

· 论著 ·

步行和平衡功能训练对脑卒中偏瘫患者患肢功能及生活自理能力的影响观察

王 平*

南阳市中心医院神经内科三病区 (河南 南阳 473000)

【摘要】目的 观察步行和平衡功能训练对脑卒中偏瘫患者患肢功能及生活自理能力的影响。方法 选择2018年1月至2019年6月本院收治的64例脑卒中偏瘫患者，用随机数字表法分为两组，对照组采用常规康复治疗，观察组在对照组基础上采用步行及平衡功能训练，干预前后采用Fugl-Meyer运动功能评定量表(FMA)评价患者患肢功能，采用改良barthel指数(MBI)评价患者自理能力。结果 干预后观察组FMA评分及MBI指数高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 步行和平衡功能训练能促进脑卒中偏瘫患者患肢功能恢复，增加患者生活自理能力，有临床使用的价值。

【关键词】平衡训练；脑卒中；偏瘫；生活自理

【中图分类号】R743.3；R493

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.01.038

Effects of Walking and Balance Function Training Onaffected Limb Function and Self-care Ability of Patients with Stroke and Hemiplegia

WANG Ping*

Department of Neurology, Nanyang Central Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

Abstract: *Objective* To observe the effects of walking and balance function training on affected limb function and self-care ability of patients with stroke and hemiplegia. *Methods* 64 patients with stroke and hemiplegia admitted to the hospital from January 2018 to June 2019 were enrolled. They were divided into two groups by random number table method. The control group was given routine rehabilitation therapy, while the observation group was assigned walking and balance function training on based on the control group. Before and after the intervention the Fugl-Meyer Assessment (FMA) was applied to evaluate affected limb function. The modified Barthel index (MBI) was used to assess self-care ability. *Results* After the intervention, the FMA score and MBI of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). *Conclusion* Walking and balance function training can promote recovery of affected limb function in patients with stroke and hemiplegia, increase their self-care ability.

Keywords: Balance Training; Stroke; Hemiplegia; Self-care

脑卒中(cerebral stroke)又称中风，是一种急性脑血管疾病，分为出血性及缺血性卒中，具有高致残率、高致死率的特点。我国目前约有750万名脑卒中患者，其中近300万人为脑卒中导致的重度残疾^[1]。偏瘫是脑卒中引起的后果中较严重的残疾，严重影响患者日常生活。本研究将步行和平衡训练加入脑卒中患者康复治疗中，观察其影响，为脑卒中偏瘫患者的康复方案制定提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2018年1月至2019年6月本院收治的64例脑卒中偏瘫患者，用随机数字表法分为两组。对照组32例，男19例，女13例，平均年龄(62.75 ± 4.86)岁，左侧偏瘫17例，右侧偏瘫15例，出血性脑卒中13例，缺血性脑卒中19例；对照组32例，男18例，女14例，平均年龄(63.62 ± 4.61)岁，左侧偏瘫16例，右侧偏瘫16例，出血性脑卒中15例，缺血性脑卒中17例。两组患者性别、年龄、患侧、脑卒中类型等一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经医院伦理会审核通过。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：根据中国脑血管病学会发布的《各类脑血管疾病诊断要点》^[2]确诊为脑卒中；单侧肢体瘫痪；沟通交流能力正常；患者及其家属了解本研究内容并签署知情同意书。排除标准：严重心肺功能缺陷；因其他疾病或外伤引发的肢体损伤；严重精神疾病或意识障碍。

1.3 方法 对照组采取常规护理方式。观察组在对照组基础上增加步行及平衡训练，每日两次，根据患者完成情况逐渐减少辅助。在护理人员帮助下步行10min，保持坐姿逐渐缩小支撑物进行平衡训练5min，站姿同方式训练5min。两组患者均干预2个月。

1.4 观察指标 干预前后采用Fugl-Meyer运动功能评定量表(FMA)^[3]评价患者患肢运动功能，总分66分，分数越高运动能力越好。

在干预前后采用改良barthel指数(modified barthel index, MBI)^[4]评价患者的生活自理能力，量表内容涉及饮食、排泄、行动、上下楼梯等多方面，综合满分为100分。分数越高代表自理能力越强。

1.5 统计学方法 用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析，计量资

【第一作者】王 平，女，护士，主要研究方向：神经内科护理。E-mail: 791870365@qq.com

【通讯作者】王 平

料表示为($\bar{x} \pm s$), 采用t检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 或连续性校正 χ^2 检验。检验水准为0.05, 即 $P < 0.05$, 差异存在统计学意义。

2 结果

两组患者干预前FMA评分及MBI评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预后观察组患者FMA评分级MBI评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 干预前后患者FMA评分及MBI评分对比

组别	例数	FMA		MBI	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	32	26.82±4.56	36.75±3.24 [*]	39.75±4.75	56.81±3.26 [*]
对照组	32	25.85±4.68	30.51±3.71 [*]	38.28±4.25	48.75±3.64 [*]
t		0.840	7.166	1.305	9.331
P		0.404	0.000	0.197	0.000

注: *表示与同组治疗前相比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

脑卒中损伤脑部负责某侧肢体运动的神经时就会导致偏瘫, 脑卒中偏瘫患者站立时重心完全偏向健侧, 只能完成单侧肢体动作, 难以保持平衡, 肌肉感知迟钝, 行动能力受损, 生活质量大幅下降, 有研究表明脑卒中偏瘫患者能通过康复训练恢复运动能力^[5]。

蒋华等^[6]在研究中发现强化平衡训练的患者与常规康复训练的患者相比不易跌倒, 与本研究结果类似。本研究中观察组的患肢运动能力及自理能力比对照组强, 其原因可能是, 在平衡训练中受损的神经得到持续刺激而逐渐修复。大脑神经受损导致的偏瘫不是单纯肌肉无力, 主要原因在于神经中枢运动协调能力的丧失。行走和保持平衡是最简单的肢体协调动作, 通过循序渐进的训练可刺激大脑神经元再生, 重组运动中枢, 不断地重复动作使大脑产生记忆定性, 重新掌握运动能力。

综上所述, 步行和平衡功能训练能促进脑卒中患者患肢运动能力恢复, 增强患者生活独立性, 改善患者生活质量, 减轻疾病对患者及家庭带来的负担, 有临床使用的价值。

参考文献

- [1] 林航, 王爱红, 李丹丹, 等. 脑卒中社区康复模式研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(10): 1203-1206.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [3] 缪鸿石, 朱镛连. 脑卒中的康复评定和治疗[M]. 北京: 华夏出版社, 1996: 11-12.
- [4] Sulter G, Steen C, Keyser J D. Use of the Barthel Index and Modified Rankin Scale in Acute Stroke Trials[J]. Stroke, 1999, 30(8): 1538-1541.
- [5] 杨金华, 孙转妮, 杨香丽, 等. 早期综合康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体康复疗效、自理能力及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(15): 2294-2296.
- [6] 蒋华, 廖婧雯, 徐运芳. 强化平衡训练对高危老年脑卒中患者运动能力及跌倒发生率的影响[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(24): 3096-3099.

(收稿日期: 2019-09-10)