

早期介入持续3个月康复治疗对失语症患者语言功能的影响分析

齐琪

吉林医药学院附属医院 吉林吉林

【摘要】目的 研究早期介入持续3个月康复治疗对失语症患者语言功能的影响。**方法** 选择2021年02月-2022年02月到本院治疗失语症患者共100例，按照不同的治疗方式，分为实验组和对照组，分析治疗效果。**结果** 实验组疗效高于对照组， $P < 0.05$ ；治疗一个月后，实验组语言功能高于对照组， $P < 0.05$ ；治疗三个月后，实验组语言功能显著高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 运用早期介入持续3个月康复治疗方式对失语症患者干预，可有效提升疗效，改善其语言功能。

【关键词】 早期；持续3个月；康复治疗；失语症；语言功能；疗效

Effect of early intervention for 3 months on language function of aphasia patients

Qi Qi

Affiliated Hospital of Jilin Medical College, Jilin City, Jilin Province

【Abstract】Objective To study the effect of early intervention for 3 months on the language function of aphasia patients. **Methods** from February 2021 to February 2022, 100 patients with aphasia were selected and divided into experimental group and control group according to different treatment methods, and the treatment effect was analyzed. **Results** the curative effect of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); After one month of treatment, the language function of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); After three months of treatment, the language function of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** early intervention lasting for 3 months can effectively improve the curative effect and improve the language function of aphasia patients.

【Keywords】 Early stage; Lasting for 3 months; Rehabilitation treatment; Aphasia; Language function; Curative effect

失语症为神经中枢受损引发的获得性语言功能障碍，患者临床表现一般为表达障碍、语言理解障碍、应用障碍、阅读障碍、复述障碍亦或是流行性语言障碍等等^[1]。失语症因为语言功能受损亦或是降低，经常会出现自卑、抑郁亦或是痛苦等等情绪，不愿意和他人交流、参与到日常的社交行为中，使得语言功能障碍明显加剧，使得其身心更为沉重与痛苦^[2]。诸多学者认为，在对失语症患者实施脑刺激、药物治疗基础之上，给予其持续性的康复治疗恢复其语言功能，可提升疗效^[3]。基于此，本文将分析早期介入持续3个月康复治疗对失语症患者语言功能的影响，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年02月-2022年02月到本院治疗失语症患者共100例，按照不同的治疗方式，分为实验组（早期介入持续3个月康复治疗）和对照组（常规治疗）。实验组年龄41-70岁，平均年龄（55.16 ± 4.28）岁；对照组年龄40-70岁，平均年龄（55.14 ± 4.24）岁，一般资料（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：组内患者均接受常规用药。

实验组：在对照组基础之上接受早期介入持续3个月康复治疗，具体为：

待到患者的各项生命体征平稳之后，神经系统的相关症状不会发展的48小时之后，神志清醒且无精神异常的行为之后，接受语言康复治疗。运用Schuell刺激法、认知法、记忆法、思维刺激法、PACE

法、FCT 法、MIT 方法以及补偿方法等联合治疗，每天两次，每次时间控制在 20~30min，连续接受干预 3 个月。按照不同种失语的种类和差异，给予不同训练与干预。对于运动型失语症患者，重点对其阅读能力、文字表达能力进行训练；对于感觉型失语症患者，可以文字称呼与口头称呼的方式，将其当做是主要训练内容和方式；对于混合型失语症患者，可实施上述综合性训练方式。第一，环境训练。需保障环境安静，尽可能的降低其注意力以及训练效果不良的因素。第二，阅读训练。需指导患者实施基础性图卡字卡开始，逐步的朝着难度大与复杂的方向进行，理解要求更高句子逐步过渡，指导其能够认知图画，最后对文章进行理解。第三，语言功能训练。实施实物引导，对单词进行记忆，而后累积比较多的句子，而后对句子重复。第四，听力、理解训练。实施实物引导，逐步的过渡至图片和字卡，若是正确率能够高达 100%，可逐步的过渡到理解句子。第五，命名训练。实物引导，实施实物引导，逐步的过渡至图片和字卡，亦或是朝着其喜欢题材开展，上述的训练均每天三十分钟。

1.3 观察指标及评价标准

疗效：显效（BDAE 分级提高大于等于 2 个等级）、有效（提高大于 1 个等级小于两个等级有效）、无效（无改善，亦或是症状严重）；评估两组患者治疗一个月、三个月后语言功能，运用波士顿失语诊断测验（英文名称：Boston Diagnostic Aphasia test，英文简称：BDAE），分作 0~V 等级，等级低失语症越重。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用 (n/%) 表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效

实验组疗效高于对照组，P<0.05，见表 1。

2.2 两组患者治疗一个月、三个月后语言功能

治疗一个月后，实验组语言功能高于对照组，P<0.05；治疗三个月后，实验组语言功能显著高于对照组，P<0.05，见表 2。

表 1 两组患者疗效对比 (n/%)

组别	显效	有效	无效	总疗效
实验组 (n=50)	30 (60.00%)	18 (36.00%)	2 (4.00%)	48 (96.00%)
对照组 (n=50)	22 (44.00%)	20 (40.00%)	8 (16.00%)	42 (84.00%)
χ^2	-	-	-	4.0000
P	-	-	-	0.0455

表 2 两组患者治疗一个月、三个月后语言功能对比 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	口语表达		听语理解		阅读能力		总分	
	一个月	三个月	一个月	三个月	一个月	三个月	一个月	三个月
实验组 (n=50)	20.96±1.34	45.03±3.15	20.49±3.13	47.20±4.78	21.93±3.14	38.54±4.42	46.93±5.14	110.54±19.42
对照组 (n=50)	17.37±1.49	34.67±3.57	16.54±3.17	39.82±4.67	17.36±3.54	31.69±3.78	40.36±5.54	76.69±17.78
T	12.6677	15.3866	6.2697	7.8090	6.8291	8.3283	6.1474	9.0906
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

失语症作为临床中比较常见的一种脑血管并发

症，患者临床表现一般为重复叙述性障碍、语言表达障碍以及命名性障碍等等。失语症语言功能障碍

直接导致患者生活质量下降,同时对于患者康复不利。临床在不断探索有效的语言康复训练方法,以期患者早日恢复语言功能,避免患者因交流障碍影响日常生活、产生负性情绪。此次研究中,分析治疗效果,发现实验组疗效高于对照组, $P < 0.05$; 治疗一个月后,实验组语言功能高于对照组, $P < 0.05$; 治疗三个月后,实验组语言功能(口语表达评分 45.03 ± 3.15 /分、听语理解评分 47.20 ± 4.78 /分、阅读能力评分 38.54 ± 4.42 /分、总分评分 110.54 ± 19.42 /分)显著高于对照组, $P < 0.05$ 。可以看出,同样是接受一个月、三个月的治疗后,实验组内患者康复效果显著高于对照组,治疗一个月之后的语言功能恢复效果低于治疗三个月后,使得患者的语言功能得到全面性恢复。可以看出,早期语言康复治疗的重要性和语言康复治疗均需具有较强的连续性,进而使得其语言功能可以较好地恢复。

吕游^[4]学者经过研究显示,对脑卒中失语症患者能够快速出现局部语言网络激活方式,而且可出现因为病损侧的半球语言网络激活对侧半球的语言网络激活方式转化。

学者研究表明,若是完全性中风损伤语言区域的时候,于三天之内能较为快速的出现对侧半球同源区域激活,而且于六个月之内持续朝着向对侧偏侧化^[5-7]。而早期介入持续长时间康复治疗,可使得脑侧枝循环建立,使得病灶四周组织可重建亦或是修补,及时地对侧脑组织对应性区域代偿,尽可能地发挥出脑可塑性^[8-10]。

综上,早期介入持续 3 个月康复治疗对失语症患者语言功能干预效果显著,可明显对其语言功能改善,可运用。

参考文献

- [1] 徐如月,尹丽丽. 针刺为主治疗脑卒中后失语临床研究进展[J]. 实用中医药杂志,2020,36(10):1363-1365.
- [2] 王丽荣,吕艳丽,刘兢,等. 不同手法针刺通里穴治疗缺血性脑卒中后运动性失语症的临床观察[J]. 广州中医药大学学报,2021,38(6):1162-1167.
- [3] 贾子岳,海英,单晓晶,等. 通阳开窍针刺法治疗缺血性中风失语症临床观察[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(6):80-82.
- [4] 吕游. 针刺联合解语丹加减治疗中风后失语症的疗效观察[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(3):308.
- [5] 盛微. 早期康复护理对脑梗死偏瘫失语患者的康复效果的影响[J]. 糖尿病天地,2021,18(2):278.
- [6] 何青,戴碧华,刘益,等. 中风后失语症三联疗法临床疗效观察[J]. 时珍国医国药,2021,32(5):1167-1168.
- [7] 李亚萱. 语言发育迟缓的言语认知、听觉统合训练疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2019,10(6):48-50.
- [8] 秦祖杰. 早期语言康复训练对急性脑卒中后失语症患者的影响[J]. 中国医药指南, 2019,17(14):191-192.
- [9] 李薇薇,何小俊. 语言康复素材在脑卒中失语患者中的应用研究进展[J]. 护理学报, 2018,25(15):21-25.
- [10] 李娟,王辉,李莉. 卒中后失语症患者不同形式 rTMS 刺激的语言能力康复疗效[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2018,16(6):460-462.

收稿日期: 2022 年 7 月 12 日

出刊日期: 2022 年 8 月 25 日

引用本文: 齐琪, 早期介入持续 3 个月康复治疗对失语症患者语言功能的影响分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(3): 34-36

DOI: 10.12208/j.imrf.20220100

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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS