

· 论著 ·

院内早期综合康复训练改善脑瘫小儿的效果探析

河南省安阳市妇幼保健院儿童康复科 (河南 安阳 455000)

丁 瑜

【摘要】目的 探究院内早期综合康复训练改善脑瘫(CP)患儿的效果。方法 回顾性分析2015年1月~2016年12月入院的60例CP患儿临床资料,分为研究组($n=30$,行院内早期综合康复训练)和对照组($n=30$,行家庭康复护理)。观察2组疗效,评估治疗前后患儿运动功能[粗大运动功能量表(GMFM)]及发育情况[贝利婴幼儿发展量表(BSID)]。结果 ①治疗6个月后,研究组显效率及总有效率均高于对照组($P<0.05$);②治疗6个月后,2组GMFM评分和运动发育水平均较治疗前上升($P<0.05$),且研究组增幅较对照组大($P<0.05$),2组智力发育水平治疗前后及组间差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论 院内早期综合康复训练对患儿运动发育更有利,且能显著改善其粗大运动功能。

【关键词】小儿脑瘫;康复训练;早期干预;院内

【中图分类号】R742.3

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.05.028

Effect of Early Nosocomial and Comprehensive Rehabilitation Training on Improving Children with Cerebral Palsy

DING Yu. Department of Rehabilitation, Anyang Maternal and Child Health Care Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the effect of early nosocomial and comprehensive rehabilitation training on improving children with cerebral palsy (CP). Methods From Jan. 2015 to Dec. 2016, 60 CP children whose clinical data were retrospectively analyzed were taken as the research objects, and they were divided into study group ($n=30$) and control group ($n=30$). The study group was given early nosocomial and comprehensive rehabilitation training, while the control group was given familial rehabilitation nursing. The curative effects in the two groups were observed, and the motor function [Gross Motor Function Measure (GMFM)] and development of children [Bayley Scale of Infant Development (BSID)] in the two groups were evaluated before and after treatment. Results 6 months after treatment, the excellence rate and total effective rate in the study group were all significantly higher than those in the control group ($P<0.05$), the GMFM score and motor development in the two groups were all significantly increased ($P<0.05$), and the increase in the study group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$), the intragroup and intergroup differences were not statistically significant ($P>0.05$). Conclusion Early nosocomial and comprehensive rehabilitation training which is more favorable for children's motor development, can significantly improve their gross motor function.

【Key words】Children with Cerebral Palsy; Rehabilitation Training; Early Intervention; Nosocomial

脑瘫(CP)是脑性瘫痪的简称,为一组先天性运动功能障碍及姿势异常的综合征,发病机制复杂,临床后果严重,给患儿及其家庭带来较大负担。近年来此病发生率呈上升趋势,减轻患儿致残率成为相关研究者的研究重点。有文献指出,早期确诊、干预是改善患儿生长发育水平、提高其日后生活自理能力的关键^[1],但目前我国相关临床治疗水平仍处在发展期,故需更多临床证据以推进早期干预的改善和应用率的提高。基于此,本研究选取我院收治的CP患儿60例进行研究,以探讨院内早期综合康复训练改善CP患儿的

效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 回顾性分析2015年1月~2016年12月间收治的60例CP患儿临床资料。纳入标准:符合《小儿脑性瘫痪》^[2]中CP的诊断标准;年龄2岁以下者;初治者;监护人知情同意。排除标准:严重器官功能损伤者、继发癫痫者;不能完成全程干预者。回顾性分析2014年6月~2016年6月入院的60例CP患儿临

表1 2组患儿一般资料[n (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	性别		疾病类型		早产儿	月龄(月)
		男性	女性	痉挛性	其他型		
研究组	30	13 (43.33)	17 (56.67)	20 (66.67)	10 (33.33)	6 (20.00)	9.73±4.53
对照组	30	14 (46.67)	16 (53.33)	19 (63.33)	11 (36.67)	4 (13.33)	9.68±4.57

表2 2组临床疗效对比[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	30	23 (80.00) ^a	6 (16.67)	1 (3.33) ^a	29 (96.67) ^a
对照组	30	11 (36.67)	11 (36.67)	8 (26.67)	22 (73.33)

注:与对照组对比, aP<0.05

表3 2组治疗前后GMFM评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	A区	B区
研究组	治疗前	30	48.48±19.77
	治疗后	30	72.14±23.94ab
对照组	治疗前	30	48.43±19.52
	治疗后	30	61.54±20.27b

注:与同期对照组对比, aP<0.05; 与同组治疗前对比, bP<0.05

表4 2组治疗前后BSID评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	智力发育	运动发育
研究组	治疗前	30	78.08±15.35
	治疗后	30	81.41±21.88
对照组	治疗前	30	77.93±15.45
	治疗后	30	79.29±21.91

注:与同期对照组对比, aP<0.05; 与同组治疗前对比, bP<0.05

床资料,分为研究组(n=30,行院内早期综合康复训练)和对照组(n=30例,行家庭康复护理)。2组各一般资料比较,差异均无统计学意义(P>0.05),如表1所示。

1.2 治疗方法 2组均在专业医师指导下,根据发育顺序和病情进行康复训练。对照组根据实际情况制定家庭康复训练计划,每日训练时间40min以上,持续治疗6个月。研究组于院内接受早期综合康复训练^[3]:①精细动作:配合合适训练物品,逐步训练患儿抓、握、捏的能力;②翻身:通过对患儿身体特定部位诱发待的压迫刺激,促使患儿练习腹爬,然后由腹爬向手膝位爬行发展,协助患儿控制骨盆,进而向跪立、站姿位转变,对发育迟缓的患儿可增强下肢功能被动运动或通过扶站、靠站等方法来训练;③坐位练习:使患儿保持坐位,并用玩具进行引导,实施坐位平衡和身躯训练;④饮食:患儿应食用高营养、多种类的食物,对有吞咽功能不良的患儿可行口周按摩、口腔刺激等以促进吞咽功能改善;⑤心理干预和

健康教育:对患儿家长进行疾病相关知识健康教育,增强疾病治愈的信心,同时安抚家长,减少忧虑、恐惧等不良情绪。训练40min/次,2次/d,持续治疗6个月。

1.3 评估标准 根据患儿姿势、反射等^[4]将疗效分为显效、有效、无效3度,总有效=(显效+有效)/总例数×100%;粗大运动功能量表(GMFM)^[4]共分为5个功能区,本研究选择A区(卧位和翻身)、B区(坐)进行评估,得分越低,运动功能越差;贝利婴幼儿发展量表(BSID)^[5]主要包括智力和运动2部分,共244条,得分越高,发育情况越好。

1.4 观察指标 观察2组疗效,评估治疗前及治疗6个月后患儿运动功能(GMFM)及发育情况(BSID)。

1.5 数据分析 采用SPSS19.0软件对原始数据进行统计分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验;计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,P<0.05则认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组临床疗效对比 治疗6个月后,研究组显效率及总有效率均高于对照组(P<0.05),如表2所示。

2.2 2组治疗前后运动功能对比 治疗6月后,2组GMFM评分均较治疗前上升(P<0.05),且研究组增幅较对照组大(P<0.05),如表3所示。

2.3 2组治疗前后发育情况对比 治疗6月后,2组运动发育水平均较治疗前上升(P<0.05),研究组增幅大于对照组(P<0.05),2组智力发育水平治疗前后及组间差异均无统计学意义(P>0.05),如表4所示。

(下转第80页)