

神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床分析与研究

史卓琳

榆阳区人民医院 陕西 榆林 719000

摘要:目的:分析探讨神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床效果。方法:参照组接受常规康复治疗。综合组实施综合性康复治疗干预。结果:两组神经功能缺损程度对比:治疗后,评分值均有降低,且观察组降低幅度更为显著,差异显著($P < 0.05$)。详见表1。焦虑及生活质量比较:参照组治疗后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。两组患者临床疗效比较:观察组治疗总有效率高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。结论:治疗神经内科偏瘫时,采取综合性康复治疗措施,能够有效改善患者神经功能,并且调节其心理状态,临床效果较好。

关键词:神经内科;偏瘫患者;综合性康复治疗;临床分析

引言

偏瘫是常见的神经内科疾病之一,主要症状是肢体以及肌肉的运动障碍,严重影响患者的日常活动。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。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。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。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年5月—2021年7月在本院治疗的80例偏瘫患者作为研究对象,并随机综合组与参照组,每组各40例。

纳入标准:①经脑血管造影或CT检查,满足偏瘫的诊断标准;②格拉斯哥昏迷评分(GCS评分)超过8分;③患者家属均签署知情同意书。

排除标准:①有其他重症疾病;②有精神障碍疾病或沟通能力差。

1.2 方法

参照组接受常规康复治疗。

综合组实施综合性康复治疗干预:

(1)心理疏导:患者因偏瘫往往会出现紧张、焦虑、抑郁等负面心理情绪,严重者甚至会抗拒治疗。护理人员要积极主动与患者进行有效沟通,注意观察患者的心理状态,并针对患者情况实施正确心理疏导^[1-2],减轻患者的精神压力和心理负担,同时鼓励患者家属给予患者鼓励及精神支持,帮助患者增强疾病治愈的信心。

(2)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^[3],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。

1.3 统计学方法

采用SPSS19.0软件进行数据分析;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用成组 t 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能缺损程度对比

两组在治疗前,患者NIHSS评分对比无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,评分值均有降低,且观察组降低

幅度更为显著,差异显著($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组神经功能缺损程度对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
参照组	40	27.69 ± 3.04	21.62 ± 2.36
综合组	40	27.81 ± 3.06	15.08 ± 1.02
<i>t</i> 值		0.165	15.049
<i>P</i> 值		0.865	0.000

2.2 焦虑及生活质量

参照组治疗后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
参照组	40	50.06 ± 4.22	48.06 ± 4.19	52.71 ± 5.19	55.64 ± 5.26
综合组	40	46.58 ± 3.64	44.52 ± 3.52	55.37 ± 5.08	59.08 ± 5.14
<i>t</i> 值	-	4.11	4.36	3.59	4.04
<i>P</i> 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者临床疗效比较

观察组治疗总有效率高于参照组,差异有统计学意

义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
参照组	40	19(47.50)	12(30.00)	9(22.50)	31(77.50)
综合组	40	33(82.50)	6(15.00)	1(2.50)	39(97.50)
χ^2 值					7.3142
<i>P</i> 值					0.0065

3 讨论

偏瘫属于康复科,神经内科脑血管疾病临床诊疗中常见并发症,患者典型症状表现侧面肢体、面部肌肉活动存在障碍,如患者合并有脑外伤、脑卒中,将导致患者偏瘫率明显增加。偏瘫患者具有疾病诱因多样,治疗周期长,疾病难治愈、致残致死率较高等疾病特点,对患者日常生活造成了极大的影响,严重威胁其生命健康。

偏瘫是由神经功能受损引起,在神经内科进行治疗。疾病发生与血脂水平升高有很大关系,多数患者都是在动脉粥样硬化、脑血管疾病后发生偏瘫,情绪不佳、饮食过度、过量运动等也会诱发疾病。发生偏瘫后,基本活动受限,严重者甚至无法自主活动,生活质量大幅度下降,同时会干扰心理状态。疾病治疗以恢复神经功能,改善基本活动能力为原则,基本药物干预只能起到营养神经的效果,要想充分改善运动功能,还需采取物理疗法,并干预心理状态。

神经内科患者病情差异大,在治疗过程中需要结合实际情况提出有效治疗支持。患者在出现偏瘫症状后,则多有肢体障碍、语言障碍等,不仅增加了家庭的负担,也会对社会产生影响。故而临床提出实施综合康复治疗,而康复治疗需要家属、患者的配合,共同在生活能力上进行改进,一步步实现康复目标。

综合性康复治疗是一种具有完善性特征的康复方法。在偏瘫患者的治疗中,该方法主要借助患肢主、被动康复锻炼,改善患肢肌肉血液循环,刺激支配患肢活动受损神经的恢复,进而促进患肢功能的改善;利用理疗技术(经皮电刺激),为偏瘫患者持续提供低频电刺激。在电刺激作用下,偏瘫患者的神经中枢可产生大量运动感觉输入冲动及皮肤感觉输入冲动,促使偏瘫患者的患肢麻痹肌肉重新恢复正常感知功能^[4]。这种康复技术可借助脑的可塑性原理,逐步提高偏瘫患者的运动功能。

神经内科偏瘫治疗中,综合性康复治疗方法的应用

优势在于:

(1) 迅速显效: 相对于常规康复治疗而言, 综合性康复治疗要求于脑卒中偏瘫患者的康复管理中引入多种康复技术, 借助主被动锻炼、理疗、运动想象疗法等措施, 提高患者的活动功能障碍恢复速度。

(2) 提高生活质量: 脑卒中患者合并偏瘫后, 患者活动功能、自理能力的改变, 对其日常生活带来了极大的影响。一方面, 负性情绪的出现导致偏瘫患者生活质量的下降; 另一方面, 患者对增加家属照顾负担的担忧, 也容易影响其生活质量^[4-5]。而引入综合性康复治疗后, 完善康复治疗方案的实施, 可迅速纠正偏瘫患者的异常活动功能, 消除患者对活动功能恢复、增加家属照顾负担等的担忧, 继而促进其生活质量的提高。

(3) 消除不良心理问题: 偏瘫形成后, 患者均容易因活动受限、担忧为家人带来极大照顾负担等, 而产生焦虑、担忧等不良心理问题。这类问题不仅容易影响偏瘫患者的生活质量, 还可能造成患者康复治疗依从性的下降。引入综合性康复治疗后, 这一治疗方案可通过多样化康复技术的联合应用, 快速改善偏瘫患者的活动受限状态^[6], 使其重新恢复良好自理能力。

结束语

综上所述, 治疗神经内科偏瘫时, 采取综合性康复治疗措施, 能够有效改善患者神经功能, 并且调节其心理状态, 临床效果较好。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 杨晓纪. 神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26): 83.
- [3] 陈伟亮, 黄宝荣, 周徐洲. 对神经内科偏瘫患者行综合性康复治疗的效果研究[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(06): 13.
- [4] 吕多娇, 张栩, 陈双双, 等. 对神经内科偏瘫患者行综合性康复治疗情况分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26): 299-300.
- [5] 刘颖, 张鑫, 展妍, 等. 神经内科偏瘫患者综合性康复治疗效果观察[J]. 中国医学创新, 2019, 16(05): 95-98.
- [6] 李镇雨. 神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(80): 35.