

### 3 讨论

急性脑梗死患者由于不可逆的中枢神经元损伤,其功能恢复靠单纯的药物治疗很难实现,有效的康复功能训练可刺激运动通路上的各个神经元,调节其兴奋性,以获得正确运动输出,达到抑制异常的、原始的反射活动,改善运动模式,重建正常的运动模式<sup>[6-7]</sup>。同时早期的康复锻炼又可促进神经侧支循环或神经轴突联系的建立,利于大脑半球的功能代偿。其次是加强肌肉力量训练,功能再训练以促进患者肢体功能恢复,充分发挥残余功能,以达到减少后遗症的目的<sup>[8-9]</sup>。Bobath训练法有利于肢体功能恢复,并且强调早期功能锻炼,主张患者与家属共同参与,给予患者技巧性指导,使其体验刺激,逐渐输入触觉-运动系统,使患者肢体保持正常模式的运动<sup>[4]</sup>。研究认为,在患者生命体征稳定,意识清楚,神经症状不再发展后2d即可开始早期康复治疗<sup>[5]</sup>。本文A组患者在病情许可的情况下,于发病2d或2d内即开始接受早期康复治疗,并取得较好效果。表明康复治疗是有效的,并且在尽早治疗效果更佳。本文认为只要根据病情的严重程度、脑梗死的类型、有无严重的内、外科伴发病,按照中枢性瘫痪的恢复过程选用合理的康复技术,有步骤,有计划地进行康复训练,在康复训练中把握好康复运动量,做好安全性保护,注意观察心率、血压等生命体

征及病情变化,不良后果是可以避免的。

综上所述,急性脑梗死患者早期进行康复治疗,对患者运动功能的提高、神经功能的恢复起着重要的作用,能提高生存质量,降低致残率,值得临床推广应用。

### 【参考文献】

- [1] 胡永善,朱玉连,杨培君,等.早期康复治疗对急性脑卒中患者运动功能的影响[J].中国康复医学杂志,2002,17(3):145-147.
- [2] 刘鹏,黄东锋,毛玉蓉,等.早期康复对脑卒中患者功能恢复的影响[J].中国康复医学杂志,2003,18(2):99-101.
- [3] 中华神经科学会中华神经外科学会.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.
- [4] 杨艳玲,杨信才,王彦.康复护理学[M].北京:北京大学医学出版社,2007,55-57.
- [5] 王刚.脑卒中后运动功能恢复的基本理论和过程[J].中国医刊,2000,35(4):7-9.
- [6] 尹虹,丛磊.急性脑梗死偏瘫患者早期康复训练的效果[J].中国康复,2005,20(3):20-21.
- [7] 黄凤形.脑卒中康复的研究及护理进展[J].中国康复医学杂志,2001,16(3):187-189.
- [8] 刘秀,蒋丽莉.超早期康复护理防治偏瘫患者肩手综合征效果观察[J].护理学杂志,2006,21(1):74-75.
- [9] 林景琳,吴桂昌,杨锦玲,等.急性脑梗死针刺与运动疗法对上肢运动功能的影响[J].中国康复,2006,21(21):32-35.

## 充气压力衣配合支具治疗偏瘫手肿胀

张淑珍,刘玉海,吕杰

**【摘要】** 目的:观察早期应用充气压力衣配合支具对偏瘫患者患侧手肿胀的疗效。方法:偏瘫手肿胀患者46例,随机分为观察组和对照组各23例。2组均进行常规康复训练,观察组加用充气压力衣训练,训练结束后配带腕背伸支具。分别在治疗前后给予患手肿胀程度(体积)、掌指关节活动度及简易手功能检查(STEF)评定。结果:治疗2周后,2组患者患手的肿胀体积较治疗前均明显减少( $P<0.05$ ),观察组减少更显著( $P<0.01$ );掌指关节活动度及STEF评分明显增加( $P<0.05$ ),观察组增加更显著( $P<0.01$ )。结论:早期应用充气压力衣进行训练并配带腕背伸支具能明显消除偏瘫患者手肿胀,增加关节活动度。

**【关键词】** 充气压力衣;腕背伸支具;偏瘫手肿胀

**【中图分类号】** R49;R743.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.04.019

患侧手肿胀是脑卒中偏瘫患者的常见合并症,表

现为手肿胀和疼痛,发生率约20%,严重影响患侧上肢功能的恢复<sup>[1]</sup>。常规康复训练对脑卒中患者手部肿胀有一定效果,但手肿胀消退持续时间较长,消肿后常有手部肌肉萎缩,甚至造成掌指关节挛缩,严重影响患手功能的恢复。本研究旨在观察充气压力衣配合支具

收稿日期:2011-11-24

作者单位:乌兰察布市中心医院康复医学科,内蒙古 乌兰察布市 012000

作者简介:张淑珍(1964-),女,副主任医师,主要从事神经康复方面的研究。

对偏瘫并发手肿胀患者的治疗效果。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2009年10月~2010年10月在我科住院的脑卒中偏瘫患者46例,均符合全国第四届脑血管病学术会议制定的诊断标准,入院后随机分为2组各23例,①观察组,男12例,女11例;平均年龄( $55.44 \pm 9.21$ )岁,平均病程( $7.92 \pm 2.43$ )d;脑梗死13例,脑出血10例;左侧偏瘫14例,右侧9例。②对照组,男10例,女13例;平均年龄( $57.56 \pm 11.85$ )岁,平均病程( $8.10 \pm 2.52$ )d;脑梗死12例,脑出血11例,左侧偏瘫12例,右侧11例。2组患者一般资料比较差异均无统计学意义。

1.2 方法 2组均进行良肢位摆放,抬高、按摩患肢、作业治疗及ADL训练等常规康复训练,每次45min,每日1次。观察组加用充气压力衣及配带腕背伸支具治疗。①充气压力衣治疗:第1周压力100mmHg,时间20min,充放气次数30次;第2周压力140mmHg,时间30min,充放气次数50次,连续治疗2周。②腕背伸支具:采用低温热塑板,选用3.2cm厚的有孔材料,根据患者患手取样、裁好的板材放入70℃左右的恒温箱中加热,材料软化取出,用毛巾吸干水滴,稍冷却不再烫手后,立即放到患者腕手部位,患手套上氨纶纱套(防止烫伤手腕),手采用功能位,腕背伸20°,手指微屈状,进行塑型。再进行修整、磨滑、加固、安装附件,使之与患部相贴,定期复查,如果与患部不相贴紧,失去背伸功能则再加热软化、稍冷塑型即可。嘱患者康复训练时间以外经常配带。

1.3 评定标准 ①手肿胀的程度:采用手水肿测量仪评价手的体积<sup>[3]</sup>。将患手放入水面没及手腕处,排掉水的体积即是手的体积,健手和患手的体积差即肿胀的程度;②关节活动度:用关节尺测2~5指掌指关节活动度,取平均值表示掌指关节活动度;③简易手功能检查(simple test for evaluating hand function, STEF)<sup>[4]</sup>:共10项活动:拿大球、中球、大方块、中方块、木圆片、小方块、人造革片、金属片、小球、金属小棍,采取标准动作,物品从一处拿起,经过标准距离,放在指定位置。记录从动作开始到结束的时间,根据完成动作的时间长短来获取评价分数。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

治疗2周后,2组患手肿胀体积均较治疗前明显

减少,观察组较对照组减少更显著;掌指关节活动度及STEF评分明显增加,观察组较对照组增加更显著。见表1。

表1 2组治疗前后患手肿胀程度、掌指关节活动度及STEF评分比较  $\bar{x} \pm s$

| 组别  | n  | 时间  | 患手肿胀程度(ml)              | 掌指关节活动度(度)               | STEF(分)                  |
|-----|----|-----|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 对照组 | 23 | 治疗前 | 30.23±3.62              | 70.54±5.82               | 60.49±7.93               |
|     |    | 治疗后 | 20.39±3.78 <sup>a</sup> | 74.28±4.65 <sup>a</sup>  | 70.51±9.60 <sup>a</sup>  |
| 观察组 | 23 | 治疗前 | 29.63±4.33              | 76.74±2.98               | 62.20±6.81               |
|     |    | 治疗后 | 9.42±1.84 <sup>ab</sup> | 82.31±4.82 <sup>ab</sup> | 80.31±5.23 <sup>ab</sup> |

与治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P < 0.01$

## 3 讨论

脑卒中手肿胀是脑卒中重要的并发症之一,渗出物纤维化引起的粘连膜囊增厚,可导致相应关节骨质的改变,造成不可逆残疾<sup>[5]</sup>。充气压力能促进静脉回流,提高血管调节能力,有利于消肿,改善关节活动范围<sup>[6]</sup>。腕背伸支具能够让患者在训练以外长时间保持腕背伸,起到牵拉及固定作用,预防腕掌屈。腕背伸支具采用的低温热塑板是广州科莱瑞迪公司生产的具有记忆功能的新一代板材<sup>[7]</sup>,加温到60~70℃变软,易塑型和修改。

研究表明,在常规康复的基础上应用充气压力衣并配带腕背伸支具可明显改善偏瘫患者手肿胀和增加掌指关节活动度。充气压力衣并配带腕背伸支具进行脑卒中偏瘫患者手肿胀训练方法简单易行,而且所需空间小,床边即可训练,费用低,效果可靠,值得推广应用。

## 【参考文献】

- [1] 殷容光,霍春暖. 偏瘫患者手肿胀的早期康复训练疗效观察[J]. 中国康复理论与实践,2004,10(12):740-741.
- [2] 王玉龙. 康复评定[M]. 北京:人民卫生出版社,2000,181-184,292-293.
- [3] 于兑生. 运动疗法与作业疗法[M]. 北京:华夏出版社,2002,233-234.
- [4] 于兑生译. 康复医学评价手册[M]. 北京:华夏出版社,1993,167-168.
- [5] 黄春丽,覃艳玲. 冰水疗法和缠绕疗法对脑卒中偏瘫患者并发手肿胀的康复护理[J]. 老年医学,2008,17(4):233-234.
- [6] 赵长龙. 脑卒中后肩-手综合征的综合康复[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(3):224-225.
- [7] 曹建,谢海燕,章长征. 低温热塑板外固定治疗四肢骨折体会[J]. 中国矫形外科杂志,2004,12(14):1113-1113.