治疗 2 个月,2 次/d,2 h/次。

1.3 观察指标 比较两组临床康复治疗效果、治疗前后运动功能评分、日常生活能力评分、步行速度评分。运动功能评分:采用 Fugl-Meyer 评定法方法进行评定,轻度(90~99 分)、中度(80~89 分)、一般(50~79 分)、重度(<50)。日常生活能力评分:采用 Barthel 进行评定,主要包括患者日常进食、洗澡、修饰、穿衣、行走、上厕所、上下楼梯等日常生活行为,总分 100 分,60 分以上基本完成,59~41 分者需要帮助,40~21 分者需要很大帮助,20 分以下完全需要帮助。步行速度评分:采用最大步行速度量表完成,测定患者在 10 m 内的最快步行速度。

1.4 评定标准 显效:治疗后偏瘫肢体功能基本恢

复,基本可以开展日常生活;有效:偏瘫肢体功能显著恢复,需要在他人帮助下完成日常生活行为;无效:偏瘫肢体功能无明显改善,无法开展日常生活,生活完全需要帮助。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复疗效比较 观察组临床康复治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组康复治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	48	23(47.91)	16(33.33)	9(18.75)	39(81.25)
观察组	48	28(58.33)	17(35.41)	3(6.25)	45(93.75)*

注:*与对照组比较 $\chi^2=5.304, P<0.05$

2.2 两组治疗前后运动功能、日常生活能力及步行速度评分比较 治疗后两组运动功能评分、日常生活能力评分、步行速度评分均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗前后运动功能、日常生活能力及步行速度评分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	运动功能		日常生活能力		步行速度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	54	35.23 \pm 1.19	67.10 \pm 3.66	29.20 \pm 5.23	47.91 \pm 9.11	41.23 \pm 6.56	50.89 \pm 6.55
观察组	54	34.80 \pm 2.03	84.20 \pm 2.20	30.65 \pm 4.98	58.71 \pm 8.90	39.78 \pm 7.11	61.42 \pm 7.06
t		0.208	9.743	0.141	10.563	0.076	12.343
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

脑卒中偏瘫患者,多伴有语言、听力、智力障碍,生活无法自理,严重影响其生活质量。临床脑卒中偏瘫治疗主要包括药物治疗、物理治疗、传统康复治疗,这些治疗方法在一定程度上会促进偏瘫肢体功能的恢复,提高其日常生活质量,但是临床治疗疗效有限^[1]。研究显示^[2],对脑卒中偏瘫患者上肢或下肢兼具重复性或任务性的具体运动学习驱动康复治疗具有一定的效果。强制性运动疗法是其代表性的疗法,结合患者具体情况和生活习惯、运动情况,实施针对性治疗。在康复训练开展的同时强迫患者进行相关功能训练,以促进偏瘫肢体功能恢复。

本研究结果显示,观察组临床康复治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),提示采用强制性运动疗法治疗脑卒中偏瘫,可一定程度提高治疗总有效率,疗效确切,与黄彩凤^[3]等研究结果基本一致。同时治疗后两组运动功能评分、日常生活能力评分、步行速度评分均高于治疗前,且观察组高于对照组($P<0.05$),表明脑卒中偏瘫应用强制性运动疗法治疗,可提高其运动功能,提升患者日常生活能力,进一步改善步

行速度,为患者良好恢复奠定基础。

综上所述,强制性运动疗法对脑卒中偏瘫康复治疗效果确切,可提高治疗总有效率,改善患者日常生活能力和步行速度,最大化的改善患者预后效果。

参考文献:

- [1] 吕芳,赵雪花,孔岩,等.老年脑卒中偏瘫患者应用改良强制性运动疗法的效果[J].中国老年学杂志,2016,36(18):4492-4493.
- [2] 焦俊杰,郭洪亮,刘丽杰,等.强制性运动疗法对急性脑卒中后偏瘫患者早期神经功能的影响研究[J].中国全科医学,2016,19(16):1968-1971.
- [3] 张朝霞,曾科学,麦王向,等.强制性运动疗法对脑卒中偏瘫患者上肢运动功能的影响[J].海南医学,2015(15):2286-2287.
- [4] 上官士娜.改良强制性运动疗法对脑卒中偏瘫患者上肢功能及日常生活能力的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015(15):1796-1797.
- [5] 黄彩凤,黄裕桂,张荣斌.强制性运动疗法在脑卒中偏瘫上肢功能障碍患者康复治疗中的疗效[J].按摩与康复医学,2017,8(16):17-19.

收稿日期:2020-04-02;修回日期:2020-04-12

编辑/冯清亮