

· 头颈疾病 ·

体外冲击波联合常规综合康复疗法对脑卒中后肩手综合症患者上肢功能及生活质量的影响

河南省漯河市郾城区中医院康复科 (河南 漯河 462300)

王晓明

【摘要】目的 观察体外冲击波联合常规综合康复疗法对脑卒中后肩手综合症患者上肢功能及生活质量的影响。**方法** 将80例患者随机分为治疗组和对照组, 每组40例, 对照组采用常规综合康复疗法治疗, 治疗组采用体外冲击波联合常规康复疗法治疗, 4周后观察两组治疗效果。**结果** 治疗组康复治疗总有效率90%, 对照组72.5%, 两组之间存在显著性差异($P<0.05$); 两组经康复治疗, Fugl-Meyer评分和SS-QOL评分显著上升, VAS评分显著降低, 且治疗后治疗组上升或下降幅度显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 体外冲击波联合综合康复疗法可显著改善脑卒中后肩手综合症症状, 改善上肢功能和疼痛症状, 提高患者生活质量, 治疗总效率高, 值得临床推荐。

【关键词】 体外冲击波; 综合康复疗法; 脑卒中后肩手综合症

【中图分类号】 R323.7+1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.02.003

Effect of Extracorporeal Shock Wave Combined with Routine Comprehensive Rehabilitation Therapy on Upper Extremity Function and Life Quality of Patients with Shoulder-hand Syndrome After stroke

WANG Xiao-ming. Department of Rehabilitation, Yancheng District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Luohe 462300, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To study the effect of extracorporeal shock wave combined with routine comprehensive rehabilitation therapy on upper extremity function and life quality of patients with shoulder-hand syndrome after stroke. **Methods** A total of 80 patients were randomly divided into control group (40 cases) and treatment group (40 cases). Both groups were given routine comprehensive rehabilitation therapy, besides, the treatment group accepted additional extracorporeal shock wave. Four weeks after treatment, their curative effects were observed and compared. **Results** After treatment, the total effective rate in the treatment group was 90% which was higher than that in the control group, and their difference was statistically significant ($P<0.05$), the Fugl-Meyer score and SS-QOL score were significantly increased in both groups, the VAS score was significantly decreased in the two groups, the range of increase or decrease in the treatment group was higher than that in the control group, and their difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Extracorporeal shock wave combined with comprehensive rehabilitation therapy, which has higher total effective rate, can significantly improve not only the symptoms of shoulder-hand syndrome after stroke, upper extremity function and pain symptoms, but also life quality of patients. Thus, it is worthy of clinical application.

[Key words] Extracorporeal Shock Wave; Comprehensive Rehabilitation Therapy; Shoulder-hand Syndrome After Stroke

脑卒中后肩手综合征(shoulder-handsyndrome, SHS)患者具有上肢出现浮肿、疼痛及肩部疼痛、臂手运动功能受限及血管运动性改变等症状, 主要发生于脑梗死后急性或恢复期, 严重影响患者生活质量^[1]。SHS一般发病率在12.5%~32%, 发病时间在4周~14周内, 主要临床表现为手臂浮肿、活动疼痛、同侧肢体运动障碍, 随着病情的进展, 患者一般会出现烦躁、焦虑、甚至绝望, 若不及时治疗, 可能

会导致手指和肩膀部位产生畸形, 肌肉萎缩, 甚至瘫痪^[2]。目前认为治疗SHS最好的办法是切除和封闭交感神经, 但该方法副作用较大, 一般多采用常规保守方式治疗^[3]。本研究采用冲击波联合常规综合康复疗法治疗我院100例脑卒中后肩手综合症患者, 发现可显著缓解患者疼痛症状, 恢复患肢的活动能力, 具体研究如下。

作者简介: 王晓明, 男, 本科, 副主任中医师, 主要研究方向: 颈肩腰腿痛的诊断治疗

通讯作者: 王晓明

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2014年5月~2016年5月于我院接受康复训练的脑卒中后肩综合征患者100例作为治疗对象,所有患者针对结果均符合脑卒中和肩手综合征诊断标准^[2],确诊为脑卒中后肩手综合征者,所有患者意识清醒,可配合治疗;排除肩周炎、颈椎病、恶性肿瘤等所致疼痛者,排除恶性肿瘤者;排除严重精神类疾病者;排除中风患者、脑干梗死、严重脑溢血、做过开颅手术的、糖尿病并发症者;排除妊娠及哺乳期妇女。所有患者依据康复治疗方式不同,随机分为对照组和观察组两组,各50例患者,治疗组男30例,女20例,年龄35~67岁,平均年龄(58.28±6.58)岁,病程20d~120d,平均病程(48.24±9.22)d;对照组男22例,女28例,年龄38~70岁,平均年龄(60.28±10.8)岁,病程30d~110d,平均病程(50.21±10.25)d。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较差异不显著($P>0.05$)。本研究经我院伦理委员会批准,所有患者均签署知情同意书。

1.2 治疗方法 所有患者均给予综合康复疗法,如早期辅助患者进行正确的体位练习、针灸治疗、推拿治疗、心理治疗。中期训练患者肌肉关节运动,提高关节协调性等一些康复治疗。

治疗组在增加体外冲击波治疗后再进行综合康复治疗,具体内容:患者采用正确的卧位姿势,使得疼痛位置部位的肩膀暴露,在不采用麻醉的条件下,对患者疼痛位置利用条件反射原理进行标记,将冲击波设备的冲击治疗头贴于患者疼痛位置处,调整冲击波频率,治疗压力1~3bar,冲击波频率8Hz,探

头15mm,患者每次治疗时,同时接受ESW 2000次,7天治疗1次,治疗部位主要包括患侧大圆肌、肌肉肌腱止点、肩胛区、肱二头肌腱间沟、小圆肌等部位,患者采用冲击波治疗之后,短时间内勿热敷;在体外冲击波治疗后得1个星期内,患者进行正确的体位练习,运用针灸的办法帮助患者增加血液循环促进肌肉活动,防止挛缩,使患者的肘、腕、侧肩等关节充分舒展,冲击波治疗后3个星期,对患者进行中期肌肉关机运动,提高关节协调等中期康复治疗。两组治疗以4周为一个疗程,一个疗程后观察两组患者疗效。

1.3 疗效观察 ①治疗效果:比较2组不同的干预方式前后患者上肢功能变化,包括关节疼痛缓解、肌肉萎缩情况、水肿、关节活动受限等,判断治疗效果,包括显效、有效和无效四个类别,其中显效:关节疼痛、水肿完全消失,肌肉无萎缩,关节活动自如,患肢皮肤温度恢复正常;有效:关节疼痛减轻,水肿消失,肌肉略微萎缩,关节活动轻微受限,患肢皮肤温度恢复正常;无效:患者关节、水肿、肌肉等无明显改善。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%;②比较两组上肢运动功能(Fugl-Meyer)评分和关节疼痛评分和生活质量评分,上肢运动评分采用Fugl-Meyer评分量表^[4]评定,关节疼痛评分采用目测评分法(VAS)^[4]评估,生活质量评分采用脑卒中生活质量量表(SS-QOL)^[5]评定。

1.4 统计学处理 计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,数据分析用SPSS 19.0软件处理,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表1 两组治疗效果比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	40	24(60%)	12(30%)	4(10%)	36(90%)
对照组	40	12(30%)	17(42.5%)	11(27.5%)	29(72.5%)
χ^2 值		8.13			4.02
P值		<0.05			<0.05

表2 两组Fugl-Meyer评分、VAS评分和SS-QOL评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	Fugl-Meyer评分	VAS评分	SS-QOL评分
治疗组 治疗前	24.26±5.94	6.84±1.25	116.84±28.36
n=40 治疗后	58.64±8.24*△	2.37±1.28*△	189.51±28.61*△
对照组 治疗前	25.31±6.01	6.89±1.51	117.38±21.68
n=40 治疗后	49.51±7.12*	3.56±1.24*	158.51±26.51*

注: * $P<0.05$, 与治疗前比较; △ $P<0.05$, 与对照组治疗后比较

2.1 两组治疗效果比较 结果如表1中,治疗组康复治疗显效24例,有效12例,无效4例,总有效率90%,而对照组则分别为12例,17例,11例和72.5%,两组之间存在显著性差异($P<0.05$)。

2.2 两组Fugl-Meyer评分、VAS评分和SS-QOL评分比较 结果如表2,两组经康复治疗后,Fugl-Meyer评分和SS-QOL评分显著上升,VAS评分显著降低,

(下转第17页)