

预处理能够通过抑制 IL-23/IL-17 炎性轴而起到延迟 EAE 发生的作用,为临床上多发性硬化的宣教提供理论依据。

### 【参考文献】

- [1] Iwakura Y, Ishigame H. The IL-23 /IL-17 axis in inflammation[J]. J Clin Invest, 2006, 116(5):1218-1222.
- [2] 谢小华. NQO1, IL-23 在实验性自身免疫性脊髓炎病程中的动态表达及莱菔硫烷的保护机制研究[D]. 河北医科大学, 2012, 37-38.
- [3] 梁活. 米诺环素对实验性自身免疫性脑脊髓炎大鼠 IL-23 和 IL-17 表达的影响[D]. 广西医科大学, 2010, 22-24.
- [4] 周明言. 骨化三醇治疗实验性自身免疫性脑脊髓炎的实验研究[D]. 哈尔滨医科大学, 2011, 19-20.
- [5] Angrish CI, Chen Y, Blumenschein WM, et al. IL-23 drives a pathogenic T cell population that induces autoimmune inflammation[J]. J Exp Med, 2005, 201(2):233-240.

- [6] Cua DJ, Sherlock J, Chen Y, et al. Interleukin-23 rather than interleukin-12 is the critical cytokine for autoimmune inflammation of the brain[J]. Nature, 2003, 421(6924):744-748.
- [7] Chen Y, Langrish CL, McKenzie B, et al. Anti-IL-23 therapy inhibits multiple inflammatory pathways and ameliorates autoimmune encephalomyelitis[J]. J Clin Invest, 2006, 116(5):1317-1326.
- [8] 朱琳, 宋为群, 岳月红, 等. 多发性硬化缓解期患者康复治疗神经功能和疲劳度恢复的疗效观察[J]. 中国康复医学杂志, 2011, 26(9):807-811.
- [9] 张金涛, 金香兰. 多发性硬化轴索损伤的治疗与康复[J]. 中国康复医学杂志, 2004, 19(7):551-553.
- [10] 蒋天裕, 吴卫平, 黄德晖, 等. 多发性硬化的家庭运动康复[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(4):337-340.

### • 经验交流 •

## 综合康复治疗对急性脑卒中患者的影响

王凤玲<sup>a</sup>, 李旗<sup>b</sup>, 魏建芬<sup>a</sup>, 李爱春<sup>a</sup>, 苗玉超<sup>a</sup>, 张伟<sup>a</sup>

【关键词】 脑卒中; 偏瘫; 康复

【中图分类号】 R49; R743.3 【DOI】 10.3870/zgkf.2013.04.034

2010年4月~2011年6月在我院神经内科收治的脑卒中患者60例,均符合全国第四届脑血管病会议制定的标准,其中男31例,女29例;年龄45~78岁,平均(53.8±1.3)岁;病程≤1周。随机分为康复组和对照组各30例,2组一般资料比较差异无统计学意义。2组患者入院后均给予神经内科常规药物治疗及护理。康复组在此基础上给予综合康复治疗:偏瘫患者体位摆放及康复训练<sup>[1]</sup>,综合应用 Bobath、Rood、Brunnstrom 等技术进行治疗,30min,每日2次;针灸,取肩三针、曲池、内关、合谷、足三里、太冲等穴,得气后接 G6805 电针仪,断续波,强度以患者耐受为度,留针30min,每日1次。每次30min,每日1次。

治疗1个月后,采用 Barthel 指数法评定患者日常生活活动能力, Fugl-Meyer 积分评定运动功能<sup>[2]</sup>,康复组和对照组 Barthel 指数和 Fugl-Meyer 积分均明显高于治疗前(47.5±

15.1, 88.6±10.6 与 16.3±9.6, 45.8±12.9; 35.6±11.8, 46.3±13.3 与 17.1±11.8, 39.6±13.5,  $P<0.05$ ),且康复组更高于对照组( $P<0.05$ )。

脑卒中是一种伴随着一系列神经系统症状和体征的脑血管受损疾病,早期进行系统、规范和个体化的康复治疗可降低致残率,提高生活质量<sup>[3]</sup>。早期康复训练可刺激部分脑细胞产生功能代偿,促进神经系统尽快建立新的联系,重建中枢神经功能。研究表明,综合康复训练对患者患肢功能的恢复,增强康复信心,提高生活能力方面有明显的促进效应。

### 【参考文献】

- [1] 于维东, 范红杰, 张文娟. 偏瘫康复理论与实践[J]. 现代康复, 2002, 5(4):9-13.
- [2] Sanford J, Moreland J, Swanson LR, et al. Reliability of the Fugl-Meyer assessment for testing motor performance in patients following stroke[J]. Phys Ther, 1993, 73(7):447-454.
- [3] 韦少娟. 脑卒中偏瘫患者的康复护理[J]. 中国社区医师, 2011, 13(287):186-188.

基金项目:唐山市科技计划项目(121302118b)

收稿日期:2013-03-16

作者单位:河北联合大学 a. 附属医院, b. 中医学院, 河北 唐山 063000

作者简介:王凤玲(1971-),女,副主任护师,主要从事脑卒中康复方面的研究。

通讯作者:李旗。