

不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点的比较

何海英

广州市社会福利院 广东 广州 510000

摘要:目的:针对不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点开展比较。方法:本次研究对象为2020年1月到2021年12月期间来本院接受治疗的96名脑瘫患儿,根据患儿的年龄对其开展分组工作,首先96名患儿当中有32名婴儿患儿,32名幼儿患儿,32名学龄前以及学龄期患儿。针对三组患儿的康复治疗特征以及治疗效果进行比较。结果:针对三组患儿都开展相应的康复治疗,且治疗效果非常明显。结论:对于不同年龄段脑瘫患儿执行不同类型的康复对策,疗效显著,并且使各年龄段患儿病况大大改善。因而,从年纪角度观察,很容易提高脑瘫患儿的治疗康复结果,对患儿的生活品质有显著使用价值。

关键词:不同年龄段;脑瘫儿童;康复治疗;特点

引言:脑瘫是儿童独有的脑实质非进行性疾病。一般发生在出生前至出生后1个月,主要体现为动作和姿态出现异常。常常合并智力障碍、感觉障碍、语言交流障碍。很严重的会导致终身残疾,严重损害孩子的身心健康,给家庭和社会产生沉重负担。据医学统计分析,发展比较快的国家脑瘫的发病率为2.0%~2.5%,而我国脑瘫患儿的发病率大约为1.92%^[1]。多体现为经挛脑瘫,是儿童伤残的重要病症之一。早期预防和康复是推动脑瘫患儿康复的关键所在。但不同年龄段的脑瘫患儿成长发育、心身特性不一样,运动功能和残疾程度不一样,康复治疗效果也是不一样。现阶段世界各国对脑瘫的治疗未能有有效途径,多采用药品治疗、作业治疗、语言表达治疗练习、运动治疗等综合方式开展治疗。本文主要进一步剖析不同年龄段脑瘫患儿的康复特性,现将报告如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为2020年1月到2021年12月期间来本院接受治疗的96名脑瘫患儿,根据患儿的年龄对其开展分组工作,首先96名患儿当中有32名婴儿患儿,32名幼儿患儿,32名学龄前以及学龄期患儿。其次,96名患儿当中,有55名男性患儿,41名女性患儿。患儿的纳入指标:第一,均已被确诊为脑瘫患儿以及符合脑瘫的相关指标;第二,愿意参加到此研究中。排除指标:第一,患有比较严重的器官并发症;第二,不愿参加此次研究。针对三组患儿的基本资料开展分析比较,差异没有统计学意义, $P > 0.05$ ^[2]。

1.2 方法

婴儿期患儿康复治疗:要最大程度防止脑瘫儿的产生,合理降低残疾人数,需从高风险新生儿下手。全方位推动婴儿生长发育是现阶段康复治疗的关键,包含合理抑止残留原始反射、推动直立反射面、创建均衡反应等。此外,也可以进行感觉和运动的正确对待,有效创建初级运动作用。这一阶段积极运动水平较差,以处于接纳被动信息为主导。因而,进行患儿积极运动具备重要意义。在感觉运动和感觉融合技术的前提下,神经发育技术被引进,这类康复医治慢慢被接受和选用。康复环节中,应有效管理练习工作频率,避免出现工作频率过高的状况。与此同时,要合理清除患者父母过多技术专业讲解的状况,有效改善压力太大、无法选择康复措施的状况。在康复阶段,不应该挑选太多的训练科目。此外,不应该频繁更换治疗师。婴儿的自我认同都还没产生,因此,在这个阶段治疗师的功效变得特别关键。医生和治疗师的分析、分辨、管理决策需在尊重家长意向的基础上进行。此外,在这个阶段,应注意眼睛视力出现异常、脑水肿、行为异常等诸多问题。当出现各种问题时,需要立即采用合理的举措进行解决^[3]。

幼儿期患儿康复治疗:幼儿期脑瘫儿临床诊断已经明确。语言表达、思维能力和社交能力飞速的发育,但运动生长发育还不成熟。因为运动发育和心理发展不均衡,若是有外界刺激,就容易发生运动阻碍。在这一阶段,异常方向的发展提升,从固定不动的态势最为明显。与此同时,这个阶段,也是患儿自身运动方式快速所形成的关键阶段。因而,在这个阶段,以上患儿应该

考虑心理状态、生理学、日常生活的功能创新需要,采用丰富多样的康复对策。学习与建立孩子的运动作用是康复练习中最具潜力的,与此同时,还能让父母了解和接纳脑瘫儿,最大程度地充分发挥父母的功效。在这样一个阶段,必须有效提升康复的类型。因为可供选择的治疗方案愈来愈多,适度与不适度的医治也会产生很大的影响。因此,科学合理全方位评定、制订近期目标、制订康复对策起到重要作用。现阶段不适合频繁更换康复师,建立较好的医患矛盾,提升患儿随意玩乐、与外沟通的机会,建立独立运动作用。除此之外,还需要合理筛选矫正器和协助器材,在充分考虑患儿具体情况的前提下运用神经阻滞技术。

学龄前以及学龄期患儿康复治疗:学龄前脑瘫患儿有一定的积极运动能力,活动空间和类型不断发展,尽可能操纵动作和姿态,为了能够更好地适应新环境。伴随着其主动学习能力的提升,对于可操作性运动有一定的学习培训能力。因而,为了能有效推动运动模式和功能,要用非固定支撑架替代固定支撑架。这一步在运动速度与四肢动作不协调层面至关重要。高效的入学准备是学前教育康复的主要总体目标之一。合适这个年龄孩子的方式包含引导和积极体育运动、引导教育等。本环节必须适当增加和调整康复频率,但频率必须有效管理。当孩子接纳持续不断的康复治疗时,厌倦和轻度抑郁非常容易持续突显。这时候,他们需要适度的歇息。休息一会儿后,他们需要接纳康复医治。学龄期患儿已由初级学习培训转为专业知识认知和学习培训。他们需要合理适应环境,适度降低运动功能康复频率,或进行间断性康复练习。与此同时,康复关键变为应用协助器材,生活自理能力和学习能力明显提高。社区文化活动是这一阶段修复的另一个目标。综合考虑幼儿的运动功能,有效设计和进行游戏娱乐练习,能够列入马术医治、单车练习、游泳训练。针对精神发育迟缓相对性比较严重和运动能力差患儿,应正常使用学前教育康复计划方案,密切关注运动功能课程的学习。除此之外,目前必须运用全方位丰富的对策来合理清除肌肉萎缩、脊柱侧凸等继发性损害。与此同时,必须引进矫正器、协助装置和神经阻滞技术合理完成康复的效果。

1.3 临床观察指标

针对三组患儿的具体治疗效果,包含显效以及有效和无效,以及总有效率进行全面的比较。

1.4 统计学方法

本次研究运用 SPSS 23.0 软件开展数据的分析以及处理, $sx \pm$ 代表计量资料,行 t 检验,计数资料运用百分比来进行表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

针对三组患儿的具体治疗效果,包含显效以及有效和无效,以及总有效率进行全面的比较,具体数据见表1。

表1 为三组患儿的治疗效果比较(n)%

年龄段	例数(n)	显效	有效	无效
婴儿期	32	17	13	2
幼儿期	32	15	16	1
学龄前以及和学龄期	32	16	14	2

3 讨论

脑瘫儿是小儿科比较常见的神经内科疾病,临床表现比较繁杂。并且患儿经常同时出现多种多样功能问题,是临床观察的一个难题病症。此病的诱发因素许多,关键病理学体现为大脑神经损害和再造能力缺失,造成患儿成长发育出现异常,对患儿各种各样生理作用有明显的不良影响。单一治疗法不可以照料全部功能问题,必须进行综合性康复医治。而且脑瘫患儿的临床表现与年龄有关。年纪越大,语言发育迟缓会越难,人体机能越弱。因而,应依据年纪采用不同类型的康复修复方式。婴儿期脑瘫患儿应进行正确引导医治,及时采用治疗手段。因而,目前应十分重视患儿康复,提升患儿运动作用康复,高度重视患儿以及家庭的心理状态康复、生理学康复和社会意识形态康复。幼儿期脑瘫患儿已具备独立锻炼能力和很强的学习培训能力。因而,对该年龄层患儿的康复医治务必融合各种方式,并对康复品质给予非固定不动支持和协助训练方法。学龄前儿童和学龄儿童脑瘫儿儿童已具备一定的积极运动能力,活动种类和范畴不断发展。他们现在开始积极主动控制自己的姿态和动作,能够更好地适应新环境了。这时,孩子自主学习能力强,可操作性、技术性运动也是有学习培训能力。因而,康复训练中应有效应用患儿力学基本原理,利用协助方式或者非固定不动支撑方式促进患儿养成优良的运动功能和方式,而非四肢不协调动作和固定支撑条件下的运动速率,推动患者优良运动功能和方式的产生。学龄前儿童康复的目的是为了为上学做准备。这时,具体指导训练和创新性练习是适宜的,此阶段康复工作频率可适当增加或改变,但要注意歇息,调整康复抗压强度,防止儿童心身疲惫,维持儿童康复的信心和热情。

现阶段有很多种临床康复方式可以挑选，除传统康复治疗外，也包括语言表达、智能化、细致活动、感觉、心态、个性和日常生活能力的训练。根据长期不断练习，逐渐改正肢体出现异常姿态和动作、加强语言交际能力，因此，需要高度重视儿童心理健康。

结束语：总的来说，脑瘫患儿年纪越大，其治疗和康复效率越小。因此，脑瘫患儿需要及时的来医院进行治理，相互配合综合康复护理工作，从而提升脑瘫患儿的智力和身体复原水平。

参考文献：

- [1]李振华. 综合康复治疗小儿脑性瘫痪 242 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2020, 3(4): 319-321.
- [2]李晓捷. 关注不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点[J]. 中国康复医学杂志, 2021, 26(4): 301-302.
- [3]石胜萍. 综合康复手段治疗不同年龄阶段小儿脑瘫患者的疗效对比[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 1(16): 42-43.