

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0157-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.077

# 规范化康复治疗对臂丛神经损伤的疗效

温小霞 陈冠莹

(佛山市中医院, 广东 佛山 528000)

〔摘要〕 目的: 探讨对臂丛神经损伤患者实施规范化康复治疗的临床疗效。方法: 选取佛山市中医院 2018 年 1 月至 2020 年 6 月期间诊治的 60 例臂丛神经损伤患者进行研究, 采用双盲方法分组, 分为对照组 ( $n = 30$ , 采用低频脉冲康复治疗) 和观察组 ( $n = 30$ , 采用规范化康复治疗), 比较两组患者治疗的临床疗效、治疗前后疼痛评分变化情况以及生活质量评分变化情况。结果: 观察组患者的总有效率为 93.33%, 明显高于对照组的 76.67%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后不同时间, 观察组患者的疼痛评分明显降低, 与对照组相比, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 经过不同治疗, 观察组患者的生活质量评分明显改善, 且高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 对臂丛神经损伤患者采用规范化康复治疗的效果确切, 可以尽快缓解患者的痛苦。

〔关键词〕 臂丛神经损伤; 规范化康复治疗; 低频脉冲康复治疗

〔中图分类号〕 R 741; R 473.6 〔文献标识码〕 B

臂丛神经损伤是临床上比较常见的一种严重神经损伤, 需要及时进行治疗, 否则将导致患者上肢运动功能障碍甚至部分功能丧失<sup>[1]</sup>。为探究规范化康复治疗对臂丛神经损伤的临床疗效, 本研究选取 2018 年 1 月至 2020 年 6 月期间本院诊治的 60 例臂丛神经损伤患者作为研究对象展开分组研究, 具体情况报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 1 月至 2020 年 6 月期间诊治的 60 例臂丛神经损伤患者, 采用双盲方法分为即对照组和观察组, 各 30 例。对照组: 男 18 例, 女 12 例, 年龄 24~68 岁, 平均  $(50.53 \pm 8.45)$  岁; 观察组: 男 17 例, 女 13 例, 年龄 25~69 岁, 平均  $(50.64 \pm 8.11)$  岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。纳入标准: (1) 所有患者均存在不同程度的肩痛、麻木等症状, 确诊为臂丛神经损伤<sup>[2]</sup>; (2) 患者资料齐全, 知情同意并自愿参与本研究。排除标准: (1) 合并存在严重脏器疾病患者以及其他部位神经损伤患者; (2) 排除病情不稳定患者; (3) 排除不配合研究患者。

### 1.2 方法

所有患者入院之后, 均接受显微外科手术治疗, 术后对照组患者采用低频脉冲康复方案治疗, 具体操作如下: 根据患者的实际情况, 选择合适的治疗部位, 然后实施低频脉冲康复治疗, 每日治疗 2 次, 每次 30 min。观察组采用规范化康复治疗, 具体如下: (1) 低频脉冲康复治疗。治疗

方法、治疗次数和治疗时长与对照组一致。注意电流的强度需要根据患者的耐受程度进行调整。(2) 中频脉冲康复治疗。选择使用中频脉冲治疗仪, 具体的电流强度需要根据患者的耐受程度调整, 每次治疗时长为 25 min, 每天治疗 2 次。(3) 推拿治疗。根据患者手术治疗情况制定适合患者的推拿方案, 对损伤位置的肌肉和关节采用按揉法进行推拿, 每次推拿时间 30 min, 每周推拿 3 次。(4) 运动治疗。对患者实际恢复情况进行评估, 然后根据评估结果制定科学的运动方案, 指导患者同时进行供区神经训练和受区神经目标动作, 教授患者神经功能恢复操, 每天训练 30 min, 每天训练 3 次。两组患者均连续治疗 4 个月, 即 4 个疗程。

### 1.3 观察指标和评价标准

(1) 比较两组患者的治疗效果。治疗后患者患肢功能恢复正常, 生活和工作不受影响, 判定为显效; 患肢功能明显好转, 基本生活正常, 但无法进行重体力劳动, 判定为有效; 治疗后患者的病症没有明显改善, 甚至加重, 判定为无效<sup>[3]</sup>。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。

(2) 比较两组治疗前后疼痛评分变化情况。采用视觉模拟评分法 (visual analogue scales, VAS) 对患者进行评价, 总分 0~10 分, 分数降低表示疼痛减轻<sup>[4]</sup>。(3) 比较两组治疗前后生活质量评分变化情况。采用生活质量问卷 (quality of life questionnaire, QLQ) 对患者的生活质量进行评价, 总分 100 分, 分数高表示生活质量好<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,

〔收稿日期〕 2020-10-17

〔作者简介〕 温小霞, 女, 康复治疗师, 主要研究方向是手足外科各病种的康复治疗。

$P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者的总有效率为 93.33%，明显高于对照组的 76.67%，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 ( $n = 30$ , 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	13	10	7	23(76.67)
观察组	20	8	2	28(93.33) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者治疗前后不同时间疼痛评分比较

治疗前, 两组患者的疼痛评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后不同时间, 观察组患者的疼痛评分明显降低, 与对照组相比, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后不同时间疼痛评分比较

( $n = 30$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后 1 d	治疗后 1 周	治疗后 4 周
对照组	8.69 ± 2.33	7.52 ± 2.11	6.11 ± 2.44	5.53 ± 1.13
观察组	8.74 ± 2.24	6.13 ± 1.43 <sup>b</sup>	5.53 ± 1.11 <sup>b</sup>	3.11 ± 0.34 <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者治疗前后生活质量评分比较

经过不同治疗, 观察组患者的生活质量评分明显改善, 且高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后生活质量评分比较 ( $n = 30$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	治疗前	治疗后
对照组	55.60 ± 3.83	68.24 ± 8.67
观察组	56.30 ± 3.42	77.03 ± 10.35 <sup>c</sup>

与对照组比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

臂丛神经损伤多是由于车祸、剧烈碰撞和挤压等外力因素导致。由于手臂的解剖结构相比较复杂, 因此伤情诊断和治疗的难度都比较大, 历临床上都把臂丛神经损伤的诊断和治疗作为医学研究的重点课题。临床上对臂丛神经损伤患者主要是采用手术方式进行治疗, 手术前需要对患者的病情进行全面评估, 制定科学的手术治疗方案, 选择合适的手术时机。临床实践发现, 其实有些患者手术完成的非常好,

但是由于术后康复治疗没有做到位, 导致整体治疗效果不理想。为了避免这种问题的出现, 笔者尝试对部分臂丛神经损伤患者在手术之后实施规范化康复治疗, 取得了较好的治疗效果。通过规范化康复治疗, 可以促使患者积极主动配合康复治疗, 从而尽快恢复关节功能, 减轻疼痛感<sup>[6]</sup>。

程秀燕<sup>[7]</sup>在相关研究中指出, 采用规范化康复治疗方案的臂丛神经损伤患者取得了更好的治疗效果, 临床治疗的有效率为 92.16%, 而采用常规治疗患者, 有效率仅为 70.59%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。本研究的研究结果与此基本一致, 观察组有效率为 93.33%, 明显高于对照组的 76.67%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果说明对臂丛神经损伤患者采用规范化康复治疗可以取得更好的治疗效果。另外, 治疗后观察组患者疼痛评分明显降低, 与对照组相比, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 经过不同治疗, 观察组生活质量评分明显改善, 高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示采用规范化康复治疗方案对臂丛神经损伤患者进行治疗可以有效缓解患者的疼痛感, 减轻患者的痛苦, 进而提高患者的生活质量。

综上所述, 对臂丛神经损伤患者采用规范化康复治疗, 效果确切, 可以尽快缓解患者的痛苦, 提高临床治疗的整体效果, 改善预后, 提升患者的生活质量, 具有重要的临床应用价值。

## [参考文献]

- (1) 林永东. 规范化康复治疗对臂丛神经损伤的临床疗效观察 (J). 中国医学工程, 2016, 24(2): 96-98.
- (2) 顾玉东. 臂丛神经损伤与疾病的诊治 (M). 2 版. 上海: 复旦大学出版社. 2001: 156.
- (3) 刘素哲, 赵硕, 赵文颖, 等. 早期康复对新生儿分娩性臂丛神经损伤的疗效观察 (J). 河北医科大学学报, 2016, 37(1): 27-29.
- (4) Guo WP, Hu RB, Wang JG. Analysis of the mechanism of brachial plexus injury caused by traffic accidents (J). China Practical Medicine, 2013, 8(28): 122-123.
- (5) 万崇华, 陈明清, 张灿珍, 等. 癌症患者生活质量测定量表 EORTC QLQ-C30 中文版评介 (J). 实用肿瘤杂志, 2005, 20(4): 353-355.
- (6) 韩强, 高志康. 臂丛神经损伤康复治疗的临床效果分析 (J). 家有孕宝, 2020, 2(2): 104-105.
- (7) 程秀燕. 规范化康复治疗方案在臂丛神经损伤患者中的效果分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(89): 40.