

护理干预联合运动疗法对 原发性帕金森病患者步行及平衡功能的影响

倪春芳, 肖利亚

(江苏省张家港市中医医院 神经内科, 江苏 张家港, 215600)

摘要: **目的** 探讨护理干预联合运动疗法对原发性帕金森病患者步行及平衡功能的影响。**方法** 60例原发性帕金森病患者随机分为研究组和对照组,各30例。2组均给予常规治疗与护理,研究组增加运动干预疗法。观察2组治疗后平衡能力与室内平地30 m折返行走能力改善情况。**结果** 研究组治疗后 Berg 平衡量表评分高于对照组($P < 0.05$),室内平地30 m折返行走时间短于对照组($P < 0.05$)。**结论** 护理干预联合运动疗法能有效改善原发性帕金森病患者的步行及平衡功能。

关键词: 护理干预; 运动疗法; 原发性帕金森病; 步行能力; 平衡功能

中图分类号: R 742.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)05-0140-03

Effects of nursing intervention combined with exercise therapy on walking ability and balance function of patients with idiopathic Parkinson's disease

NI Chunfang, XIAO Liya

(Department of Neurology, Zhangjiagang Hospital of Traditional
Chinese Medicine, Zhangjiagang, Jiangsu, 215600)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of nursing intervention combined with exercise therapy on walking ability and balance function of patients with primary Parkinson's disease. **Methods** A total of 60 patients with idiopathic Parkinson's disease were assigned to the study group and the control group, with 30 cases in each group. Both two groups received standardized treatment and nursing care, and the exercise therapy was carried out in the study group additionally. The walking ability and balance function were evaluated and compared between two groups after treatment. **Results** The score of Berg Balance Scale was higher in the study group than that of controls ($P < 0.05$). Patients in the study group used less time of walking 30 meters compared with those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing intervention combined with exercise therapy is potentially effective to improve the walking ability and balance function of patients with idiopathic Parkinson's disease.

KEY WORDS: nursing intervention; exercise therapy; idiopathic Parkinson's disease; walking ability; balance function

原发性帕金森病是临床上常见的一种中枢神经系统变性疾病,临床上对于原发性帕金森病的治疗,主要以缓解患者的临床症状为主^[1-2]。原发性帕金森病患者的病情进展十分缓慢,其特征

主要包括姿势不稳、静止性震颤、肌强直以及运动动作缓慢等,对于患者的日常生活活动能力、运动协调功能有严重影响^[3-4]。本研究探讨护理干预联合运动疗法对原发性帕金森病患者步行及平衡

功能的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年7月—2016年6月收治的60例原发性帕金森病患者为研究对象,随机分为研究组(30例)与对照组(30例)。患者入选标准^[5]:①运动减少;②至少与下列任意一项相符,即:姿势不稳、静止性震颤、肌强直;③至少与下列3项相符,即:PET中单侧后壳核多巴胺转运体活性受损、左旋多巴有效5年以上、左旋多巴治疗试验改善 $\geq 70\%$ 、双侧肢体体征不对称性受累、单侧起病。④自愿签署知情同意书。排除标准:①叠加性帕金森综合征、继发性帕金森综合征;②伴有严重认知障碍;③伴有脏器器质性疾病。研究组男17例,女13例;平均年龄(63.57 ± 5.61)岁;平均病程(5.24 ± 2.83)年。对照组男18例,女12例;平均年龄(63.49 ± 5.73)岁;平均病程(5.18 ± 2.94)年。2组患者年龄、性别等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规治疗与护理干预,试验开始之前,开展1次集体的科学营养、心理干预、康复治疗、药物治疗等一系列知识讲座,对患者实施基础护理与健康教育;8周之后,试验结束的时候,再次开展集体座谈会,对患者予以康复教育及咨询,向患者介绍生活起居规律、与原发性帕金森病相关的药物用法以及家庭内个体化康复训练方案等。

研究组在对照组基础上增加运动疗法,康复治疗师与患者之间选取一对一模式,开展以运动疗法为主的个体化康复训练,每周进行3次个体化康复训练,每次训练时间30 min,持续训练8周,同时发放康复治疗师按照患者的康复功能评定结果制定的个体化康复训练方案资料,嘱咐患者在社区、家庭中有目的、有针对性地进行一些简单的治疗性体操训练。运动疗法的制定要遵循一定的原则,即根据患者的康复功能评定结果,鼓励与指导患者对视、听反馈予以充分利用,对不正常的运动模式予以抑制,在正常状态下对正常的运动模式予以学习。运动内容包括:(1)被动运动:对受到限制的肌群、关节予以肌群按摩、关节松动与被动的肢体牵伸,在此基础上对关节活动度予以有效改善,对肢体予以放松。(2)主动运动:①呼

吸、放松锻炼。反复深呼吸,对胸廓活动度予以增大,对辅助呼吸肌进行锻炼,如肋间肌、膈肌。②锻炼口面部肌肉,主要通过叩齿、撅嘴、舌操、大笑、微笑、吹哨、露齿、鼓腮、用力睁闭眼、皱鼻以及抬眉皱眉等方式。③手部锻炼。通过专业治疗的器械,反复进行精细能力活动,如分指训练、握拳伸直训练等;④上肢及肩部锻炼。开展牵伸锻炼,如臂后伸、臂上举以及耸肩等,通过器械加大肩关节的肌力、灵活性以及活动度。⑤颈部锻炼。通过左右摆动、侧转、左右转动等方式对颈部姿势异常予以防治。⑥躯干锻炼。通过燕式平衡、俯卧撑、仰卧起坐、转体运动以及侧弯运动等锻炼,对躯干腹背肌力量予以控制、协调。⑦下肢锻炼。开展全范围的肌力练习与髋、膝关节屈肌腱牵伸联系,在此基础上对肌力予以改善,确保关节活动度的正常。⑧姿势锻炼。选取站立位或坐位进行姿势矫正、稳定性训练,对躯干屈曲予以矫正。⑨步态锻炼。选取站立位,开展跨越障碍行走训练、原地踏步训练、躯干控制训练以及下肢迈步训练等。

1.3 观察指标

依据Berg平衡量表评估平衡能力改善情况,选取14个动作作为评定指标,每一个动作根据患者的完成质量依次划分为0、1、2、3、4分,56分为最高分,0分为最低分,评分越低代表平衡功能障碍越严重^[6]。通过记录患者室内平地30 m折返步行时间评估行走能力。

1.4 统计学方法

选取SPSS 19.0软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组Berg平衡量表评分比较

研究组治疗后Berg平衡量表评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组Berg平衡量表评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	Berg平衡量表评分/分
研究组($n=30$)	$52.91 \pm 2.57^*$
对照组($n=30$)	47.46 ± 3.74

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 2组室内平地30 m折返行走时间比较

研究组治疗后室内平地30 m折返行走时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组室内平地30 m折返行走时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	室内平地30 m折返行走时间/s
研究组($n=30$)	32.82 ± 4.15
对照组($n=30$)	36.85 ± 5.62

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

现阶段原发性帕金森病发生率呈现逐年上升的趋势, 主要与老龄化社会进程加快相关^[7]。原发性帕金森病作为一种神经系统慢性疾病, 对于患者的身心健康、生活质量有严重影响。原发性帕金森病患者经常会发生运动功能减退、社会活动障碍以及日常生活活动能力下降等不良状况, 因此应充分重视原发性帕金森病患者的合理治疗与护理^[8-9]。

临床上对于原发性帕金森病患者的治疗主要选取常规治疗方式与护理干预相结合的方法, 主要目的是为了对患者的临床症状予以缓解, 虽然这种方式具有一定的治疗效果, 但是没有充分重视原发性帕金森病患者的平衡功能、运动功能的恢复, 导致治疗效果并不理想^[10-11]。运动疗法是根据患者的实际情况, 通过指导与协助患者进行针对性运动锻炼的一种治疗方式, 其不仅能够对关节活动予以有效改善, 使肢体处于放松状态, 还可以对患者的言语功能、面具脸予以改善, 有利于进一步促进患者的步态、姿势、下肢功能、躯干、手部、上肢功能以及颈部的快速恢复^[12]。本研究中, 研究组患者的 Berg 平衡量表评分、室内平地30 m折返行走时间分别为(52.91 ± 2.57)分、(32.82 ± 4.15)s, 对照组依次为(47.46 ± 3.74)分、(36.85 ± 5.62)s, 2组差异有统计学意义($P < 0.05$)。这一结果表明, 护理干预联合运动疗法应用于原发性帕金森病患者治疗中的效果明显。

综上所述, 原发性帕金森病患者治疗过程中, 护理干预联合运动疗法的应用, 不仅能够对原发性帕金森病患者的步行、平衡功能予以有效改善, 还能够进一步促进患者日常生活活动能力的快速恢复, 值得推广运用。

参考文献

- [1] 王雪晶, 丁雪冰, 马明明, 等. 原发性帕金森病患者皮肤活检术检测自噬功能研究[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(23): 10-12.
- [2] 印红梅, 张丽梅. 帕金森病不同亚型睡眠质量及相关影响因素分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(7): 15-17.
- [3] 王彦. 补肾活血通络胶囊治疗原发性帕金森病临床疗效观察[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(17): 188-189.
- [4] 蒋倩雯, 扎圣宇, 王刚. 帕金森病患者情绪障碍、精神症状、认知功能障碍及运动并发症现况调查[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2015, 15(6): 471-474.
- [5] 魏东旺, 李立花. 经颅超声多普勒对原发性帕金森病脑动脉硬化的评价及其与患者认知功能障碍的相关性研究[J]. 河北医学, 2015, 21(10): 1641-1645.
- [6] 邹扬, 胡勇博, 高颖, 等. 长病程帕金森病患者的运动诱发电位研究[J]. 诊断学理论与实践, 2016, 15(2): 124-127.
- [7] 谢欣, 尤林, 雷鸿雁, 等. 帕金森病与原发性和原发性震颤老年患者尿酸检测的临床意义[J]. 中国临床保健杂志, 2016, 19(2): 204-206.
- [8] 张旭, 孔晓叶, 王湘庆, 等. 多系统萎缩和帕金森病患者执行功能障碍研究[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2016, 16(5): 275-279.
- [9] 徐雅倩, 商慧芳. 帕金森病痴呆危险因素的研究进展[J]. 中华老年病研究电子杂志, 2016, 3(1): 21-25.
- [10] 方运勇. 帕金森病伴糖尿病患者视网膜功能变化及灯盏花素干预效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(17): 83-84.
- [11] 王蒙蒙, 于涛, 石江伟, 等. 帕金森病认知功能障碍的相关因素分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(27): 2968-2971.
- [12] 徐智勤, 栾烁, 朱小霞, 等. 视听觉综合提示训练对改善帕金森病患者运动功能的作用[J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(10): 1078-1083.

(本文编辑:刘小欢)