

运动疗法对脑卒中后遗症患者康复的临床效果分析

武瑞森, 李树杰*

空军军医大学第二附属医院唐都医院 陕西西安

【摘要】目的 探析临床脑卒中后遗症患者康复中采取运动疗法的效果。**方法** 选取2020年4月至2021年4月收治的脑卒中后遗症患者80例,随机分为观察组和对照组各40例,对照组采取常规治疗,观察组给予运动疗法,对比效果。**结果** 观察组步行能力评分低于对照组($P<0.05$);观察组运动功能评分、日常生活能力评分、平衡能力评分均高于对照组($P<0.05$);观察组有效率92.50%高于对照组72.50%($P<0.05$)。**结论** 运动疗法可有效改善脑卒中后遗症患者肢体运动功能,提升其平衡能力,效果显著。

【关键词】 脑卒中; 步行能力; 运动疗法; 平衡能力; 常规治疗; 日常生活能力

【收稿日期】 2022年7月19日 **【出刊日期】** 2022年12月29日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220415

Clinical effect of exercise therapy on rehabilitation of patients with sequelae of stroke

Ruisen Wu, Shujie Li*

Tangdu Hospital, Second Affiliated Hospital of Air Force Military Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of exercise therapy in rehabilitation of patients with sequelae of stroke. **Methods:** 80 patients with sequelae of cerebral apoplexy admitted from April 2020 to April 2021 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, 40 cases in each group. The control group received conventional treatment, and the observation group received exercise therapy, and the effect was compared. **Results:** The score of walking ability in observation group was lower than that in control group ($P<0.05$). The scores of motor function, daily living ability and balance ability in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The effective rate of observation group was 92.50% higher than that of control group 72.50% ($P<0.05$). **Conclusion:** Exercise therapy can effectively improve the limb motor function and balance ability of patients with sequelae of stroke, and the effect is significant.

【Keywords】 Cerebral Apoplexy; Walking Ability; Exercise Therapy; Balance Ability; Routine Treatment; Daily Living Ability

脑卒中为一种脑功能损伤性疾病,是因为脑循环障碍脑功能发生弥漫性或局部性损伤。该病的高发人群为中老年人,患病后的患者常常出现失语、偏瘫等并发症。在现阶段医疗水平以及生活质量的持续提升下,对于治疗脑卒中也是持续的改善,并且,如何有效治疗并不位置、让患者回归正常生活,且具有高质量的生活变成了治疗脑卒中研究中的重点问题^[1]。近年来越来越多的研究学者发现,运动疗法可促进脑卒中患者恢复健康。所以,本研究中将80例脑卒中后遗症患者作为研究对象,对其中的40例患者实施了运动疗法,获得满意效果,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取80例脑卒中后遗症患者(样本纳入时间:2020年4月至2021年4月)纳入研究,本研究经医院伦理委员会审核并批准,患者对研究内容知情,签署同意书。随机分为观察组40例,男22例,女18例,平均年龄(56.12 ± 0.36)岁,平均病程(2.98 ± 0.76)年;对照组40例,男23例,女17例,平均年龄(57.05 ± 0.29)岁,平均病程(3.02 ± 0.88)年。两组资料对比($P>0.05$),可进行对比研究。

1.2 方法

*通讯作者:李树杰

对照组: 常规治疗, 包括: 改善患者微循环、对脑细胞保护等治疗。

观察组: 运动疗法, 包括: bobath 疗法, pnf 疗法等

(1) 平衡训练

采用平衡功能锻炼系统, 帮助患者站立在工作台中央, 使其平视显示器; 训练初期, 让患者握住扶手, 适应后将双手下垂, 尽量保持平衡, 每次 20s, 3 次; 训练模式根据测试结果而确定, 首先进行垂直及水平训练, 后采取其他训练模式, 如训练姿势稳定性、迷宫训练等。

(2) 迈步训练

该种训练同患者日后的日常生活能力以及步行能力水平存在紧密联系。脑卒中患者根据其不同严重程度的后遗症而采取适宜的训练方式, 针对轻中度患者, 需要恢复其站立功能后再使用拐杖实施迈步训练, 具体操作是: 拐杖向前挪一步, 在其稳定后迈出患足, 且马上迈出健足。也可以将拐杖与患、健足作为支点, 向前交替进行。对于重度患者, 家属应该陪同其实施迈步训练, 家属支撑住患侧上肢, 一只手拉住患者的

手, 另一只手扶住患者的腰部, 让患者向前迈一步, 健足先走, 患足紧跟其后。两组均进行为期 3 个月的治疗。

1.3 观察指标

①步行能力利用 MWS (50m 最大步行速度) 进行评价^[2]。

②平衡能力用 BBS(平衡量表)评价, 总分 64 分, 分数越高表示平衡能力越好^[3]。

③日常生活能力用 Barthel (日常生活能力量表) 评价^[4]。

④运动功能用 Fugl-Meyer 评价^[5]。

⑤治疗效果

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, 计数用 (%) 表示, 行 X^2 检验, 计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 康复指标

干预前, 组间对比 ($P > 0.05$); 干预后, 组间对比 ($P < 0.05$) 见表 1。

表 1 康复指标 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	步行能力 (s)		平衡能力 (分)		日常生活能力 (分)		运动能力 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	75.03 ± 6.29	51.23 ± 4.17	41.25 ± 5.31	55.32 ± 7.81	28.05 ± 4.17	64.17 ± 5.76	31.76 ± 1.45	58.87 ± 4.66
对照组	40	74.88 ± 6.25	60.83 ± 5.44	41.17 ± 5.27	47.44 ± 6.09	27.58 ± 3.87	46.27 ± 6.16	31.65 ± 1.41	45.54 ± 3.08
t 值		0.336	4.201	0.442	5.321	0.268	4.802	0.254	5.201
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 治疗效果

观察组显效 28 例 (70.00%)、有效 9 例 (22.50%)、无效 3 例 (7.50%), 有效率 92.50% (37/40); 对照组分别为 18 例 (45.00%)、11 例 (27.50%)、11 例 (27.50%), 有效率 72.50% (29/40), 组间对比 ($X^2=13.502$, $P < 0.05$)。

2.3 生活质量

观察组物质功能 (83.66 ± 2.51) 分、社会功能 (80.79 ± 2.74) 分、躯体功能 (82.67 ± 3.05) 分、心理功能 (83.22 ± 2.06) 分, 对照组依次为 (61.79 ± 2.58) 分、(64.77 ± 1.36) 分、(60.77 ± 2.14) 分、(63.77 ± 2.55) 分, 组间对比 ($t=4.523$ 、 5.221 、 4.802 、 5.336 , $P < 0.05$)。

3 讨论

临床中, 脑卒中是一种多发以及常见的危重症疾病, 该病存在的致残率、复发率以及发病率都很高, 尽管角度的治疗计划可以对脑卒中存在一定的治疗效果, 但是在致残率减少方面的紧张并不是很快, 发病后的患者经过治疗后常常合并失语、偏瘫等较多的脑卒中后遗症, 该类后遗症康复时间较长, 同时利用药物治疗并没有理想的治疗效果, 对患者的生存质量和生活质量存在严重影响; 并且也加重社会以及家庭的经济负担。尽管进行早期康复可以使较多的患者得到益处, 但是对于很多的问题并没有有效解决。脑卒中偏瘫患者一般为肢体功能障碍, 早期运动康复存在良好的治疗效果。

有研究表明^[6], 人中枢神经系统存在自分化及自我

更新作用的神经干细胞, 一般情况下, 该种细胞为休眠状态, 在特定刺激下会发生应激反应, 进而被激活。然而脑卒中后的患者其并没有充足的内源性神经干细胞, 进而没有明显的自我修复效果。在康复训练脑卒中患者期间, 若对其采取频率以及强度适合的刺激会激活较多的神经干细胞, 进而将其自修能力提高而实现训练的目的。脑卒中后患者的大脑皮质、脑室下区、海马等范围内的神经干细胞通过分化、迁移以及增值额变成胶质细胞和神经元; 损伤的中枢神经系统存在一定的自然恢复结构组织重组以及功能代偿的能力, 同时促进患侧肢体学习健侧肢体期间修复大脑功能。可塑性的中枢神经系统在神经元死亡后, 健在的神经元轴突的侧枝会长出新芽, 同受损的神经元建立功能关系。脑卒中后修复患者机体实现的方式是再学习的神经系统; 各种动作是信息传入的基础, 且神经生理学研究表示, 重组结构需要的时间非常长, 所以重复且持续的训练以及学习很重要^[7-9]。

治疗脑卒中偏瘫以运动疗法为主要方式, 存在改善运动功能的重要作用。经过采取迈步训练可显著提高患者的日常生活能力以及步行能力, 并且采取平衡训练, 可使其平衡能力明显提高, 促进其运动功能的改善^[10]。

总而言之, 脑卒中后遗症患者采取运动疗法同单纯的药物治疗相比存在的治疗效果更理想, 可明显改善其平衡能力、运动能力等, 并且明显提升治疗效果, 患者的生活质量更是显著提高, 价值较高。

参考文献

- [1] 樊留博,刘宝华,李小军,等. 基于 SEMG 评价的子午流注巨刺法对脑卒中肌痉挛干预效应的临床研究及应用[Z]. 台州恩泽医疗中心(集团). 2020.
- [2] 姜增明,叶祥明. 反复促通疗法对脑卒中患者后遗症期

下肢运动功能及步态的影响[J]. 护理与康复,2021, 20(2): 82-84.

- [3] 杨振宇,杨佳欣. 开窍通经针刺法结合运动疗法治疗缺血性脑卒中后遗症疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(39):283-284.
- [4] 郭辉,王剑桥,苏国栋,等. 神经肌肉本体感觉促进疗法对脑卒中患者平衡、运动和日常生活活动效果的 Meta 分析[J]. 中国康复理论与实践,2021,27(5):530-541.
- [5] 王婷婷,张素华,陈冰. 补阳还五汤、针灸、康复训练联合疗法在脑卒中后遗症患者治疗中的应用价值[J]. 临床医学,2020,40(10):121-123.
- [6] 樊巍,周雪,侯奕慧,等. 动作观察疗法对脑卒中患者上肢运动功能及日常生活活动能力影响的 meta 分析[J]. 中国康复医学杂志,2021,36(10):1276-1282.
- [7] 王天磊,刘建浩,徐琼,等. 电针联合补阳还五汤对缺血性脑卒中后遗症患者血清炎症因子水平及肢体运动功能的影响[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(6):164-166.
- [8] 孙文娟,李妍,段毅飞,等. 脑卒中患者上肢功能恢复物理因子疗法的应用现状[J]. 现代中西医结合杂志,2021, 30(7): 782-787.
- [9] 倪建俐,麻志恒,吴冬梅,等. 中医综合疗法治疗缺血性脑卒中后肢体功能障碍临床研究[J]. 国际中医中药杂志,2021,43(2):128-132.
- [10] 李海涛,邢玉萍. 益气活血汤联合康复训练治疗气虚血瘀型缺血性脑卒中后遗症临床观察[J]. 光明中医,2021, 36(12):1993-1996.

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