

脑瘫患儿康复护理技术研究进展

朱文华

淄博市市立医院康复医学科, 山东 淄博 255400

【摘要】 脑瘫为临床常见疾病, 表现为中枢性运动障碍、姿势异常、智力低下、感知觉障碍等症状, 严重影响患儿正常生长发育能力。康复护理为促进患儿障碍症状康复重要环节, 目前主要康复护理内容包括心理护理、肢体训练、中医特色护理技术等。本次对脑瘫患儿康复护理技术做一综述, 旨在为临床护理提供参考。

【关键词】 脑瘫; 康复护理; 研究进展

脑瘫为引起小儿机体运动残疾主要疾病, 发病原因与早产、缺氧缺血性脑病、颅内出血等因素有关, 目前以痉挛型、不随意运动型、强直型、共济失调类型较为常见, 严重影响患儿正常生长发育能力, 同时增加患儿家长家庭负担^[1-2]。康复护理, 为纠正患儿异常姿势、关节肌肉运动障碍、运动能力重要环节^[3]。目前常见脑瘫患儿康复护理内容主要包括头部训练、视听训练、肢体运动训练、平衡训练等, 随中医特色护理方案在临床应用频率逐渐提升, 其在脑瘫患儿康复护理中应用频率逐渐提升, 可进一步提升护理效果, 改善脑瘫患儿障碍症状。

1 脑瘫患儿流行病学

脑瘫发病基础为脑组织及脑神经功能损伤。袁光骅^[4]对脑瘫患儿 MRI 检查中发现, 84.8% 患儿均伴脑组织 MRI 结果异常, 共济失调型患儿 MRI 异常率较高 (88.00%), 主要表现为脑室周围软化、脑萎缩、侧脑室扩大、基底节病变, 提示脑瘫患儿多伴有脑实质病变, 而在其影响因素分析中发现, 地提质量、病理性黄疸均为脑瘫患儿发病危险因素。李西野^[5]在对阿坝地区康复中心 2~12 岁脑瘫患儿调查中发现, 活动能力严重受限占比为 51.9%, 能够独立站立占比为 55.60%, 伴吞咽功能障碍为 37.0%, 说明近半数脑瘫患儿均存在严重生活障碍, 需积极接受康复护理干预, 以改善其障碍症状。

2 脑瘫患儿康复护理技术

2.1 头部训练

痉挛型脑瘫患儿头部处于向后仰的状态, 此

时护理干预为托住患儿头部两侧并向上拉伸, 将其肩部下压, 以缓解其头部痉挛状态。肌张力低下患儿, 头部偏向一侧, 需家长用双手抓住患儿双肩并向前胸方向挤压, 使其保持昂首挺胸状态。语言发育迟缓、吞咽功能障碍、流涎为脑瘫患儿常见症状。张靖^[6]在对脑瘫患儿实施口肌运动训练, 包括准备卡通图片, 指导患儿进行图片上动物模仿口腔运动, 以促进其口肌运动; 将压舌板放在患儿口腔中, 在口腔外的一侧放山楂片逐渐增加重量; 用不同颜色纸做球门和足球, 指导患儿用嘴吹起将球吹进球门, 以诱发下颌反射, 结果显示, 与单纯接受综合训练相比, 治疗有效率显著提升 (90.32%vs61.29%), 且语言发育功能及吞咽功能评分均显著提升。在此基础上, 受脑瘫患儿肢体运动障碍、平衡障碍等因素影响, 易因跌倒造成头部损伤, 加重病情。付伟锋^[7]研究中, 对观察组患儿常规防跌倒护理基础上, 应用头部保护装置干预, 结果显示, 两组患儿跌倒次数无明显差别, 但观察组患儿头部损伤程度显著降低, 提示在对脑瘫患儿护理中, 加强对其头部保护可减轻患儿头部损伤, 为其后续康复护理提供基础。

2.2 肢体训练

肢体功能锻炼, 为脑瘫患儿最主要康复护理方案, 包括 Bobath 常规技术、强制性诱导运动、神经促进干预法、悬吊带运动等^[8-9]。目前在脑瘫患儿肢体康复护理中, 悬吊训练为主要康复护理方法, 通过纠正患儿肌张力水平, 以改善其姿势异常、肢体运动障碍症状^[10]。朱天红^[11]在对脑瘫患儿护理中, 实施膝关节、髋关节训练; 同时利用悬吊带开展患儿蹲起训练、步行控制训练、蹬踏练习, 结果显示患儿肢体运动能力评

分(Fugl-Meyer)显著提升[(79.34±10.12)分±(67.82±9.05)分],考虑原因与悬吊带运动可通过循序渐进、不同锻炼动作减少患儿训练排斥感,同时可激活患儿神经肌肉能力,为重建正确运动模式奠定基础有关。在此基础上,进一步强化运动神经刺激,促进其肢体功能恢复^[12]。宋蒙^[13]在对脑瘫患儿运动姿势异常护理干预中,对观察组患儿常规护理基础上,应用肌电生物刺激反馈干预,将2个电极片分别放置在同1肌肉的肌腹及肌腱处,设置脉冲速率60Hz,宽度为400μs,斜坡时间1s,电流输出强度为30~40mA,手动调节电流强度至不影响膝关节完全伸展为宜,电刺激10s、休息10s为1个循环,每次循环60次,每周干预5次,24周后效果评价显示,患儿下肢运动能力、步行能力、日常生活能力均显著改善,提示强化运动神经刺激,对进一步改善患儿运动能力具有重要意义。

2.3 平衡训练

平衡训练,为提升脑瘫患儿整体运动能力重要基础^[14-15]。王伟^[16]研究发现,在常规康复训练基础上实施感觉统合训练,包括应用A字架训练、滑板爬行训练、蹦床跳跃训练、平衡木训练、大陀螺训练及脚踏车训练,可显著提升患儿Berg平衡量表(BBS)评分[(44.60±4.81)分vs(39.85±4.21)分]。赵永红^[17]研究发现,与常规普通训练方式相比,在此基础上应用有氧水疗,即水温度为30~34℃,在水池底部安装跑步带,训练过程中打开水池开关形成波浪,指导患儿在跑步带上进行步行训练,结果显示应用有氧水疗可显著提升患儿有氧耐力水平及肌张力水平,并提升其Berg评分。赵燕挺^[18]认为,水疗方案中,水中产生的阻力、浮力、压力可缓解其肌肉紧张感,提升环境安全性,同时可提升其有氧能力及耐力水平,改善其心肺功能及整体运动能力,进而可获得良好康复效果。任婕^[19]对芭蕾舞团在训的9例脑瘫患儿护理中,实施芭蕾舞动作训练,包括芭蕾舞的7个手位、5个脚位及芭蕾舞基本动作训练,结果显示患儿左右、前后压力对称性改善理想。在此基础上,随医疗科技发展,在脑瘫患儿康复护理中,可利用相关仪器^[21-22]、视频训练^[23]、虚拟现实技术等完成训练内容。王亚莉^[24]对脑瘫患儿护理中,利用虚拟现实技术进行情景互动训练,包括肢体关节运动、行走运动、社交合作、认知功能训练等,结果显示患儿粗大运动及平衡能力均显著改善。上述研究提示,患儿平衡能

力训练,可通过进行整体性训练改善其肢体协调性,但目前如水疗、芭蕾舞等康复护理研究相对较少,仍需加强研究。

2.4 中医护理

在对脑瘫患儿中医特色护理方案中,通过穴位按摩^[25-26]、针刺干预^[27-28]等进行穴位刺激,通过增强其运动神经兴奋性、改善脑循环状态,以促进其障碍症状恢复。宫为大^[29]针刺中应用头三针干预,合并上肢痉挛患儿取合谷穴、鱼际穴针刺,下肢痉挛取丰隆穴、足三里针刺,结果显示患儿粗大运动、平衡能力均显著改善。臧金鹏^[30]发现,在头皮针基础上,应用五神针,可改善患儿脑血流状态,对促进其脑神经功能修复具有重要意义。

3 小结

康复护理为促进脑瘫患儿神经功能障碍恢复重要基础,目前常见护理内容包括头部、肢体运动功能、平衡能力,且在实际护理干预中,强调结合新型护理方式以满足临床需求,如应用水疗法、虚拟现实技术等,且在常规训练基础上,联合中医特色护理方案可获得良好疗效,但目前脑瘫患儿康复护理中,受其年龄差异、功能障碍差异性等因素影响,尚缺乏标准化护理方案,仍需深入研究。

参考文献

- [1] 李盼. 综合性康复护理干预对脑瘫患儿运动功能和生存质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(1):92-93.
- [2] 吴跃伟, 杜静焯, 和东阳. 康复护理措施对脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(13):2268-2270.
- [3] 罗水明, 龙耀斌, 施冬柳, 等. 常规康复治疗结合双重任务训练对痉挛型脑瘫儿童平衡能力和步态的影响[J]. 广西医学, 2021, 43(7):799-802.
- [4] 袁光骅, 王鹏. 脑性瘫痪患儿MRI表现及危险因素分析[J]. 中国CT和MRI杂志, 2020, 18(5):62-65.
- [5] 李西野, 李梦晓, 黄彬洋, 等. 脑瘫儿童流行病学及康复现状的调查分析[J]. 中国当代医药, 2021, 28(33):176-179.
- [6] 张靖, 谭丽金, 黄美貌. 口肌运动训练对脑瘫患儿语言发育及流涎的影响[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 29(5):573-577.

- [7] 付伟锋, 李一, 李和平, 等. 一种头部保护装置预防脑瘫患儿跌倒损伤的临床观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2020, 23(20):1825-1829.
- [8] 丁健, 唐亮, 戴燕琼, 等. 体外反搏联合多功能悬吊训练对痉挛型脑瘫患儿粗大运动功能的影响[J]. 中国临床研究, 2021, 34(11):1528-1531.
- [9] 徐晓萌, 王岩, 吕忠礼. 双侧训练对偏瘫型脑瘫儿童上肢功能的影响[J]. 国际儿科学杂志, 2021, 48(2):142-144.
- [10] 王春华, 范桃林, 周文颖, 等. 悬吊运动训练联合肌内效贴对不随意运动型脑瘫患儿下肢运动功能的疗效研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 29(7):763-766.
- [11] 朱天红, 李燕. 悬吊带康复训练对痉挛型脑瘫患儿运动功能及下肢肌张力的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(8):871-874.
- [12] 王淑慧, 高雪婷, 周银月, 等. 神经肌肉关节促进训练对脑性瘫痪患儿智力及肢体功能的影响[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(12):2354-2357.
- [13] 宋蒙, 景玉珍, 路军锋, 等. 肌电生物刺激反馈疗法配合引导式教育对脑瘫患儿运动姿势的改善效果研究[J]. 反射疗法与康复医学 2021, 2(14): 132-135.
- [14] 王疆娜, 杨敬暖, 毛敏, 等. 平衡训练干预对痉挛型脑瘫儿童立位平衡控制能力的影响[J]. 中国康复, 2020, 35(2):87-90.
- [15] 单玲. 任务导向性训练对痉挛性低龄脑瘫儿童下肢协调能力及平衡的影响研究[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(2):265-267.
- [16] 王伟, 胡娜. 感觉统合训练结合常规康复训练对痉挛型脑瘫患儿平衡控制功能及运动功能的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(30):188-189.
- [17] 张晓东, 江继茹, 王文霞, 等. 痉挛型脑瘫患儿基于体感游戏的动作观察训练康复模式研究[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(22):51-53.
- [18] 赵永红, 闻春波, 戚亚敏, 等. 有氧水疗对痉挛型脑瘫患儿运动, 平衡功能及肌张力的影响[J]. 中国康复, 2021, 36(2):93-97.
- [19] 赵燕挺, 陈伟, 苑杰华, 等. 水疗治疗脑瘫患儿的康复效果[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(6):538-540.
- [20] 任婕, 李佳敏. 芭蕾舞训练对脑性瘫痪患儿平衡及粗大运动功能的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2022, 37(2):250-253.
- [21] 韦华扬, 刘振寰, 李诺, 等. TETRAX 平衡仪结合感统训练对痉挛型脑瘫平衡功能疗效的研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(8):1108-1112.
- [22] 熊华春, 陈精慧, 王军, 等. 下肢康复机器人训练对痉挛型脑瘫患儿粗大运动功能及平衡功能的影响[J]. 郑州大学学报:医学版, 2021, 56(3):370-375.
- [23] 程爱萍. 微视频联合情景模拟游戏在脑瘫患儿中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(20):2981-2784.
- [24] 王亚莉, 马小琴, 安慧, 等. 基于虚拟现实技术的康复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]. 中国护理管理, 2020, 20(12):1898-1902.
- [25] 王宇, 杨金山, 李彦梅. 头部分区按摩结合针灸治疗小儿脑瘫临床观察[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(12):148-151.
- [26] 曾丽玉, 陈靖云, 李红霞, 等. 基于 ICF-CY 的口部运动联合穴位按摩在脑瘫吞咽障碍患儿中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(27):2141-2147.
- [27] 郑丽娅, 王艳君, 张全锁, 等. 醒窍通督针刺法配合电刺激对痉挛型脑瘫患儿运动功能的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(6):214-217.
- [28] 梁显荣, 曹建国, 吴凌云, 等. 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.
- [29] 官为大, 纪红, 许凤丽, 等. 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.
- [30] 臧金鹏, 刘建浩, 韩丹. 五神针联合头皮针治疗脾肾虚弱型小儿脑瘫的疗效及对脑血流动力学影响[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(5):26-30.