

PNF康复治疗技术联合心理干预治疗对脑卒中恢复期患者治疗效果研究

林小麦

(福建省莆田市荔城区九五医院 福建莆田 351100)

【摘要】目的探讨PNF康复治疗技术联合心理干预治疗对脑卒中恢复期患者治疗效果研究。方法选取2022年2月-2023年2月我院收治的脑卒中恢复期患者106例,分为两组,对照组进行常规治疗,研究组进行PNF康复治疗技术联合心理干预治疗。结果与对照组比,研究组的临床疗效更高($P < 0.05$);研究组ADL评分高且NIHSS评分低($P < 0.05$);研究组FAM评分高($P < 0.05$)。结论PNF康复治疗技术联合心理干预治疗对脑卒中恢复期患者具有明显的临床治疗效果,可以较好的改善机体的运动功能,降低对神经功能的损伤,有效提升整体的日常生活能力,可推广使用。

【关键词】PNF康复治疗技术;心理干预;联合治疗;脑卒中恢复期患者;治疗效果;神经功能

Study on the treatment effect of PNF rehabilitation treatment technology combined with psychological intervention treatment in patients with convalescent stroke

Lin Xiaomai

(95th Hospital, Licheng District, Putian, Fujian Putian 351100)

[Abstract]Objective To study the effect of PNF rehabilitation therapy combined with psychological intervention in patients with convalescent stroke. Methods A total of 106 patients admitted to our hospital from February 2022 to 2 February 2023 was selected and divided into two groups. The control group received conventional treatment, and the study group received PNF rehabilitation technology combined with psychological intervention. The results showed higher clinical efficacy than the study group ($P < 0.05$); the study group had high ADL score and low NIHSS score ($P < 0.05$); and the study group had high FAM score ($P < 0.05$). Conclusion PNF rehabilitation treatment technology combined with psychological intervention treatment has obvious clinical treatment effect on stroke convalescent patients, which can better improve the body's motor function, reduce the damage to nerve function, and effectively improve the overall daily life ability, which can be popularized and used.

[Key words]PNF rehabilitation treatment technology; psychological intervention; combination therapy; stroke recovery patients; treatment effect; neurological function

脑卒中在临床是非常常见的心脑血管病症,在很多诱因的综合诱发下产生的一种脑血管阻塞造成的脑内发生缺血缺氧以及组织损伤的临床疾病,会造成患者发生一系列的不良症状,因此对于该病患者需要进行有效科学的康复治疗^[1]。但是因为大脑持续性的缺血血氧会对机体的神经组织功能出现严重损伤,所以患者恢复期容易产生运动功能相关障碍,从而影响整体的预后效果^[2]。而且患者在具体的治疗期间过程中还会出现负面情绪,无法积极地配合进行康复治疗,从而影响整体的生活质量^[3]。所以,对脑卒中恢复期患者需要干预有效的康复治疗,我院在脑卒中恢复期患者的治疗过程当中,使用PNF康复治疗技术联合心理干预治疗,取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年2月-2023年2月我院收治的脑卒中恢复期患者106例,分为两组,对照组53例,男32例,女21例,年龄43-79岁,平均(60.89±3.81)岁。研究组53例,男33例,女22例,年龄38-80岁,平均年龄(60.12±3.84)岁。两组一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:进行常规康复治疗,在患者入院之后相关护理人员要辅助其进行相关检查,对其日常生活予以指导,提醒家属加大陪伴等。

研究组:进行PNF康复治疗技术联合心理干预治疗,其中PNF康复治疗技术内容如下:①手法接触治疗:合适挤压机体的患肢手以及足表面,让其出现本体的感觉性刺激;②节律性牵拉治疗:有节律地开始被动牵拉机体患肢,然后反复进行多次的患肢辅助进行主动运动,并最终过渡到患肢有节奏地能够主动进行相同动作的数次;③抗最大阻力的整体训练:多次进行患肢主动肌所有范围的最大抗阻运动,并把肢体放置在最大的放松位,进行全范围的机体等张与等长收缩;④对角线运动干预:上肢是肩关节而下肢是髋关节当作

轴心,开展对应的被动运动。康复技师在具体治疗过程中要对肌体的肌肉灵活进行有效的收缩、牵引以拮抗干预等,督促患者进行连续且有节奏地对应运动,所有模式都是2次/d,时间是45min/次,每两周要持续坚持5d。心理护理内容如下:①医护人员和患者及家属进行及时沟通,并鼓励其积极表达自己的内心情感;②给患者全面介绍关于自身疾病的相关知识、具体治疗和护理方式,以及康复治疗的重要性等,提高其对疾病的整体认识;并介绍治疗成功的案例,改善其心理压力,提高治疗信心,使其积极配合康复治疗;③多和家属进行沟通,鼓励其尽力照顾并支持患者,从而培养学生良好的心理防御能力;④通过患者的具体情绪状况,选择针对性的心理护理,包括认知矫正以及支持性心理干预等,来改善其负面情绪。

1.3 观察指标

比较治疗效果:显效:NIHSS评分下降到46%~90%范围之间,运动功能基本恢复且患者自身生活能力已经完全恢复正常;有效:NIHSS评分下降到18%~45%范围之间,运动功能有所恢复且患者自身生活能力基本上恢复到正常水平;无效:NIHSS评分下降范围不超过18%,且患者自身生活能力并没有任何有效改善,甚至病情逐渐严重^[4]。

比较NIHSS和日常生活能力评分:其中根据患者的神经功能缺损实际状况进行有效评价时应使用神经功能缺损评分(NFD)的标准;对患者治疗前后的日常生活能力评分(ADL)时,其分数越高,说明患者日常生活能力受到影响的程度就越小^[5-6]。

比较运动功能:选择运动功能(FMA)积分方式对治其运动功能进行评估,满分是60分,分值越高则表示运动功能恢复的效果越好^[7]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0做分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行t检测()检验, $P < 0.05$,有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的临床疗效更高($P < 0.05$),见表1。

表1 临床疗效(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	53	20	20	13	75.5%
研究组	53	35	15	3	94.3%
X ² 值	/	6.217	4.598	6.206	6.175
P值	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比,研究组 ADL 评分高且 NIHSS 评分低($P < 0.05$),见表2。

表2 ADL 以及 NIHSS 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	ADL 评分		NIHSS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	53	24.7 ± 6.1	31.7 ± 6.7	27.2 ± 3.7	23.5 ± 2.8
研究组	53	24.6 ± 6.2	58.6 ± 7.3	27.3 ± 3.6	14.1 ± 1.1
t 值	/	1.652	16.798	1.315	16.537
P 值	/	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与对照组比,研究组 FAM 评分高($P < 0.05$),见表3。

表3 FAM 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	53	33.1 ± 5.1	44.5 ± 7.4
研究组	53	32.8 ± 5.5	52.8 ± 7.5
T	/	1.836	11.836
P	/	>0.05	<0.05

3 讨论

脑卒中患者在不同的治疗时期,都需要利用针对性的技术和手段来提高机体的各种功能与ADL。其中恢复期的核心治疗目标就是提高选择性的整体随意运动以及协调性,并根据日常生活开展上肢与下肢相关功能的整体强化训练^[8]。而且临床研究发现,脑卒中患者的整体功能恢复基本上要依靠大脑相关功能的再次重组^[9]。而大脑功能可以重组的关键条件就是患者应该开展特殊的练习,并且练习内容要和功能改

善的具体程度有密切关系。又因为大多数患者在发病后不能生活自理,而且整体的治疗与康复时间较长,就会严重影响机体的运动功能和身心情况,并造成患者的整体生活质量出现明显降低,所以就要在恢复期进行合适有效的康复治疗干预^[10-11]。

肌肉瘫痪是脑卒中恢复期患者的一种主要运动障碍,而机体的日常生活能力要建立在肢体的运动功能之上。PNF康复治疗技术是可以有效提高其运动功能的关键治疗手段,目前在我国的临床方面已经逐步普及^[12]。该技术利用对本体感受器予以刺激,来实现促进对应神经肌肉的整体反应,并提高肌肉整体收缩能力的临床目的。它更加强调机体整体运动的协调功能且不在是一类肌肉的活动。主要特征就是患者躯干与肢体的对应螺旋、主动以及抗阻运动,和日常生活里面的功能活动比较类似,而且主张根据语言与一些比较独特的临床治疗手段来引导机体的运动模式,帮助神经肌肉有效反应^[13]。如果可以正确地运用该技术,能够有效恢复并提高脑卒中恢复期患者的整体肌肉力量、协调以及步行能力等相关的运动功能。而心理护理要比常规护理更加的细致,能够对患者进行更为全面舒适的心理干预,来帮助其调整自己的负面情绪,并树立临床治疗的自信心。而且心理干预能够利用患者自身喜欢的音乐以及耐心沟通等手段,帮助其有效缓解焦虑和抑郁等负面情绪^[14]。除此之外,把PNF康复治疗技术和心理干预相结合,能够充分发挥二者的临床优势,全面提升患者的救治质量,让患者在康复期间能够更加主动的配合相关的医护人员,并最大化提高的运动功能和ADL,使其尽快恢复^[15]。由研究表明,与对照组比,研究组的临床疗效更高($P < 0.05$);研究组ADL评分高且NIHSS评分低($P < 0.05$);研究组FAM评分高($P < 0.05$)。说明联合干预可有效尽可能恢复患者的神经功能,改善整体的运动水平,提高其日常生活的能力。

综上所述,PNF康复治疗技术联合心理干预治疗对脑卒中恢复期患者具有明显的临床治疗效果,可以较好的改善机体的运动功能,降低对神经功能的损伤,有效提升整体的日常生活能力,可推广使用。

参考文献:

- [1]张小玫.PNF 康复治疗技术联合心理干预治疗对脑卒中恢复期患者治疗效果研究[J].心理月刊, 2021, 17(14): 104-105.
- [2]杨凌毓,贺煜竣,宋伯骥,等.巨刺联合 PNF 康复技术治疗脑卒中后肩手综合征 I 期, II 期临床研究[J].亚太传统医药, 2021, 19(10): 17-19.
- [3]Dicarlo J A, Gheihman G, Lin D J.Reimagining Stroke Rehabilitation and Recovery Across the Care Continuum: Results from a Design-Thinking Workshop to Identify Challenges and Propose Solutions[J].Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2021, 10(16): 74-77.
- [4]朱庆兵,陈庆亮,康斌辉.悬吊训练疗法联合 pnf 技术对脑卒中患者下肢功能恢复的影响分析[J].特别健康, 2021, 35(23): 109-112.
- [5]吴鹏辉.脑卒中偏瘫患者实施 PNF 技术对其坐位平衡康复的影响分析[J].养生保健指南, 2021, 11(2): 18-20.
- [6]Halabi M, Hani S B, Khalaf I. The lived experience of patients suffering from stroke and their perception of palliative care needs: a literature review[J].Working with Older People, 2022, 26(2): 120-129.
- [7]余贡献,郑宏玫.PNF 技术及 Bobath 技术在脑卒中偏瘫患者康复治疗中的效果比较[J].健康研究, 2021, 23(6): 19890-19895.
- [8]Luchowski P, Szymgin M, Wojczal J, et al.Stroke patients from rural areas have lower chances for long-term good clinical outcome after mechanical thrombectomy[J].Clinical neurology and neurosurgery, 2021, 45(20): 206-208.
- [9]于佩娜,吕媛.早期康复护理联合心理干预对脑卒中患者康复效果及情绪的影响研究[J].贵州医药, 2021, 45(5): 27-29.
- [10]李波,于济文,王国栋.观察 PNF 技术对脑卒中偏瘫患者下肢功能康复治疗的促进作用[J].健康必读, 2021, 13(5): 204-206.
- [11]Benz A P, Hohnloser S H, Eikelboom J W, et al.Outcomes of patients with atrial fibrillation and ischemic stroke while on oral anticoagulation[J].European Heart Journal, 2023, 24(20): 200-204.
- [12]马柯.观察 PNF 技术对脑卒中偏瘫患者手功能康复治疗的促进作用[J].家庭保健, 2021, 9(3): 60-64.
- [13]刘清清.调神解痉针刺法联合 PNF 治疗对脑卒中后上肢痉挛性偏瘫患者康复的影响[J].医学理论与实践, 2021, 34(10): 18-20.
- [14]Mansuri Z H, Brahmabhatt J H, Singhal R R, et al.Altered left atrial appendage function associated with cardioembolic stroke in patients with rheumatic heart disease[J].International Journal of Advances in Medicine, 2021, 14(9): 2349-3933.
- [15]虞邦,谈树萍.脑卒中后遗症期患者应用心理干预联合常规康复治疗的价值分析[J].医学食疗与健康, 2022, 15(8): 20-24.