

观察脑出血患者进行早期时效性康复治疗对其生命质量的影响

贺 信

(重庆市北碚区东阳街道社区卫生服务中心中医科 重庆 400700)

摘要: 目的: 探讨脑出血患者进行早期时效性康复治疗对其生命质量的影响。方法: 采用分组对照法进行本次实验, 研究时间为 2019 年 2 月-2020 年 2 月, 研究资料为该时间段内于我院接受治疗的 26 名脑出血患者, 随机分为早期、常规两组, 每组 13 例, 给予不同的治疗方案, 比对两组患者 3 个月后的临床康复效果及生命质量。结果: 早期组患者康复良好率显著高于常规组, 其生命质量涉及各项参数评分也显著高于常规组 ($P < 0.05$)。结论: 通过采取早期时效性康复治疗, 能有效提高脑出血患者的预后质量, 提高其自理能力与睡眠质量等, 值得在临床中推广使用。

关键词: 早期时效性康复治疗; 脑出血患者; 早期时效性康复治疗; 生命质量

脑出血是一种较为常见的脑血管疾病, 会对患者颅内神经造成不同程度的损伤, 进而危及到其肢体、认知等功能的正常使用, 有一定的致残率与致死率。临床上研究发现在患者患病初期对其进行康复治疗辅助, 能有效缓解其障碍症状, 提高预后质量^[1]。基于此, 本文将探讨脑出血患者进行早期时效性康复治疗对其生命质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间为 2019 年 2 月-2020 年 2 月, 研究资料为我院的 26 名患者, 依照治疗方案差异分为早期、常规两组。其中常规组有男患例 7 名, 女患例 6 名, 年龄区间为 42~74, 平均年龄为 (58.31 ± 3.31) ; 早期组有男患例 8 名, 女患例 5 名, 年龄区间为 40~72, 平均年龄为 (56.02 ± 3.47) 。两组病患及其家属已了解研究内容, 签订了相关协议, 患者基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对常规组采取保守治疗方案, 在治疗及手术过后, 及时给予患者止血、抗感染等支持, 对早期组, 在其入院后第 3d 开展早期时效性康复治疗, 具体措施如下。①先采用 Brunnstrom、SIS 等量表对患者各项身体活动能力做出评估, 接下来依照临床检查、评估结果制定相应的康复治疗计划, 选择不同的治疗方案如冷疗、超短波疗法等。②早期康复按摩: 依照患者具体肢体功能障碍情况, 采用点、压、抹、散、拿等方式, 为患者按摩, 促进其局部微循环, 放松关节。③早期康复训练: 训练内容包含肢体活动、肌肉锻炼、记忆认知、语言、吞咽 5 个方面。首先医护人员每天要定时指导或协助患者进行床上训练如肢体前屈后伸、内旋外旋等, 改善其肌肉、关节的活动能力, 每次 30~40min。第二运用电疗法, 刺激患者神经肌肉组织, 促进局部血液循环, 防止肌肉萎缩。第三医护人员要增加与患者交流次数, 向其说一些外界见闻、治疗注意事项, 并要求患者进行复述, 提高其语言与记忆功能。采用电刺激或模拟训练等方法对患者进行吞咽训练, 指导患者用舌头进行口腔肌肉按摩^[2]。

1.3 观察指标

1.3.1 康复良好率: 3 个月对两组患者的康复情况进行调查, 其中康复良好为: 患者日常生活完全恢复正常或大部分生活活动能够自理; 基本康复为患者可自理部分生活, 但日常生活需他人帮助, 一些患者虽卧床但意识清醒; 患者为达到上述标准; 康复良好率 = (康复良好 + 基本康复) / 例数。

1.3.2 生命质量: 通过采用院内改良的 Bathel 评估量表与 FMA 评估量表, 评估患者生活能力与运动能力。

1.4 统计学分析

以 SPSS16.0 对数据进行统计分析, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, X^2 , t 检验。统计值有统计学差异的判定标准为 $P \leq 0.05$ 。

2 结果

2.1 患者康复良好率比较

常规组康复良好率显著低于早期组 ($P < 0.05$), 见表一。

2.2 患者生命质量比较

早期组患者生命质量两项参数评分均高于常规组, $P \leq 0.05$, 有统计学意义, 见表二。

表一. 患者康复良好率比较 (n, %)

组别	例数	康复良好	基本康复	未康复	康复良好率
常规组	13	5 (38.46)	5 (38.46)	3 (23.07)	10 (76.92)
早期组	13	7 (53.84)	5 (38.46)	1 (7.69)	12 (92.31)
X^2		/	/	/	4.60
P		/	/	/	0.03

表二. 患者生命质量比较 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	例数	Bathel	FMA
常规组	13	61.24 ± 3.12	67.54 ± 5.25
早期组	13	69.47 ± 3.54	82.11 ± 5.01
t		7.46	11.13
P		0.00	0.00

3 讨论

脑出血是一种常见的老年疾病, 具有较高的致残率与致死率, 即使患者在接受治疗后仍具有 68% 的病残风险, 因此存在一定的治疗难度, 容易给患者造成较大的心理负担与经济负担^[3]。临床上在给患者给予药物、手术治疗的同时, 会添加康复治疗, 帮助患者提高预后质量, 尽量提高生活自理能力^[4]。

本次研究表明, 早期组患者的康复良好率要高于常规组, 其生命质量评分也更高, 治疗效果较好, 其原因分析如下。患者在患脑出血疾病后, 其中枢神经系统需要启动代偿与重组能力, 才能有效缓解血肿、水肿情况, 提高被损害神经组织的自我修复能力。而采用现代康复治疗, 能对中枢神经系统产生有效刺激, 从而提高其信号传送能力与频率, 加快脑皮质区域的血流速度, 提高患处肌肉神经的反应力, 从而改善肢体活动的协调性, 促进患者康复。近年来, 临床上对于早期康复训练的研究内容也比较丰富, 不但增加了治疗原理理论还增加了治疗方法, 如运动想象疗法、生物反馈疗法等, 为疾病治疗起到了推进作用。但康复师在制定康复计划时, 也要结合患者实际情况选择治疗方法, 不要盲目选择, 降低治疗效率, 影响患者及家属的配合程度。

总而言之, 通过对脑出血患者给予早期时效性康复治疗, 能有效提高患者康复效率, 对其身体生活、运动能力的改善起到积极影响, 具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 韩雯, 赵潇, 杜永红等. 早期康复治疗对高血压脑出血患者肢体运动功能的影响评价[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志. 2019; 29: 61.
- [2] 葛书慧, 刘静霞. 康复治疗对脑出血术后患者认知障碍的改善分析[J]. 中国医药指南. 2019; 33: 24-25.
- [3] 袁晓洁. 对接受手术治疗的高血压脑出血患者进行早期康复治疗的效果探究[J]. 当代医药论丛. 2020; 01: 271-272.
- [4] 李锡春. 探讨早期中医康复介入治疗脑出血患者的临床效果[J]. 中医临床研究. 2019; 33: 25-26+32.

第一作者简介

姓名: 贺信, 性别: 男, 民族: 汉, 出生日期: 1985-8-31, 籍贯: 重庆北碚, 工作单位: 重庆市北碚区东阳街道社区卫生服务中心, 科室: 中医科, 职称: 医师, 学历: 本科