

综合康复治疗对急性脑卒中患者认知功能及运动功能的影响分析

刘俊平

兰州大学第一医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19922

[摘要] 目的：分析综合康复治疗对急性脑卒中患者认知功能及运动功能的影响。方法：此次研究对象为本院收治的68例急性脑卒中患者，抽取时间为2024年1月-2025年1月期间。经随机数字表法分为常规组及实验组，每组34例。常规组中应用常规治疗，实验组则采取综合康复治疗。对两组认知功能评分、运动功能评分进行比较。结果：相比较常规组，实验组认知功能评分显高 ($P<0.05$)，且运动功能评分显高 ($P<0.05$)。结论：对急性脑卒中患者实施综合康复治疗，可有效改善患者认知功能与运动功能，促进患者神经功能恢复，提高患者生活质量，值得在临床推广应用。

[关键词] 综合康复治疗；急性脑卒中；认知功能；运动功能；神经功能恢复

中图分类号：R743.3 文献标识码：A

Analysis of the Impact of Comprehensive Rehabilitation Therapy on Cognitive and Motor Function in Patients with Acute Stroke

Junping Liu

Lanzhou University First Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effects of comprehensive rehabilitation therapy on cognitive and motor function in patients with acute stroke. Method: The subjects of this study were 68 patients with acute stroke admitted to our hospital, and the sampling period was from January 2024 to January 2025. Divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 34 cases in each group. The conventional group received conventional treatment, while the experimental group received comprehensive rehabilitation treatment. Compare the cognitive and motor function scores of two groups. Result: Compared with the conventional group, the experimental group had significantly higher cognitive function scores ($P<0.05$) and higher motor function scores ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive rehabilitation treatment for acute stroke patients can effectively improve their cognitive and motor functions, promote neurological recovery, and enhance their quality of life. It is worth promoting and applying in clinical practice.

Keywords: comprehensive rehabilitation therapy; Acute stroke; Cognitive function; Sports function; Recovery of neurological function

引言

急性脑卒中为临床神经内科中比较常见的急危重症，其是因脑部血管突然破裂或者阻塞造成脑组织缺血、缺氧、坏死，从而引起神经功能缺损症状，可见于缺血性脑卒中、出血性脑卒中^[1]。近年来人口老龄化不断加剧，且生活方式改变，使得急性脑卒中的发病率表现为逐年增加趋势，且发病年龄逐渐年轻化，成为威胁人类生命健康的常见疾病。该病具有发病急、进展快的特点，虽然经及时抢救能够降低病死率，但大部分的患者可遗留不同程度的认知功能障碍及运动功能障碍等后遗症，对患者的日常生活能力及生活质量产生

较大的影响，且给患者家庭及社会带来较大的负担^[2]。当前，临床上治疗急性脑卒中患者多为药物治疗、对症支持治疗为主，但对患者后遗症的改善效果不佳。伴随康复医学的持续发展，康复治疗成为急性脑卒中患者综合治疗的重要构成部分，其目的为经科学、系统的康复训练，促进患者神经功能恢复，改善认知功能及运动功能，使患者尽快回归家庭及社会^[3]。为进一步分析综合康复治疗对急性脑卒中患者认知功能及运动功能的影响，本研究选取本院2024年1月-2025年1月期间收治的68例急性脑卒中患者作为研究对象，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究对象为本院收治的68例急性脑卒中患者，抽取时间为2024年1月-2025年1月期间。经随机数字表法分为常规组及实验组，每组34例。纳入标准：(1)满足急性脑卒中的诊断标准，且经头颅CT或MRI检查确诊；(2)发病时间 ≤ 72 h，为急性期患者；(3)意识清晰，能够配合完成康复训练和各项评分评估。(2)排除标准：有严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者；(2)精神疾病患者、认知功能障碍严重无法配合研究者；(3)合并严重骨关节疾病影响运动功能者以及随访失联者。常规组中男19例，女15例；年龄45-78岁，平均(62.35 \pm 7.12)岁；其中缺血性脑卒中21例，出血性脑卒中13例；发病时间12-72h，平均(42.56 \pm 10.38)h。实验组男20例，女14例；年龄46-79岁，平均(63.12 \pm 7.05)岁；其中缺血性脑卒中22例，出血性脑卒中12例；发病时间10-72h，平均(41.89 \pm 10.52)h。两组一般基础资料方面比较差异小($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

采取常规治疗，依照急性脑卒中临床诊疗规范，如缺血性脑卒中患者给予抗血小板聚集、改善脑循环、营养神经、控制血压血糖血脂等药物治疗；出血性脑卒中患者给予脱水降颅压、止血、营养神经、控制并发症等药物治疗；且给予对症支持治疗，包括维持水电解质平衡、预防感染、加强护理等，确保患者生命体征稳定。

1.2.2 实验组

实验组在常规治疗基础上采取综合康复治疗，康复治疗由专业康复治疗师根据患者的病情、认知功能和运动功能损伤程度，制定个性化的康复治疗方案。方法如下：

(1)运动疗法：按照患者运动功能损伤程度，遵循循序渐进、由易到难的原则，开展针对性训练。对肢体偏瘫、无法自主活动者，进行被动训练，包括关节屈伸、旋转、按摩等，重点活动肩、肘、腕、髌、膝、踝等大关节，预防关节僵硬和肌肉萎缩，每次20-30min；待患者肢体力量有所恢复后，逐渐过渡到主动训练，如床上翻身、坐起、站立、行走训练等，同时进行平衡训练，如单腿站立、平衡木训练，和协调训练，如手指抓握、拾物训练，每次20-30min，逐步提高患者肢体运动功能和平衡协调能力。

(2)作业疗法：开展针对性训练，包括穿衣、洗漱、进食、如厕、整理物品等日常生活动作训练，根据患者的实际能力，逐步增加训练难度，帮助患者掌握独立完成日常生活活动的技能，每次15-20min；同时进行手工训练及职业模拟训练，促进患者手部精细动作恢复，为患者后续回归家庭

和工作奠定基础。

(3)认知康复训练：针对患者认知功能障碍，如注意力不集中、记忆力下降、思维迟钝等，开展个性化认知训练。采用注意力训练，如数字划消、听指令做动作；记忆力训练，如回忆往事、记忆数字、图片；思维训练，如简单计算、逻辑推理等方法，每次15-20min；同时借助认知康复训练仪器，辅助改善患者认知功能，每天1次，每次10min，逐步提高患者注意力、记忆力和思维能力。

(4)物理因子治疗：按照患者病情，选取适合的物理因子治疗方法，辅助改善患者神经功能及运动功能。对肢体肿胀、疼痛的患者，采取气压治疗及超声波治疗，促进局部血液循环，减轻肿胀及疼痛；肌肉痉挛的患者，采取低频脉冲电治疗，缓解肌肉痉挛，改善肢体活动能力。每次10-15min，每周治疗6天，连续治疗8周。

(5)健康指导及心理干预：康复治疗期间，康复治疗师及护理人员定期和患者及家属沟通，向其讲解急性脑卒中康复治疗的重要性、治疗方案和注意事项，提高患者及家属的治疗依从性；且关注患者的心理状态，因患者常因肢体功能和认知功能障碍产生焦虑、抑郁等负面情绪，及时给予心理疏导，鼓励患者树立治疗信心，积极配合康复训练，必要时可联合心理医生进行干预，帮助患者缓解负面情绪，保持良好的心理状态。

1.3 观察指标

1.3.1 认知功能评分

使用简易精神状态检查表(MMSE)评估，该量表内容为定向力、记忆力、注意力、计算力、语言能力等6个维度，总分30分。评分越高，表明患者认知功能越好。

1.3.2 运动功能评分

使用Fugl-Meyer运动功能评定量表(FMA)予以评估，该量表内容为上肢、下肢两个维度，总分100分。评分越高，表明患者运动功能越好。

1.4 统计学方法

此次研究所有数据均采用SPSS 26.0统计学软件处理，计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，采取t检验；计数资料以率(%)表示，采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 认知功能评分

表1显示相比常规组，实验组认知功能评分显著高($P<0.05$)。

表1 认知功能评分($\bar{x}\pm s$) (分)

组别	例数	认知功能评分
实验组	34	26.15 \pm 2.03
常规组	34	21.08 \pm 2.51
t	-	14.532
P	-	0.001

2.2 运动功能评分对比

表2显示,相比较常规组,实验组运动功能评分显高(P<0.05)。

表2 运动功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	运动功能评分
实验组	34	82.36±5.72
常规组	34	65.42±6.38
t	-	11.573
P	-	0.001

3 讨论

急性卒中中为一种以神经功能缺损为主要特征的脑血管疾病,其发病机制和脑部血管缺血、缺氧致脑组织损伤、神经细胞凋亡相关^[4]。认知、运动功能障碍为其多发的后遗症,前者表现为注意力、记忆力等下降,后者以肢体偏瘫、活动受限等为主,可对患者生活质量产生较大的影响,加重家庭及社会负担,为此探寻有效治疗方法、促进神经功能恢复具有重要的意义。

当前,临床上常规治疗多采取药物、对症支持治疗为主,以挽救生命,控制病情,减少脑组织损伤,但对后遗症改善效果不佳^[5]。伴随康复医学的发展,康复治疗成为综合治疗的重要部分,经科学系统训练能够促进受损神经功能恢复,改善认知及运动功能。综合康复治疗融合多种疗法,具有多元化、个性化的特点,可多维度改善功能障碍,已广泛应用在临床。

此次结果可见,实验组MMSE评分、FMA评分高于常规组(P<0.05),说明综合康复治疗可改善患者认知及运动功能。分析原因为,运动疗法为综合康复治疗的重点,经被动、主动、平衡及协调训练改善肢体运动功能。被动训练能够预防偏瘫患者关节僵硬、肌肉萎缩,促进血液循环。主动训练可强化肌肉力量,提高肢体活动自主性。平衡及协调训练改善平衡能力,降低跌倒风险,助力患者恢复站立行走^[6]。作业疗法可改善患者日常生活能力,经日常生活动作、手工等训练,帮助患者掌握自理技能。对于患者无法独立完成穿衣、进食等问题,采取针对性训练能够提升手部精细动作及肢体协调性,强化患者自信心及治疗依从性,其职业模拟训练能够为患者回归工作岗位提供支持,进一步提高生活质量^[7]。认知康复训练为改善认知功能的关键,卒中中造成的脑组织缺血缺氧可引发注意力不集中、记忆力下降等问题。经注意力、记忆力、思维训练可激活大脑神经细胞活性,改善认知功能,借助康复仪器能够进一步提升训练效果、加快恢复速度^[8]。物理因子治疗属于辅助手段,经气压、超声波、低频脉冲电等治疗方式辅助改善神经及运动功能。气压治疗

可促进血液循环、减轻肿胀疼痛及预防深静脉血栓。超声波治疗缓解肌肉痉挛,低频脉冲电治疗可刺激肌肉收缩、增强力量、缓解萎缩,和其他疗法结合能够提升综合治疗效果^[10]。此外,患者因病情重、后遗症明显易产生焦虑、抑郁等负面情绪,降低治疗依从性。健康指导能够让患者及家属了解康复重要性、方案及注意事项,提高依从性;心理干预能够缓解负面情绪,帮助患者树立信心,为康复治疗顺利开展提供保障,进一步提升治疗效果。

综上所述,对急性脑卒中患者实施综合康复治疗,可有效改善患者认知功能与运动功能,促进患者神经功能恢复,提高患者生活质量,值得在临床推广应用。

[参考文献]

[1]罗丽娜,张鑫,郭丽.急性溶栓治疗后综合康复干预对缺血性脑卒中患者神经功能及凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2021,27(6):1036-1037.

[2]沈亚玲,朱伟,夏晓燕,等.早期综合康复护理干预在急性卒中合并摄食-吞咽障碍患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(9):58-60.

[3]黄莹.早期综合康复治疗急性脑卒中中的临床疗效探讨[J].医学食疗与健康,2020,18(24):227-228.

[4]宋圆圆.早期综合康复治疗对急性期老年脑卒中患者的影响[J].智慧健康,2020,6(12):51-52.

[5]孙玉晓,王俊君,袁国平,等.社区中医综合疗法治疗非急性缺血性脑卒中疗效评估探讨[J].中国社区医师,2020,36(6):92-93.

[6]符春生.早期综合康复治疗对急性脑卒中患者功能重建的影响[J].中国当代医药,2019,26(22):65-68.

[7]徐慧霞,徐利萍,胡军,等.急性缺血性脑卒中伴偏瘫患者应用早期个体化综合康复治疗的效果[J].现代实用医学,2019,31(6):835-836+844.

[8]王淑银,王一书.急性脑卒中早期康复治疗临床疗效观察[J].重庆理工大学学报(自然科学),2018,32(8):147-150.

[9]李铮,刘阳,孙国剑.综合康复治疗对急性脑卒中患者认知功能及运动功能的影响[J].2022(26).

[10]栗江霞,修琳,崔永菁,等.综合康复训练对卒中后轻度认知障碍病人认知功能的影响[J].护理研究,2024,38(4):746-749.

作者简介:

刘俊平(1988.07-),女,汉族,山西汾阳人,硕士研究生,副主任护师,研究方向为神经康复、情绪睡眠康复。