

儿童脑瘫中采用综合康复治疗的效果分析

朱国蕊

白银市第二人民医院儿科 730900

〔摘要〕目的 探讨儿童脑瘫中采用综合康复治疗的效果。方法 观察 2018 年 4 月至 2019 年 12 月期间接收的 84 例儿童脑瘫患者，随机分为对照组与观察组各 42 例，对照组运用常规治疗，观察组运用综合康复治疗，分析各组处理后患者治疗疗效、综合功能评分情况。结果 在治疗总有效率上，观察组 95.24%，对照组 73.81%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在自理动作、社会适应性、运动功能、语言能力、认知能力各方面评分上，观察组各项治疗后明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 综合康复治疗儿童脑瘫患者可以有效的提升治疗疗效，优化综合功能，整体状况得到优化。

〔关键词〕儿童脑瘫；综合康复治疗；效果

〔中图分类号〕R49

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-032-02

脑瘫属于儿童患者中的常见功能障碍疾病之一，一般患者会呈现出语言能力迟缓以及运动功能障碍，甚至治疗不及时会有明显的智力与沟通能力障碍。本文采集 84 例儿童脑瘫患者，分析运用综合康复治疗患者治疗疗效、综合功能评分情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2018 年 4 月至 2019 年 12 月期间接收的 84 例儿童脑瘫患者，随机分为对照组与观察组各 42 例。对照组中，男 24 例，女 18 例；年龄从 1 岁至 7 岁，平均 (3.75 ± 0.64) 岁；脑瘫分型中，共济失调型 16 例，痉挛型 26 例；观察组中，男 27 例，女 15 例；年龄从 1 岁至 7 岁，平均 (3.98 ± 0.53) 岁；脑瘫分型中，共济失调型 18 例，痉挛型 24 例；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规治疗，观察组运用综合康复治疗，细节如下：

要做好功能训练，每天 1 次，每次半小时，做好对应的语言功能训练，防控其语言迟缓。具体训练中，可以进行模仿训练、记忆训练以及注意力观察训练，可以进行口语对话与表达以及有关游戏活动训练，促使其正常的沟通互动能力训练^[1]。通过各种声音、行为、图片、实物的刺激来促使患儿集中注意力，跟从训练工作的开展。可以通过游戏的凡是来促使其理解、观察、表达能力的训练，达到寓教于乐，提升患儿的配合效果。要开展有关构音障碍训练，包括华智能的口腔有关的感觉、肌肉训练，以及呼吸训练，开展肌肉活动按摩，训练其发音能力等^[2]。可以保持充分的耐心来诱导患儿发音，要引导患儿保持正确的方式做发音，逐步提升其发音的清晰度。可以从简单的单字开始发音，逐步的复杂。要经常通过语言来刺激患儿发音，训练其基本的元音、辅

音的训练等^[3]。

除了功能训练，还可以针对实际情况做好针灸辅助^[4]。穴位主要集中在脑空、百会、风池、廉泉与神庭等，运用 26 号针，保持与头皮 15° 的角度施针，进针达到帽状腱膜之后顺着头皮保持 1cm 的刺入，而后做好操作中的针柄捻转，一般捻转的速度保持每分钟 200 次的转速，每次捻转需要保持 2 至 3 分钟，留针时长保持半小时。每天做一次，持续 5 天一组。

可以进行颅磁刺激治疗，一般运用有关刺激仪进行。治疗时长为 20 分钟。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者治疗疗效、综合功能评分情况。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗后患儿脑部 CT 病变范围缩减达到 70% 以上，肌张力改善程度达到 2 级及以上，Vojta 姿势反射没有异常情况；有效为治疗后患儿脑部 CT 病变范围缩减达到 30% 以上，肌张力改善程度达到 1 级及以上，Vojta 姿势反射呈现 3 至 5 个正常状况；无效为治疗后各指标没有明显改善，甚至严重化。治疗总有效率为显效和有效的比例之和。

1.4 统计学分析

资料运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后综合功能情况

如表 1 所示，在自理动作、社会适应性、运动功能、语言能力、认知能力各方面评分上，观察组各项治疗后明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后综合功能对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	自理动作	社会适应性	运动功能	语言能力	认知能力
观察组	治疗前	6.76 ± 1.07	4.54 ± 1.41	7.56 ± 1.98	9.54 ± 2.40	7.85 ± 1.42
	治疗后	16.67 ± 2.63	11.45 ± 2.24	15.72 ± 2.59	15.63 ± 3.28	14.37 ± 2.16
对照组	治疗前	6.98 ± 1.25	5.02 ± 1.28	7.89 ± 1.46	9.72 ± 3.51	7.32 ± 1.37
	治疗后	10.76 ± 2.49	7.68 ± 2.13	12.43 ± 1.53	12.09 ± 2.46	10.84 ± 2.43

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗疗效情况

表 2：各组患者治疗疗效结果 [$n(\%)$]

分组	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组 ($n=42$)	21 (50.00)	19 (45.24)	2 (4.76)	95.24%
对照组 ($n=42$)	13 (30.95)	18 (42.86)	11 (26.19)	73.81%

注：两组对比， $p < 0.05$

见表 2，在治疗总有效率上，观察组 95.24%，对照组 73.81%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

儿童脑瘫患者中运用综合康复治疗可以更好的满足患者个体所需，细节处理上要考虑个人实际。甚至要考虑患儿与家属双方的情况，提升家属的配合度可以更大程度的保证治疗干预的效果。有关疾病的治疗需要有强大的耐心，对于家属的考验更强，

(下转第 35 页)

畜圈养的综合防治措施^[7], 防治效果较好。

[参考文献]

[1] 中华人民共和国国家标准 GB15976-2006 血吸虫病控制和消除[S]. 北京: 中国标准出版社, 2007.

[2] 中华人民共和国国家标准 WS261-2006 血吸虫病诊断标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.

[3] 方积乾. 卫生统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.

[4] 周晓农. 血吸虫病死灰复燃形势严峻[N], 人民日报, 2004 年 05 月 20 日第十五版

[5] 罗兴建, 周晓农, 肖邦忠. 人群日本血吸虫特异性抗体水平流行病学特征[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2006(2): 79-83.

[6] 许静, 李石柱, 黄轶昕等. 中国血吸虫病潜在流行区的风险评估[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2012 年 06 期.

[7] 孙殿军. 地方病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.

表 2: 各监测点 2014-2016 年 IHA 血清学筛查血吸虫病结果一览表

年度 / 监测点	2014 年			2015 年			2016 年		
	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)
美长	1036	82	7.92	1027	86	8.37	891	29	3.25
新邑	1569	163	10.39	1867	178	9.53	381	48	12.60
红土坡	329	22	6.69	284	16	5.63	145	2	1.38
程官	1535	129	8.40	1468	89	6.06			
周家	709	72	10.16	996	112	11.24			
青海	466	21	4.51	466	6	1.29			
棕棚	826	37	4.48	823	20	2.43			
白岩	640	39	6.09	593	31	5.23			
罗家							955	5	0.52
华严							1380	10	1.72
城西							681	7	1.03
汪情							767	8	1.04
合计	7110	565	7.95	7524	538	7.15	5200	109	2.10

(上接第 30 页)

综上所述, 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的应用价值极高, 是理想的治疗方式, 赞成临床大力推广和应用。

[参考文献]

[1] 王桂莲. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(02):90-91.

[2] 覃莉. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的价值分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(35):29-30.

[3] 艾冬梅. 恢复阴道微生态对细菌性阴道病治疗意义分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2015, 26(06):1159-1161.

[4] 贺淑芳, 李珊珊, 李丽娜, 等. 定君生治疗妊娠期及产褥期细菌性阴道病的临床研究[J]. 中国微生态学杂志, 2017, 29(06):712-714+719.

(上接第 31 页)

降低出生缺陷如唇腭裂、先天性心脏病、神经管急性等发生率, 能明显改善人口素质和民生, 值得在临床中广泛应用。

[参考文献]

[1] 杨晖, 祝佩. 免费孕前优生健康检查对新生儿出生缺陷发生率的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(36):74+77.

[2] 胡宏英. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷的影响[J]. 双足与保健, 2017, 26(24):115-116.

[3] 池雅珍. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2017(11):126-128.

[4] 陆勤波. 分析孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(93):40.

(上接第 32 页)

因此, 需要做好对应的心理建设, 提升家属治疗的耐心, 整体状况更为理想。要多沟通, 甚至提供患者群组, 让家属之间可以相互宽慰。

总而言之, 综合康复治疗儿童脑瘫患者可以有效的提升治疗疗效, 优化综合功能, 整体状况得到优化。

[参考文献]

[1] 李巧秀, 徐悦洋, 常艳玲, 等. 吞咽治疗结合家庭康复

训练改善脑瘫儿童吞咽障碍的效果[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11):1734-1737.

[2] 陈蜀. 综合康复训练结合药物治疗儿童脑瘫的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):299-300.

[3] 尤璐琳. 脑瘫儿童综合康复治疗探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(28):155-156.

[4] 张燕. 关注不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54):49.

(上接第 33 页)

效果不佳。研究发现, 观察组的阴道出血以及月经复潮时间短于对照组($P < 0.05$); 观察组的不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$); 由此可知, 人工流产后患者应采用宫内节育器放置的避孕措施, 治疗效果更好。

[参考文献]

[1] 吴颀. 人工流产术前口服或阴道放置米索前列醇疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 012(006):109-111.

[2] 杨梅, 朱茂灵, 王燕娇, 等. 仿生物电刺激在人工流产术后促子宫内膜修复和卵巢排卵中的作用[J]. 广西医学, 2018, 40(003):330-331.

[3] 刘金铃, 马锦琪. 人工流产后即服用短效口服避孕药与单纯雌激素治疗对子宫内膜的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 033(007):1583-1586.

[4] 赵静, 张晶. 人工流产后即刻放置曼月乐与含铜节育器的临床效果研究[J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2018.