

早期康复治疗联合家庭康复训练在小儿脑损伤及脑瘫患儿中的应用效果

孙芳芳

漯河市第二人民医院 河南漯河市 462000

摘要：目的 分析早期康复治疗联合家庭康复训练在小儿脑损伤及脑瘫患儿中的应用效果。方法：采取回顾性分析方法，选取 2021 年 11 月～2023 年 11 月期间，97 例小儿脑损伤及脑瘫患儿的住院临床资料作为研究对象，并按干预方案不同分为两组。其中，观察组 49 例在住院实施早期康复治疗的基础上，采用早期康复治疗联合家庭康复训练。并对两组患儿干预前后运动和平衡功能以及发育商等指标情况进行比较分析。结果：经 3 个月的联合干预措施后，两组患儿的运动功能、发育商和平衡功能等指标的评分均有所提升。但相较于对照组，观察组患儿的相关指标改善更加显著，且观察组患儿的家长满意度明显高于对照组。结论：针对小儿脑损伤及脑瘫患儿的康复，通过实施早期康复治疗联合家庭康复训练，取得了较好的应用效果，可有效改善患儿发育商，显著提高运动及平衡功能，提升家长满意度。

关键词：早期康复治疗；家庭康复训练；小儿脑损伤及脑瘫患儿；联合；应用效果

小儿脑损伤及脑瘫具有较高的致残率和发病率，是临床治疗中常见的两种儿科神经性疾病，患儿的临床症状主要表现为，语言功能以及意识产生障碍，并伴有智力和行为等异常^[1-4]。本文作者结合自己多年来积累的小儿脑损伤及脑瘫患儿的康复治疗经验，深入探讨早期康复治疗联合家庭康复训练对其影响的路径和方法，并通过分组对比，进一步验证了该疗法的作用和优势，具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经院伦理委员会批准后，采取回顾性分析方法，选取

2021 年 11 月～2023 年 11 月期间，入院收治的 97 例小儿脑损伤及脑瘫患儿的临床资料作为研究对象，并按干预方案不同分为观察和对照两组。其中，对照组 48 例患儿，观察组 49 例患儿。严格制定了相关的标准要求，其中，纳入标准为：①年龄<40 个月者；②临床病例资料完整者；③经确诊，符合小儿脑损伤及脑瘫相关诊断标准；④患儿家属自愿签署同意书。排除标准：①患有严重心、肺功能异常者；②患有严重视力及听力障碍者；③患有重度癫痫和脑出血者。具体分组情况详见表 1。

表 1 分组资料情况表

组别	例数	性别		年龄（月）		疾病类型				
		男	女	脑损伤 年龄范围	年龄均值	脑瘫		脑瘫痉挛型	运动迟缓型	混合型
						小计				
对照组	48	28 (58.33)	20 (41.67)	3 ~ 39	22.68 ± 5.37	26	22	6	10	6
观察组	49	27 (55.10)	22 (44.90)	2 ~ 38	22.35 ± 4.26	28	21	7	11	3

注：（p>0.05），分组资料具有可比性。

1.2 方法

(1)在早期康复治疗基础上，开展家庭康复训练；(2)结合实际，康复医师制定有针对性的家庭康复训练方案^[5-7]；

(3)康复医师须对患儿家长进行提前培训，确保其掌握训练要领；①患儿洗浴后，须将其平放在床上；②对患儿上下肢的关节处，进行按摩以及外旋和拉伸训练等^[8-10]；③每天一次，

10 ~ 20min/ 次；④指导患儿进行钩足背和踢腿等训练；⑤每天一次，10 ~ 20min/ 次；⑥指导患儿进行爬行、翻身和行走等训练；⑦每天两次，20 ~ 30min/ 次；(4)庭康复训练以 3 个月为一个疗程 [11-13]。

1.3 观察指标

经过 3 个月的联合康复治疗与训练，观察评估两组患儿的发育商、运动和平衡功能以及脑血流速度等指标的变化情况，并对两组间进行比较分析。同时，通过调查问卷的形式，测评患儿家长的满意度情况。

1.4 统计学方法

针对本次研究，所测得的各项数据指标，全部纳入 SPSS23.0 软件进行统计分析，并以差异 $p<0.05$ ，为有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患儿家长的满意度比较情况，具体详见表 2。

表 2 两组患儿家长满意度比较情况表 [例 (%)]

组别	例数	非常满意	一般	不满意	满意度
对照组	48	26(54.17)	13(27.08)	9(18.75)	39(81.25)
观察组	49	32(65.31)	16(32.65)	1(2.04)	48(97.96)
X2 值	-	-	-	-	7.322
P 值	-	-	-	-	0.007

2.2 两组患儿发育商评分比较情况，具体详见表 3。

表 3 两组患儿发育商评分比较情况表 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	例数	社交行为	大动作	适应能力	精细动作	语言
干预前	对照组	48	61.43 $\pm$ 4.23	55.23 $\pm$ 4.15	65.43 $\pm$ 4.02	63.25 $\pm$ 4.69	58.87 $\pm$ 4.43
	观察组	49	61.67 $\pm$ 4.65	54.76 $\pm$ 4.36	65.71 $\pm$ 4.18	62.68 $\pm$ 5.03	59.31 $\pm$ 4.25
t			0.266	0.544	0.336	0.577	0.499
p			0.791	0.588	0.737	0.565	0.619
干预后	对照组	48	69.02 $\pm$ 4.04*	65.89 $\pm$ 5.24*	73.74 $\pm$ 4.36*	69.46 $\pm$ 5.11*	71.41 $\pm$ 5.26*
	观察组	49	77.75 $\pm$ 5.67*	72.67 $\pm$ 5.88*	80.85 $\pm$ 6.03*	75.38 $\pm$ 5.87*	78.41 $\pm$ 6.11*
t			8.717	5.991	6.643	5.293	6.042
p			0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

注：与本组干预前比较，* $P<0.05$ 。

2.3 两组患儿运动功能评分比较情况，具体详见表 4。

表 4 两组患儿运动功能评分比较情况表 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	例数	立位	坐位	步行及跑跳	卧位及翻身	爬和膝立位
干预前	对照组	48	23.25 $\pm$ 2.11	35.85 $\pm$ 2.91	38.37 $\pm$ 3.03	22.65 $\pm$ 2.15	24.68 $\pm$ 2.24
	观察组	49	23.49 $\pm$ 2.21	35.24 $\pm$ 2.82	38.72 $\pm$ 3.14	23.24 $\pm$ 2.36	24.15 $\pm$ 2.17
t			0.547	1.049	0.559	1.286	1.184
p			0.586	0.297	0.578	0.202	0.24
干预后	对照组	48	28.65 $\pm$ 2.59*	45.75 $\pm$ 4.51*	46.57 $\pm$ 4.65*	29.85 $\pm$ 3.16*	29.98 $\pm$ 2.58*
	观察组	49	34.05 $\pm$ 2.89*	54.25 $\pm$ 4.57*	55.42 $\pm$ 5.56*	37.83 $\pm$ 3.64*	35.74 $\pm$ 2.79*
t			9.684	9.218	8.495	11.520	10.551
p			0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

注：与本组干预前比较，“ $P<0.05$ 。

2.4 两组患儿平衡功能及脑血流速度比较情况，具体详见表 5。

表 5 两组患儿平衡功能及脑血流速度比较情况表 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	例数	平衡功能 (分)	Vs(cm/s)	Vm(cm/s)	RI
干预前	对照组	48	25.65 $\pm$ 2.34	92.85 $\pm$ 6.89	108.29 $\pm$ 8.96	0.95 $\pm$ 0.21
	观察组	49	25.13 $\pm$ 2.19	93.44 $\pm$ 7.35	107.68 $\pm$ 9.14	0.93 $\pm$ 0.18
t			1.13	0.408	0.332	0.504
p			0.261	0.684	0.741	0.615
干预后	对照组	48	32.05 $\pm$ 2.64*	119.65 $\pm$ 8.36*	125.85 $\pm$ 9.86*	0.76 $\pm$ 0.11*
	观察组	49	37.14 $\pm$ 2.77*	135.24 $\pm$ 9.06*	145.42 $\pm$ 11.03*	0.58 $\pm$ 0.12*
t			9.261	8.803	9.206	7.697
p			0	0	0	0

注：与本组干预前比较，“ $P<0.05$ 。

3 讨论

近年来,随着医疗技术的发展和不断进步,患儿的存活率已得到了较大的提升,但有部分患儿仍患有脑损伤及脑瘫,这不仅严重影响患儿正常发育成长,也给家庭和社会带来了沉重的负担^[14-15]。本文作者结合自己多年来积累的小儿脑损伤及脑瘫患儿的康复治疗经验,深入探讨早期康复治疗联合家庭康复训练对其影响的路径和方法,并经实施 3 个月的干预措施后进行组间对比,验证了两组患儿的运动功能、发育商和平衡功能等指标的评分均有所提升。但相较于对照组,观察组患儿的相关指标改善更加显著,且观察组患儿的家长满意度(97.96%)明显高于对照组(81.25%),取得了较好效果,值得推广应用。

综上所述,针对小儿脑损伤及脑瘫患儿,及时开展早期康复治疗与家庭康复的联合训练,可有效改善患儿发育商,提高运动及平衡功能,受到了患儿家长的欢迎和好评。

参考文献:

- [1] 王林超,陈爱武,徐文斌.知识产生-应用积极转化模式在痉挛型脑瘫患儿家庭康复训练中的应用[J].护士进修杂志,2021,36(23):2187-2189.
- [2] 张雪艳,付杰娜,高莉娟.康复肌力训练、药物联合早期针刺对新生儿脑损伤综合征患儿运动功能和智力发育的影响[J].交通医学,2021,35(2):182-184.
- [3] 梁显荣,曹建国,吴凌云,龚蓉,刘桂香,韦阳湖.头针联合震动疗法在脑瘫患儿康复中的应用及运动功能恢复的影响[J].辽宁中医杂志,2020,47(11):178-181.
- [4] 任雪松,蔡志军,张小安,刘杰,陈镇,朱登纳.全身振动训练联合肉毒毒素注射对痉挛型双瘫脑瘫儿童尖足及粗大运动功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2019,41(9):688-692.
- [5] 王艳梅,管傲然,管薇薇,丁丽玲,车艳华,管遵惠.管氏针灸学术流派名老中医管遵惠辨治小儿脑瘫经验总结[J].中华中医药杂志,2020,35(10):4836-4839.
- [6] 胡淑珍,尹宏伟,阮雯聪,张鑫,高柯达,李海峰,余永林.悬吊训练对痉挛型脑瘫患儿平衡功能和粗大运动功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2020,42(11):

1011-1013.

- [7] 赵蕾,孙广斐,万玉,路琳琳,郑钦亮,蔡文仙.以家庭为中心的引导式教育对小儿脑瘫患者肌力及照顾者压力的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(30):4153-4157.
- [8] 张莉莉,刘一苇,叶常州,叶瑶瑶,陈翔.悬吊运动训练结合家庭姿势管理对痉挛型脑瘫儿童粗大运动功能、平衡功能和日常生活活动能力的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2021,43(10):927-929.
- [9] 李司南,童光磊,易昕.循经针灸推拿法对小儿痉挛型脑瘫的治疗效果及其对运动发育、肌肉痉挛的影响研究[J].中华中医药学刊,2022,40(2):101-104.
- [10] 孙迪,吴人照,汪亚群,吴焕淦,赵文慧,吴悦,吕倩,薛晓敏.生物信息反馈红外治疗仪联合康复训练对缺血性脑卒中后偏瘫临床疗效观察[J].中华中医药学刊,2020,38(7):97-100.
- [11] 张星贺,邵先桃,郭太品,朱博文,井夫杰.基于数据挖掘的近现代齐鲁医派小儿推拿治疗脑瘫临床特色研究[J].山东中医杂志,2020,39(8):826-831.
- [12] 刘璐佳,杨阳,李思澄,刘志伟,景伟超,曲婉莹,张迪,戚潇禹,王有鹏.针灸治疗小儿脑瘫临床取穴配伍规律研究[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(4):522-525.
- [13] 陈艳红,凌振华,徐明.核心稳定性训练联合家庭康复训练对脑瘫患儿日常生活能力及粗大运动功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2020,42(4):331-333.
- [14] 宫为大,纪红,许凤丽,赵甜甜,陶刚.循经针刺联合 Bobath 疗法对痉挛型脑瘫患儿肢体运动功能、平衡功能、智力恢复及脑血流动力学的影响[J].中医学报,2020,35(7):1564-1569.
- [15] 史华,曹彩红,侯玉晋,郭鑫,单海军,介小素,娄元俊,梁东林,江凯静.郭氏背三针结合头针丛刺法治疗智力障碍/全面发育迟缓儿童的疗效观察[J].成都医学院学报,2024,19(3):451-455.