

〔文章编号〕 1007-0893(2021)22-0125-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.047

# 高血压脑出血患者术后早期神经康复治疗效果分析

张黎 夏能光

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476000)

〔摘要〕 目的: 探究高血压脑出血患者术后采用早期神经康复治疗的效果。方法: 选择商丘市第一人民医院 2018 年 4 月至 2020 年 4 月收治的高血压脑出血患者 84 例为研究对象, 采用抽签法分为观察组和对照组, 每组 42 例。对照组实施常规治疗, 观察组实施神经康复治疗, 比较两组患者的治疗效果。结果: 治疗后, 观察组患者神经功能评分及生活质量评分均优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 两组患者运动功能评分、日常生活能力评分均较治疗前明显升高, 且观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 高血压脑出血患者在术后采用早期神经康复治疗, 可有效改善神经功能, 并提高日常生活能力及运动功能, 继而有效改善患者的生活质量。

〔关键词〕 高血压; 脑出血; 神经康复治疗; 神经功能; 日常生活能力

〔中图分类号〕 R 651.12 〔文献标识码〕 B

## Effect of Early Postoperative Neurological Rehabilitation in Patients with Hypertensive Cerebral Hemorrhage

ZHANG Li, XIA Neng-guang

(The First People's Hospital of Shangqiu City, Henan Shangqiu 476000)

〔Abstract〕 Objective To explore the effect of early neurological rehabilitation treatment in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. Methods A total of 84 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage admitted to Shangqiu First People's Hospital from April 2018 to April 2020 were selected as the research objects. They were divided into observation group and control group by lottery method, with 42 cases in each group. The control group was given conventional treatment, the observation group was given neurological rehabilitation, and the treatment effects of patients the two groups of were compared. Results After treatment, the scores of neurological function and quality of life of the observation group were better than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); After treatment, scores of motor function and daily living ability in the two groups were significantly higher than those before treatment, and the scores of the observation group were higher than those of the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Early neurorehabilitation in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage can effectively improve neural function, improve daily life ability and motor function, and then effectively improve the patient's quality of life.

〔Key Words〕 Hypertensive; Cerebral hemorrhage; Neurological rehabilitation treatment; Neural function; Ability of daily living

高血压脑出血属于晚期高血压并发症之一, 具有起病急和高死亡率的特点, 该疾病的发病群体多为老年群体, 患者患病后会出现呕吐、昏迷、头痛以及恶心等情况, 即便存活也会遗留程度不同的残疾, 威胁患者的身心健康<sup>[1]</sup>。大量临床实践表明, 高血压脑出血患者在术后采用神经康复治疗, 可有效改善神经功能, 促进恢复<sup>[2]</sup>。本研究选取 84 例高血压脑出血患者为研究对象, 探究高血压脑出血患者术后采用早期神经康复治疗的效果, 详细如下。

血者 84 例为研究对象, 采用抽签法分为观察组和对照组, 每组 42 例。对照组男 18 例, 女 24 例; 年龄 41~79 岁, 平均 ( $56.17 \pm 6.73$ ) 岁; 高血压病程 3~17 年, 平均 ( $11.37 \pm 1.52$ ) 年; 4 例出血位置为基底节区、6 例患者为丘脑区、11 例患者为脑叶区、12 例患者为小脑区、9 例患者为脑干区。观察组男 19 例, 女 23 例; 年龄 43~78 岁, 平均 ( $56.45 \pm 6.27$ ) 岁; 高血压病程 3~16 年, 平均 ( $11.02 \pm 1.38$ ) 年; 5 例患者出血位置为基底节区、5 例患者为丘脑区、9 例患者为脑叶区、13 例患者为小脑区、10 例患者为脑干区。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: 所有患者均符合高血压脑出血诊断标准<sup>[3]</sup>;

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择本院 2018 年 4 月至 2020 年 4 月收治的高血压脑出

〔收稿日期〕 2021-08-04

〔作者简介〕 张黎, 女, 主治医师, 主要研究方向是神经康复。

生命体征稳定；术后伴随不同程度的神经功能损伤；均知情同意参与本研究；无精神病史、意识障碍者。排除标准：脑梗死、脑部肿瘤者；既往有精神疾患或肢体功能障碍者；药物过敏者；存在脑疝、头部创伤者；存在血液系统疾病、免疫系统患者以及严重传染病患者；存在免疫系统疾病、严重传染病以及血液系统疾病患者。

### 1.2 方法

所有患者均实施改善微循环、降颅压、控制血压、营养神经等治疗。

1.2.1 对照组 术后1周开始实施常规治疗。指导患者早期肢体活动，包括上肢的上举、内旋、外展，下肢的内收、外旋、屈曲、抬高等，30 min · 次<sup>-1</sup>，1次 · d<sup>-1</sup>，患者病情稳定后，指导患者日常生活锻炼，包括刷牙、拿东西等功能训练。持续治疗3个月。

1.2.2 观察组 术后1~2 d患者病情较为平稳后开始实施神经康复治疗。(1)脑功能重组技术：使用运动再学习法，将恢复日常生活能力、运动功能的过程视为脑损伤再训练与形成过程，实施特定训练与诱导，包括维持行走能力、保持平衡能力，30 min · 次<sup>-1</sup>，1次 · d<sup>-1</sup>。实施强直性疗法，患者中枢神经损伤以后建立起来的治疗神经元损伤方法，预防习得性失用，30 min · 次<sup>-1</sup>，1次 · d<sup>-1</sup>。(2)神经发育疗法：使用Bobath技术，采用正常姿势与平衡反射，诱导正常动作，并对肌张力有效调节；使用Rood技术刺激，引起患者的应答反应，将运动功能激活，密切关注患者反应，结合实际情况由易到难，逐步进行，直到最高级训练。30 min · 次<sup>-1</sup>，1次 · d<sup>-1</sup>。(3)实施中医针灸治疗，取穴包括手足阳明经穴、人中穴、少阳穴、太阳经穴，以及足三里穴、合谷穴、阳陵泉穴、曲池穴、昆仑穴、肩髃穴等，实施针刺治疗；取神阙穴、关元穴实施温针灸治疗，1次 · d<sup>-1</sup>。治疗3个月。

### 1.3 观察指标

(1)评估患者神经功能，采取美国国立卫生研究院所制定的卒中量表测定，总分为42分，患者分数越高说明患者的神经功能缺损情况越严重。(2)评估两组患者运动功能、日常生活能力，其中日常生活能力使用Barthel指数量表评估，满分为100分，分数越高，日常生活能力越好；运动功能运用Fugl-Meyer运动功能评定法评估，满分为100分，分数越高，运动功能越好。(3)评估患者生活质量，采用生活质量评价量表(short form 36 questionnaire, SF-36)，分数越高表示生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计软件分析数据，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， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后神经功能评分比较

治疗前，两组患者神经功能评分比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )；治疗后，观察组患者神经功能评分低于对照组，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 两组患者治疗前后神经功能评分比较 ( $n = 42, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	29.09 ± 3.88	17.98 ± 2.49
观察组	28.65 ± 3.67	13.75 ± 2.36 <sup>a</sup>

与对照组治疗后比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者治疗前后运动功能和日常生活能力评分比较

治疗前，两组患者运动功能和日常生活能力评分比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )；治疗后，两组患者运动功能评分、日常生活能力评分均较治疗前明显升高，且观察组高于对照组，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组患者治疗前后运动功能和日常生活能力评分比较 ( $n = 42, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	运动功能评分	日常生活能力评分
对照组	治疗前	31.93 ± 5.41	25.65 ± 4.27
	治疗后	46.09 ± 6.38 <sup>b</sup>	58.94 ± 8.54 <sup>b</sup>
观察组	治疗前	31.45 ± 5.26	25.75 ± 4.34
	治疗后	68.68 ± 6.52 <sup>bc</sup>	81.69 ± 7.37 <sup>bc</sup>

与同组治疗前比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者治疗前后生活质量评分比较

治疗前，两组患者生活质量评分比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )；治疗后，观察组患者生活质量评分高于对照组，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 ( $n = 42, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	68.79 ± 5.41	79.96 ± 5.62
观察组	68.95 ± 5.63	87.87 ± 5.43 <sup>d</sup>

与对照组治疗后比较，<sup>d</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

高血压脑出血为临床常见脑血管疾病，以老年人为高发人群，脑血管破裂后出血对大脑组织产生压迫，可引起脑组织水肿，若治疗不及时，将对大脑循环系统产生影响，引起大脑严重缺氧、缺血、脑组织坏死，继而引起患者死亡<sup>[4]</sup>。高血压脑出血具有高致残率、高发病率、高死亡率，受到人们的关注<sup>[5]</sup>。研究数据表明，高血压脑出血患者在早期实施神经康复治疗具有显著治疗效果，安全可行，在选择康复强度时，需结合患者的实际情况，实施针对性康复训练，取得满意结局<sup>[6]</sup>。当前，神经康复治疗技术较多，常见的有Bobath技术、Rood技术等，结合患者实际情况实施心理指导，帮助其消除负面情绪，保持心理放松，并燃起生活希望，树立康复治疗信心<sup>[7]</sup>。中医针刺可对运动通路神经元产生刺激，

对患者神经元兴奋性进行调节,进而刺激脑细胞产生功能代偿,快速建立神经系统间的新联系,获取正确运动输出,促进患者康复<sup>[8]</sup>。本研究结果中,针对高血压脑出血患者实施早期神经康复治疗,结果可见,观察组治疗后神经功能评分优于对照组( $P < 0.05$ );治疗后观察组患者运动功能评分、日常生活能力评分及生活质量评分均优于对照组( $P < 0.05$ ),证实了早期神经康复治疗具有显著应用价值。

综上所述,高血压脑出血患者术后采用早期神经康复治疗,可有效改善神经功能,并提高日常生活能力、运动功能,继而有效改善患者的生活质量。

[参考文献]

(1) 陈芳.老年高血压脑出血患者早期高压氧联合康复治疗对神经功能恢复护理观察及预后的影响(J).中国保健营养,2019,29(23):181-182.

(2) 王鸿鹤.早期康复联合高压氧治疗对老年高血压脑出血患者神经功能及运动功能康复效果的影响(J).中国医药指南,

2020,18(29):73-74.

(3) 北京神经病学学术沙龙.BNC脑血管病临床指南(TB)(M).北京:人民卫生出版社,2004.

(4) 高立斗.早期高压氧治疗结合康复疗法对高血压脑出血患者临床疗效、神经功能及预后的影响分析(J).世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(65):62-63.

(5) 柳茂成,聂郁林,尹勇,等.早期高压氧联合康复治疗在高血压脑出血患者术后恢复中的应用效果(J).实用临床医学,2019,20(10):24-26.

(6) 王后起.早期高压氧联合康复治疗对高血压脑出血患者术后神经功能及预后情况的影响评价(J).中国保健营养,2017,27(20):42-43.

(7) 杨丽琼.术后早期高压氧联合康复治疗对高血压脑出血患者神经功能及预后的影响(J).湖北科技学院学报(医学版),2018,32(3):258-260.

(8) 邵世蓉,邓天芳,刘莎莎,等.早期高压氧联合康复训练治疗对老年高血压脑出血患者钻孔置管引流术后神经功能恢复及预后的影响(J).医学临床研究,2019,36(11):2121-2123,2127.

[文章编号] 1007-0893(2021)22-0127-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.048

# MWA 联合 TACE 治疗 PHC 合并 PVTT 患者的疗效及安全性分析

陈海 陈栋兴 柯鹏翔 许少智

(莆田市第一医院,福建莆田 351100)

[摘要] **目的:**探究微波消融(MWA)联合经肝动脉插管化疗栓塞术(TACE)治疗原发性肝癌(PHC)合并门静脉癌栓(PVTT)患者的疗效及安全性。**方法:**选取莆田市第一医院2016年2月至2021年2月收治的50例PHC合并PVTT患者作为研究对象,采用随机数表法分为观察组和对照组,各25例。对照组采用TACE治疗措施,观察组给予MWA联合TACE进行治疗。比较两组患者的临床疗效、生存情况、不良反应及并发症发生率。**结果:**观察组患者客观缓解率明显高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者在治疗后3d内均出现发热、呕吐、肝部疼痛等不良反应,其中观察组患者在治疗后出现穿刺点血肿、消化道出血症状,对照组患者在治疗后出现消化道出血、肿瘤破裂出血症状,两组患者均未发生肝脓肿、溶瘤综合征现象,两组患者不良反应及并发症发生率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论:**给予PHC合并PVTT患者MWA联合TACE治疗,能够有效提高临床疗效,在治疗期间也具有足够的医疗安全性。

[关键词] 原发性肝癌; 静脉癌栓; 微波消融; 经肝动脉插管化疗栓塞术

[中图分类号] R 735.7 [文献标识码] B

## Analysis of the Efficacy and Safety of MWA Combined with TACE in the Treatment of PHC Patients with PVTT

CHEN Hai, CHEN Dong-xing, KE Peng-xiang, XU Shao-zhi

(Putian First Hospital, Fujian Putian 351100)

[Abstract] **Objective** To explore the efficacy and safety of microwave ablation (MWA) combined with transhepatic artery

[收稿日期] 2021-09-28

[作者简介] 陈海,男,主治医师,主要研究方向是肝癌。