

中医康复法治疗恢复期脑卒中疗效观察

李燕青 邵智星*

(西安市第九医院神经内科, 陕西 西安 710054)

摘要:目的 比较神经生理疗法与中医康复法治疗恢复期脑卒中的效果。方法 将2017年1月~2018年12月在我院接受治疗的60例恢复期脑卒中患者作为研究对象,随机数字表法分为治疗组与对照组,每组30例,分别给予中医康复法治疗与神经生理法治疗,对两组患者治疗前后的Barthel指数、FMA评分、NIHSS评分、QOL评分以及临床治疗效果进行综合评价。结果 治疗组患者治疗后的Barthel指数、FMA评分明显改善,与对照组比较差异显著($P < 0.05$),有统计学意义;治疗后两组患者NIHSS评分以及QOL评分均有所改善,但治疗组改善更为明显($P < 0.05$),两组间差异有统计学意义;治疗组治疗后有26例患者显示有效,占86.67%,显著高于对照组的63.33% ($P < 0.05$),统计学有意义。结论 中医康复法治疗恢复期脑卒中,能够促进患者运动功能及日常生活能力提升,减轻神经功能缺损程度,提升患者生活质量,效果优于神经生理疗法,值得推广应用。

关键词:神经生理疗法;中医康复法;恢复期脑卒中;FMA评分;NIHSS评分

中图分类号:R743.3 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2019)05-0048-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.05.015

作为临床上一种极为常见的脑血管疾病,脑卒中主要指的是由于多种因素引起的脑内动脉狭窄、闭塞病理现象,患者多伴随急性脑血液循环障碍,具有较高的发病率与致残率,成为威胁人类生命健康的重大疾病^[1]。研究报道我国脑卒中患者中30%~45%为出血型卒中,50%~70%为缺血型卒中,即便存活患者70%伴随肢体功能障碍或残疾^[2],不仅给患者及其家庭带来了沉重的负担,而且大大降低了患者的生活质量。通常,在发病之后最初三个月及时的进行康复训练,可以显著地增加肢体肌力,纠正不良姿势,防止关节挛缩,避免肌肉萎缩。目前临床针对恢复期脑卒中患者多给予神经生理法治疗,其对于改善患者肢体功能、提高患者生活质量具有一定的作用,然而起效慢,效果达不到预期^[3]。近年来,中医学在治疗脑卒中方面积累了丰富的经验,本研究针对恢复期脑卒中患者引入了中医康复治疗法,为探究其有效性,纳入的病例均为我院恢复期脑卒中患者,共计60例,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究纳入的60例恢复期脑卒中患者病例资料来源于2017年1月~2018年12月

我院心脑血管科,分组方法为随机数字表法,治疗组与对照组各30例。治疗组:男16例,女14例,年龄为51~74岁,平均年龄为(67.5 ± 5.6)岁,病程为3个月~5年,平均病程为(2.1 ± 0.4)年,其中出血型卒中20例,缺血型卒中10例;对照组:男16例,女14例,年龄为52~72岁,平均年龄为(67.1 ± 5.8)岁,病程为2个月~4年,平均病程为(2.1 ± 0.5)年,其中出血型卒中19例,缺血型卒中11例。经统计学分析两组患者年龄、病程差异较小($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①患者接受临床诊断及MRI、CT检查,证实为脑卒中,与国际临床诊断标准相符^[4];②医学伦理会认可此次研究,临床科室对研究给予支持与指导,所有纳入对象均。愿参与研究并签订知情同意书;③患者年龄为50~80岁;④患者病情稳定。排除标准:①肝肾功能疾病及确诊为重要脏器疾病者;②意识模糊、认知功能缺陷患者以及精神障碍疾病患者;③存在恶性肿瘤疾病或血液系统疾病患者;④病情危重、病情恶化或出现新的梗死或脑出血患者;⑤因脑外伤、脑肿瘤等引起的脑卒中患者。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 给予神经生理法治疗,主要包

* 通讯作者:邵智星,主治医师。E-mail:104965056@qq.com