

神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床分析

江 勇

七台河市人民医院 黑龙江 七台河 154600

摘要:目的:分析综合性康复治疗在神经内科偏瘫治疗中的应用价值。方法:将我院神经内科收治的96例偏瘫患者分成对照组、综合组,分别实施常规康复治疗、综合性康复治疗。结果:综合组治疗后4周、8周运动功能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);综合组治疗后8周焦虑得分与生活质量评分均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:神经内科偏瘫治疗中,综合性康复治疗显效速度较快,可有效纠正患者的活动功能障碍。

关键词:神经内科;偏瘫;综合性康复治疗

引言:神经内科患者中脑血管疾病较常见,包括脑梗死、脑出血、脑外伤等,且由于病情发展急且重,预后效果存在显著差异。如治疗不及时会导致患偏瘫,严重影响患者的日常生活^[1]。偏瘫可表现为同侧肢体、舌肌下部、面部肌肉的运动障碍。基于此,本研究回顾性分析2020年3月~2021年6月本院收治的82例神经内科偏瘫患者的临床资料,旨在探究神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院神经内科于2020年3月~2021年6月收治的96例偏瘫患者纳入研究。随机分成对照组(47例)和综合组(49例)。对照组男24例,女23例;平均年龄(55.3 ± 14.9)岁。综合组男24例,女25例;平均年龄(55.6 ± 14.8)岁。差异不显著。

1.2 方法

(1)对照组接受常规治疗:采用对应药物控制病情,采取措施干预神经功能

(2)综合组选择综合康复疗法治疗:①心理治疗:偏瘫患者通常无法面对半身不遂的情况,再加上病痛折磨与生活压力,患者不可避免会产生心理问题,出现焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪,这样一来会影响治疗效果,还会增加患者患心理疾病的概率^[2]。所以,在使用神经内科药物治疗偏瘫患者的基础上,还应当开展心理治疗。为此,护理人员应当多主动与患者交流,充分掌握每位患者的心理状况,依据不同患者的心理特点与个人特性,实施个性化心理治疗,多鼓励与安抚患者,耐心聆听患者诉求,给患者播放音乐,或使用催眠,以调节患者不良心理状况;②基础康复治疗:向偏瘫患者给予基础康复治疗,首先使用按摩疗法,按摩患者的全身穴位,如:后背、足部等,加快康复速度。同时,定时帮助患者翻身,转变体位等,预

防产生静脉炎或褥疮。第二,使用中医疗法,采用针灸、中药熏蒸等方法实施治疗,充分结合中西医治疗方法,提高疗效;③运动训练:偏瘫患者接受一段时期治疗后,可以控制病情,提升其生活品质。这时就需要对病情严重者,实施被动训练,如:抬腿、抬手,缓慢增强患者的承受力。在症状得到改观后,实施座位平衡力锻炼,牢固被动训练成效,利用临床神经肌肉促进技术,引导患者开展以下训练:步行、平衡、坐位、站位、被动活动等,训练1~2次/d,每次训练时间控制在45~60min,以患者的承受力为标准,防止劳累过度。进行站立康复治疗时,首先训练迈步,增强患者的平衡感,再帮助患者借助拐杖自行步行,在患者行走能力变强后,引导患者参与上下楼梯、弯腰等的锻炼。多次指导患者开展精准动作练习,如:串豆子、拿豆子等,增强患者掌控手部的能力;④训练语言功能:依据患者肢体偏瘫严重性、语言功能现状,确定训练语言功能计划,训练患者的发音、听力能力,设计交流场景,选择失语前的场景作为起点,刺激患者交流欲望,推动恢复语言功能^[3]。在锻炼语言功能时,可以要求患者家属陪伴,适时与患者展开语言交流,交流话题可以为介绍家庭情况、个人工作学习情况等,借助沟通,激活患者的语言认知能力,促进恢复语言能力,并有助于调节患者心理状况,提升训练效果;⑤锻炼生活能力:训练患者生活能力,包括:自行刷牙、换衣服,起床休息,以及自行走动。在训练当中,要考虑患者的具体状况,遵循循序渐进的原则开展锻炼。若患者恢复良好,护理人员可以引导患者每日自主刷牙、穿衣,上厕所等。若患者恢复不太理想,护理人员就引导并帮助患者训练生活能力,随时观察患者的机体变化状况,防止劳累过度。

1.3 观察指标及评价标准

两组运动功能评分变化及焦虑及生活质量

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用*t*检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 运动功能评分变化

对照组治疗4周运动功能(86.05±4.11)分、8周运动功能(89.75±3.28)分,均低于综合组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 运动功能变化[分, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	治疗后4周	治疗后8周
对照组	47	86.05±4.11	89.75±3.28
综合组	49	88.90±3.71	92.44±2.59
<i>t</i>		2.75	3.43
<i>p</i>		< 0.05	< 0.05

2.2 焦虑及生活质量

对照组治疗后4周焦虑(50.06±4.22)分,治疗后8周焦虑(48.06±4.19)分,均高于综合组,差异有统计学意义($P < 0.05$);而治疗后4周生活质量(52.71±5.19)分、治疗后8周生活质量(55.64±5.26)分,则均低于综合组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 焦虑及生活质量变化状况[分, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	焦虑		生活质量	
		治疗后4周	治疗后8周	治疗后4周	治疗后8周
对照组	47	50.06±4.22	48.06±4.19	52.71±5.19	55.64±5.26
综合组	49	46.58±3.64	44.52±3.52	55.37±5.08	59.08±5.14
<i>t</i>		4.11	4.36	3.59	4.04
<i>p</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

偏瘫主要是由急性脑血管疾病引发,往往会导致患者出现肢体功能、神经功能、语言功能缺损严重,严重危害患者身心健康^[4]。临床及时有效治疗可保护患者的脑神经组织,改善患者肢体障碍、神经功能缺损、语言功能障碍等相关症状。既往临床治疗以抗凝治疗、舒张血管、营养神经等治疗为主,虽可有效改善临床症状,但临床疗效及预后康复效果不佳。综合性康复治疗是在常规治疗上实施集运动康复、心理疏导、日常生活能力为一体的综合性康复治疗,可快速恢复患者神经功能,改善其偏瘫症状,从而提升临床疗效。近年来,综合性康复治疗多用于治疗偏瘫患者,且疗效显著。本研究中予以偏瘫患者采用心理康复治疗,可帮助其负性心理情绪,使患者在临床治疗期间始终保持积极、乐观的态度,提升其治疗依从性;并实施运动康复治疗,使患者意识到早期诊断治疗及功能康复训练的重要性,快速恢

复其神经功能,帮助患者消除肢体功能障碍;最后,加强日常生活能力康复治疗,引导偏瘫患者恢复正常运动能力及语言功能,提高临床疗效。

综合性康复治疗的应用不仅能改善患者的患肢功能,也能缓解患者精神的状态,提升患者的治疗信心,纠正不良情绪,促使患者积极的面对生活,改善生活质量。在治疗期间,医务人员应当重视心理问题的改善,这对于生活质量的稳步提升具有一定作用,在给予患者治疗的同时,能够鼓励患者坚持治疗^[5-7]。除此之外,来自家属的关心、宽慰有利于改善患者的不良情绪,积极配合各项康复治疗,达到预期的目标。与此同时,有必要性倾听患者的诉求,帮助患者解决生活上的问题。在肢体康复训练中,则根据康复情况逐步增加患肢的运动,对语言障碍训练中增加患者张嘴、吞咽训练,并可通过按摩、电刺激等对患者的神经功能缺损情况进行治疗。在生理方面的康复治疗中,即完成被动活动、平衡活动以及行走、击球等肢体上的训练,时间为15min左右。而在行走过程中要先抬起足跟,确定重心,再跟上另一个足跟。在心理改善方面,偏瘫几乎让患者失去了生活自理能力,而患者在负面情绪的影响下可能产生拒绝治疗,有自我放弃的情绪,因此医务人员不仅要照顾患者身体状况,也要结合心理问题,多与患者聊天,引导患者建立治疗康复信心。

结束语:综上所述,宜于神经内科偏瘫治疗中,引入综合性康复治疗,以便借助完善的康复治疗方案,提高偏瘫患者的活动功能及自理能力。

参考文献

- [1]刘洪艳.探讨施行综合性康复疗法治疗神经内科偏瘫患者的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(58):129-130.
- [2]王习珍.神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(4):124.
- [3]周华祥,樊福强,吴悦欣.神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床疗效评估[J].双足与保健,2017,26(18):13-14.
- [4]张博,赵跃萍,张亚明.循症护理在脑梗死伴发高血压护理中的临床护理效果观察及有效性分析[J].中外女性健康研究,2019,15(23):159-160.
- [5]张凯.神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床观察[J].现代诊断与治疗,2017,28(13):2492-2493.
- [6]吕多娇,张栩,陈双双,等.对神经内科偏瘫患者行综合性康复的治疗情况分析[J].中国保健营养,2020,30(26):299-300.
- [7]沈叶.神经内科偏瘫患者综合性康复护理的临床效果评估[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(3):136-137.