

· 头颈疾病 ·

Bobath治疗法治疗小儿脑损伤综合征的疗效观察

广东省江门市鹤山市人民医院 (广东 江门 529700)

冯德玲

【摘要】目的 探讨Bobath治疗法治疗小儿脑损伤综合征的临床效果。方法 选取我院从2014年1月到2016年8月入院的60例脑损伤综合征患儿作为研究对象。按照入院顺序随机将患儿分为实验组与对照组, 每组30例。实验组患儿应用营养脑神经药物与Bobath治疗手法相结合的治疗方法, 对照组患者仅应用营养脑神经药物治疗。比较两组患儿临床疗效及治疗前后患儿格赛尔发育诊断量表(Gesell developmental scales, GDS)评分变化。**结果** 实验组患儿的临床疗效显著优于对照组患儿, 差异具统计学意义($P < 0.05$)。实验组患儿治疗后GDS评分改善情况优于对照组患儿, 差异具统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 营养脑神经药物联合Bobath治疗手法治疗脑损伤综合征患儿, 治疗效果显著, 患儿的GDS评分得到显著改善, 临床值得推广应用。

【关键词】 Bobath治疗法; 脑损伤综合征; 格赛尔发育诊断量表; 疗效

【中图分类号】 R651.1+5

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.01.006

Efficacy Bobath Therapy for Children with Brain Injury Syndrome

FENG De-ling, Heshan People's Hospital, Heshan 529700, Guangdong Province, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the clinical effect of Bobath therapy for pediatric brain injury syndrome. **Methods** 60 cases hospitalized with brain injury syndrome in our hospital from January 2014 to August 2016 were selected as the study object. According to the order of admission, they were randomly divided into experimental group and control group, and 30 cases in each group. The therapy of experiment group in children with brain nutrition drugs and Bobath treatment combined while only the brain nutrition drug was used in control group. Two groups were compared before and after treatment in patients with clinical efficacy and Gesell development diagnosis scale (Gesell developmental scales, GDS) score changes. **Results** The clinical efficacy of the children in the experimental group was significantly better than children in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Children in the experimental group after treatment GDS score improved situation than children in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The brain nutrition drug combination Bobath therapy of brain injury syndrome has a significant treatment effect, and can improve children GDS score significantly, which should be popularized.

[Key words] Bobath Therapy; Brain Injury Syndrome; Ge Saier Developmental Diagnostic Scale; Efficacy

脑损伤综合征是指出生前到生后一个月内各种因素所导致的非进行性脑损伤, 已有临床异常, 但不能诊断为脑瘫或其他脑功能障碍者^[1]。我院从2014年1月开始研究Bobath治疗法治疗小儿脑损伤综合征的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院从2014年1月到2016年8月入院的60例脑损伤综合征患儿作为研究对象。所有患者均符合脑损伤综合征的临床诊断标准^[2]。按

照患儿年龄的不同将其分为A、B两组, 每组30例, A组为0~12个月, B组为13个月~24个月, AB两组患儿每组再随机分为A1、A2与B1、B2四组, 每组15例, 将A1、B1组患儿定义为实验组共30例, A2、B2组患儿定义为对照组共30例。研究组患儿男性16例, 女性14例; 年龄0~2岁, 平均(1.2±0.4)岁。对照组患儿男性15例, 女性15例; 年龄0~2岁, 平均(1.1±0.3)岁。上述患儿入组研究前由家属签署知情同意书, 研究内容报院伦理委员会批准, 排除脑瘫或其他脑功能障碍者。两组患儿的性别、年龄等一般资料差异不具统计学意义($P > 0.05$), 实验分组可行。

作者简介: 冯德玲, 女, 主治医师, 大专, 现主要从事儿科工作。
通讯作者: 冯德玲

1.2 治疗方法 对照组患者仅应用营养脑神经药物治疗^[3]。给予患儿注射用脑蛋白水解物(商品名:舒瑞泰,广东隆赋药业有限公司生产,国药准字H20051230)30.5mg与浓度为5%的葡萄糖注射液100mL混合后静滴给药,每日一次,2周为一个疗程。实验组患儿应用营养脑神经药物与Bobath治疗手法相结合的治疗方法^[3]。实验组患儿单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液药物用法与用量同对照组患儿,治疗过程中同时采用Bobath治疗手法治疗。依据患儿的年龄不同,给予由易到难的干预训练。0~12个月患儿给予翻身练习,协助患儿完成躯干回旋及单臂支撑等练习;Bobath球训练及爬行练习。13~24个月患儿给予站立练习、行走练习及屈膝练习。上述训练依据患儿实际情况合理安排,每周4~6次,练习周期为2个月。两组患儿经治疗2个月后统一评估临床疗效。

1.3 临床观察指标 记录两组患儿治疗前后GDS评分变化情况,患儿的临床治疗效果。

1.4 疗效评价标准^[3] 依据发育商数(Development Quotient, DQ)值对治疗效果进行评估,显效:患儿治疗后DQ值>95;有效:患儿治疗后DQ值介于80~95之间;无效:患儿治疗后DQ值低于65。治疗有效率=(显效+有效)/患者总数×100%。注:DQ=(测得的成熟年龄/实际年龄)×100。

1.5 统计学方法 数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用SPSS17.0统计软件进行分析。应用Fridman's方差分析,组间差异的t检验来进行对照比较分析,计数资料用 χ^2 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效对比 实验组患儿的治疗总有效率显著高于对照组患儿,差异具统计学意义(P<0.05)。见表1。

2.2 两组患儿治疗前后GDS评分变化对比 实验组患儿治疗后GDS评分改善情况优于对照组患儿,差异具统计学意义(P<0.05)。见表2。

3 讨论

脑损伤综合征患儿确诊所需的观察时间短于脑瘫的早期诊断^[4],患儿的脑损伤程度较轻,其属于非进行性的,故患儿早期确诊后给予对症干预康复训练对患儿的精神运动发育功能恢复影响较大,早期康复训练与药物治疗可显著降低患儿家庭与社会负担,提升人口素质。

Bobath治疗手法对于儿童脑性瘫痪神经后遗症康复治疗中临床效果,其对于脑损伤综合征患儿临床治疗亦可取得较高的治疗有效率,对于脑损伤综合征患儿的尽早确诊后,及时给予对症药物与康复练习治疗,对于患儿的近期疗效及远期预后影响较大^[5]。依据脑损伤综合征患儿的年龄不同,给予由易到难的Bobath治疗手法干预训练,低龄患儿给予简单的翻身练习,医护协助下完成躯干回旋及单臂支撑练习;1~2岁龄患儿练习难度加大,给予Bobath球训练及爬行练习、站立练习、行走练习及屈膝练习^[6]。通过上述针对性训练有助于患儿姿势控制、选择运动及正常生理功能恢复。

综上所述,营养脑神经药物联合Bobath治疗手法治疗脑损伤综合征患儿,治疗效果显著,患儿的GDS评分得到显著改善,临床值得广泛推广应用。

表1 两组患儿的临床疗效对比 (n,%)

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	治疗总有效率
实验组	30	14	11	5	83.33%
对照组	30	10	7	13	56.67%
χ^2 值		20.9271	25.2741	28.3007	28.3007
P值		0.0217	0.0124	0.0108	0.0108

表2 两组患儿治疗前后GDS评分变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	GDS评分(分)				
		动作能力	应物能力	言语能力	应人能力	
实验组	30	治疗前	33.28±10.24	35.27±9.52	42.38±15.32	35.14±10.09
		治疗后	59.61±10.36 ^①	52.31±10.28 ^①	52.33±18.65 ^①	67.63±10.38 ^①
对照组	30	治疗前	33.27±10.36	35.36±9.48	42.37±15.37	35.24±10.08
		治疗后	49.52±10.42 ^②	45.32±10.38 ^②	48.32±18.35 ^②	55.21±10.31 ^②

注:①与治疗前比较, P<0.05, ②与对照组比较, P<0.05

参考文献

- [1] 汪业美,陈奔,焦敏,等. Bobath疗法和Vojta疗法在脑损伤综合征患儿中的应用观察及体会[J]. 遵义医学院学报, 2010, 33(1): 59-60.
- [2] 赵健乐,黄霞. Bobath观念理论假说与临床实践神经组织修复重构及功能重建的治疗依据[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(2): 341-346.
- [3] 鲍捷,刘殿玉,刘嫣静,等. Bobath疗法结合娱乐疗法对下肢痉挛脑瘫患儿运动功能的影响[J]. 中国妇幼保

- 健, 2011, 26(36): 5834-5837.
- [4] 张宁霞,王翔宇,刘桂珍,等. 热补针法结合Bobath疗法的个性化治疗方案对脑瘫患儿运动发育功能的影响: 随机对照研究[J]. 针刺研究, 2014, 39(4): 318-323.
- [5] 赵勇,谭晓如,付文杰,等. 针刺督脉经穴结合Bobath疗法对痉挛型脑瘫患儿坐位能力影响的临床研究[J]. 中医儿科杂志, 2011, 7(4): 47-50.
- [6] 张妹好. PDMS与GDS粗大运动发育量表在脑瘫患儿康复疗效评估中的应用[J]. 中国现代医生, 2011, 49(18): 47-48.

【收稿日期】 2016-11-24

(上接第 10 页)

3 讨 论

进展性脑梗死发作主要因脑部血管栓塞或闭塞, 引发血管痉挛, 激活内源性及外源性凝血系统促进血液凝集, 进而加重血液循环障碍有关, 患者体内电解质紊乱等, 又会加重体内炎症反应, 干扰脑代谢, 导致神经功能缺损更加严重^[1]。传统抗凝、溶栓等治疗干预后, 该病仍然会呈继续恶化趋势^[2]。丁苯酞氯化钠注射液具有抗脑缺血作用, 作用靶点多, 改善脑卒中微循环障碍和促进神经元恢复作用显著^[3]。本研究应用丁苯酞氯化钠注射液联合双重抗血小板治疗进展性脑梗死患者, 取得显著疗效, 发现不仅可显著改善神经功能缺损症状, 提高患者日常生活能力, 而且治疗有效率高, 无任何毒副作用。丁苯酞氯化钠注射液主要有效成分为消旋-3-正丁基苯酞, 能够刺激血管内皮NO和PGI表达, 抑制谷氨酸表达, 进而促进细胞内花生四烯酸分解和血钙释放, 降低细胞羟基、羧基、过氧化氢等自由基水平, 达到改善脑水肿和缺血, 保护脑和神经细胞的效果^[2]。本研究患者应用丁

苯酞氯化钠注射液治疗后, 临床效果显著, 与戴海琳等^[3]具有一致研究结果。

综上所述, 丁苯酞氯化钠注射液联合双抗血小板治疗进展性脑梗死, 可显著改善患者神经功能缺损状态, 提高生活质量, 治疗效果显著, 具临床推广意义。

参考文献

- [1] 赵旺,周志明. 进展性脑梗死危险因素分析[J]. 安徽医学, 2014, 9(8): 1074-1076.
- [2] 王东,张咏,潘金保,等. 丁苯酞氯化钠注射液联合低分子肝素钙治疗急性进展性脑梗死的临床研究[J]. 卒中与神经疾病, 2015, 22(3): 160-162.
- [3] 戴海琳,王丽,王彦珍,等. 丁苯酞氯化钠注射液联合双重抗血小板治疗进展性脑梗死的临床疗效观察[J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(33): 95-97.
- [4] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准 (1995)[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381.
- [5] 陈善佳,周小炫,方云华,等. 日常生活活动能力量表在脑卒中康复临床使用情况的调查[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(11): 1044-1049.

【收稿日期】 2017-02-10