

探究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的影响因素

周伟

(四川大学华西第二医院康复医学科, 四川 成都)

摘要: 目的 研究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的影响因素。方法 选取本院 2015 年 4 月至 2016 年 4 月收治的脑瘫儿童 150 例, 所有患儿均行医院联合家庭康复治疗, 通过随访研究分析脑瘫患儿的家庭康复治疗护理依从性问题与难点。结果 在调查研究之后发现, 脑瘫儿童家庭康复依从性的影响因素主要为家庭经济、家长的疾病认知程度、家庭康复训练结果。结论 脑瘫儿童家庭康复依从性的影响因素有很多, 最为主要的就是家庭经济困难, 家长的疾病认知程度较低, 因此, 在临床治疗中应加大家属的脑瘫疾病康复治疗知识宣传力度, 增加患儿康复治疗的扶助, 健全医疗救助政策, 减少患儿的家庭康复治疗依从性问题。

关键词: 脑瘫儿童; 家庭康复治疗; 依从性; 影响因素

中图分类号: R742.3

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.052

本文引用格式: 周伟. 探究脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的影响因素 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 83-84.

0 引言

脑瘫属于运动障碍疾病, 患儿发病之后有中枢性运动障碍症状, 非正常姿势发育尤为明显, 活动受到限制。发病原因就是在胎儿或婴幼儿脑部发育时期, 出现非进行性损伤。调查可知脑瘫患儿运动障碍中, 经常伴有感觉障碍、知觉障碍、认知障碍、交流障碍、行为障碍等, 还存在癫痫与骨骼发育等问题。脑瘫的病变部位为脑部, 虽然属于非进行性的损伤, 出现永久性的运动功能障碍, 但是, 在临床康复治疗中可以随着患儿脑部的发育改变, 如果不能及时地进行防治, 在患儿发育中还会出现不同程度与类型的二次损伤。据不完全统计, 我国脑瘫的发病率在 2% 到 3.4% 左右, 每年新增病例为 6.1 万例。在产科临床治疗技术与围产期、新生儿等医学实际发展的过程中, 死胎率明显降低, 但是, 脑瘫儿童的发病率却逐渐上升, 病因较为复杂, 发病机制的研究繁琐。当前公认脑瘫儿童发病原因就是脑损伤与发育不良。在研究中可以得知, 0 到 6 岁属于脑瘫儿童康复治疗最佳时期, 不仅可以降低残疾程度, 还能有效预防并发症, 最大程度弥补儿童生理方面与心理方面的缺陷, 挖掘潜能并为后续的学习与进入社会提供支持, 同时还能间接地减少家庭经济负担, 如果没有在最佳时期实施康复治疗, 将会导致治疗效果降低^[1]。下文主要针对脑瘫儿童家庭康复治疗依从性的影响因素进行分析。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

选取本院 2015 年 4 月到 2016 年 4 月收治的脑瘫儿童 150 例, 所有患儿均行医院联合家庭康复治疗, 最大年龄 6 岁, 最小年龄 0 岁, 中位年龄(3±1.2)岁。其中, 男性患儿 100 例, 女性患儿 50 例, 对病情的分级都是在中度与重度之间。患儿年龄、病情等基本资料无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

脑瘫患儿具有特殊性, 不适合发放问卷进行调查, 因此, 在本文研究中主要进行患儿监护人的调查, 整理记录患儿家庭康复治疗依从性影响因素数据信息。考虑受到调查典型性与代表性的影响, 深入访谈 0 岁到 6 岁脑瘫儿童家庭, 重点分析脑瘫儿童康复救助服务现状, 并采用个案访谈方法开展工作^[2]。

1.3 评判标准

研究 90 例患儿的家庭康复治疗依从性影响因素。(1) 依从性好: 坚持完成家庭康复治疗, 且患儿的康复效果较好。调查分数为 30 分。(2) 依从性差: 不能坚持完成家庭康复治疗, 患儿的康复效果较差。调查分数为 20 分。同时分析依从性方面的影响因素。

1.4 统计学分析

本次研究的所有数据均行 SPSS17.0 软件处理, 计数资料采用(%)表示, 行 χ^2 检验, 数据判定为 $P<0.05$ 证实统计学

意义存在。

2 结果

2.1 患儿康复治疗依从性

在深入脑瘫患儿家庭康复治疗依从性调查研究中可以发现: 家长教育水平为大专以上的患儿治疗依从性较高; 家庭收入水平良好的患儿治疗依从性较高; 家长态度积极情况患儿的治疗依从性较高。见表 1。

表 1 患儿康复治疗依从性分析 [n (%)]

指标	例数	依从性高	依从性低
家庭教育水平	大专	70 (35.71)	45 (64.29)
	研究生	80 (56.25)	35 (43.75)
家庭收入水平 (年)	3 万到 5 万	60 (40.00)	36 (60.00)
	5 万	90 (80.00)	18 (20.00)
家长态度	消极	50 (46.00)	27 (54.00)
	积极	100 (88.00)	12 (12.00)

2.2 依从性影响因素

在调查中可以得知, 影响脑瘫患儿家庭康复依从性差的因素较多, 最为主要的就是家长的疾病知识问题、家庭经济负担、心理健康问题、生活规律问题等。详见表 2。

表 2 依从性影响因素

影响因素	例数	百分比 (%)
家长疾病知识问题	60	40.00
家庭经济负担	75	50.00
心理健康问题	86	57.33
生活规律问题	90	69.00

3 讨论

脑瘫属于运动障碍疾病, 是受到非进行性脑发育损伤引发的疾病。在幼儿出生之前或是出生之后, 受到多种因素的影响引发的脑损伤, 患儿的脑功能发育存在问题, 如果大脑出现损伤, 将会导致脑功能不全, 诱发肢体运动障碍等神经功能并发症^[3]。一般情况下, 脑瘫儿童的运动障碍, 会伴有知觉障碍、行为障碍、交流障碍、认知障碍等, 还会出现继发性癫痫等症状, 不仅会导致患儿的身体健康受到威胁, 还会出现运动障碍、智力发育不完全等问题^[4]。在临床治疗中可以发现, 脑瘫患儿的临床症状表现为姿势异常, 且肢体存在运动功能障碍, 这也是导致脑瘫儿童残疾的因素。当前我国在脑瘫治疗的过程中, 将功能训练作为康复治疗核心部分, 虽然我国儿童脑瘫发病率较低, 但是, 治疗难度很高, 会导致患儿身心健康受到影响, 也会增加家庭的经济负担^[5]。据不完全统计, 直到 2017

年,我国 60 万孤儿、弃婴中,有 61% 是脑瘫患儿,主要因为在儿童患有脑瘫疾病之后,很多家庭都难以承受高额康复治疗费用,会选择弃婴。尤其当前我国还没有研发出可以彻底治疗脑瘫疾病的药物,需将康复训练作为主要的治疗方法。例如:运动类型、作业类型的训练方法,针对患儿的姿势进行控制,使其可以得到认知功能与手功能的训练,在培养患儿手眼协调能力的情况下,进行日常进食与更衣等基本练习,从而达到改善患儿运动功能、提高生活质量的目的^[6]。

在脑瘫患儿实际康复治疗的过程中,需遵循具体的治疗规律,反复开展腹部爬行训练与翻身训练,更好地完成任务。经过上述研究可以得知,脑瘫患儿的家庭康复训练依从性,会受到家庭经济条件、家长疾病认知程度、康复训练效果等因素的影响^[7]。所以,在脑瘫患儿实际康复训练的过程中,要想得到家长的配合,还需结合家长的学历水平与疾病认知程度等工作,编制完善的计划方案,引导家长在积极配合康复训练掌握正确训练技巧的情况下,全面提升整体训练的依从性效果,达到预期的工作目的。另外,为了可以促进脑瘫儿童参与到康复治疗中,应争取政府部门的扶助,在一定程度上可以通过资金支持提高治疗效果^[8]。

(上接第 81 页)

呼吸更加有规律,且使剖宫产产妇的乳房弹性得以有效的恢复,对乳房发生下垂加以预防,对剖宫产产妇尽早顺利分泌乳汁、实现母乳喂养加以促进。通过指导剖宫产产妇进行盆底运动、会阴收缩运动来促进剖宫产产妇尽早恢复盆底肌肉张力,使其发生盆底肌肉损伤、筋膜损伤的概率得以降低^[10]。通过指导剖宫产产妇进行臀桥运动来使其腰背部张力、臀部肌肉张力等得以增加,使其体形得以维持,对子宫复旧起到积极的促进作用。通过指导产妇进行仰卧抬腿运动,对产妇产下血液循环起到促进作用,使产妇产下局部水肿得以缓解或者消除。本组研究中实验组剖宫产产妇就在产后听从指导进行了产后康复运动,通过将其各项临床指标和对照组的剖宫产产妇进行对比,得出结果:实验组剖宫产产妇的宫底高度、恶露排出量、恶露持续时间、子宫复旧时间以及泌乳开始时间均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

由上可见,产后康复运动的开展对剖宫产产妇子宫复旧起到积极的促进作用,有助于剖宫产产妇在更短的时间内排出恶露,促进剖宫产产妇在更短的时间内泌乳,所产生的产后康复效果明显,适宜进一步推广。

参考文献

- [1] 蓝秀青,陈金秀,魏小梨,等.自然分娩与剖宫产对初产妇早期子宫复

(上接第 82 页)

衰竭,需要通过血液透析超滤进行水肿情况的缓解,不但增加患者经济负担,同时增加他们的心理负担。严重下肢水肿是肾病综合征各种危险因素较难控制的临床标记^[2]。

空气波压力治疗系统是一种非介入、物理性治疗仪器,通过空气波的反复膨胀和收缩作用,促进血液和淋巴回流,减轻肢体水肿,近年来在外科术后的应用广泛,疗效良好^[3],该治疗方法有效地改善了患侧上肢的静脉血及淋巴液的回流。

本科自 2016 年 4 月以来,使用深圳普门空气波压力治疗配合内科综合治疗用于肾病综合征患者治疗中,结果显示与常规治疗及护理措施相比较,使用空气波压力治疗的患者水肿程度得到显著减轻,疗效确切,与周秋红等^[4]的研究结果一致。我们分析,空气波压力治疗减轻肾病综合征患者水肿的作用机制在于,促进组织间隙体液向血管内回流,可有效改善因低蛋白血症所致有效循环血量不足,从而改善肾脏供血,增加肾脏血流,增加尿量,同时减轻了下肢水肿^[5-7]。且本组未见不良反应,患者依从性好,提示气压治疗耐受性好。

空气波压力治疗系统操作简单方便、安全、经济^[8],在肾病综合征患者的辅助治疗中疗效确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杜慧莹.脑瘫患儿家庭康复训练及护理[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(59):234-235.
- [2] 李秀丽,贾亚男,王贵玲,等.脑瘫患儿应用核心稳定性训练的运动功能影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(53):30-30.
- [3] 杨丽玲.现代信息技术指导脑瘫患儿家庭康复训练的效果研究[J].双足与保健,2017(9):65-66.
- [4] 黄娟.健康指导与家庭康复配合提高脑瘫儿童的疗效以及对生存质量的影响[J].母婴世界,2017(8):94.
- [5] 刘西君.探讨教育指导与家庭康复相结合对脑瘫儿童康复的影响[J].航空航天医学杂志,2018(5):630-632.
- [6] 张启飞.儿童脑瘫家庭康复训练 71 例疗效观察[J].特别健康,2017(17):210.
- [7] 石羽,曾珍.家庭康复训练对脑瘫儿童疗效评价[J].母婴世界,2017(9):239.
- [8] 陈晓勇.家庭康复指导对脑瘫儿童疗效观察[J].养生保健指南,2017(14):212.

旧的影响[J].中国当代医药,2017,24(15):179-181.

- [2] 邓俊杰.探讨护理干预对孕妇产后盆底肌康复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(57):189-189.
- [3] 韩会敏.产后综合康复治疗仪结合乳房按摩对剖宫产术后产妇催乳及康复作用探讨[J].中国医疗器械信息,2017,23(24):3-4.
- [4] 李琴,段晓琴,唐晓玲.剖宫产和阴道分娩对产妇产后早期盆底功能的影响对比[J].中国初级卫生保健,2017,31(8):29-31.
- [5] 张敏.产后康复治疗对剖宫产后乳汁分泌、子宫复旧的护理效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(23):326-327.
- [6] 张旭,顾永娟.产后康复治疗对剖宫产产妇乳汁分泌、子宫复旧的作用[J].医疗装备,2016,29(20):139-140.
- [7] 邱燕平,鲁顺琼,文春梅,等.产后体操配乐训练促进产妇康复效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(7):64-66.
- [8] 马静茹.产后康复综合治疗仪在产妇产后康复中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(4):443-444.
- [9] 王桂英,张莉,黄沛清.延续性围产期运动对分娩方式及产后盆底康复的影响[J].护理管理杂志,2016,16(2):121-122.
- [10] 杨小伍,刘芳芳,苏娇.产后妇女盆底肌力状况及康复治疗效果分析[J].铜陵职业技术学院学报,2016,15(3):41-43.

参考文献

- [1] 王荣.肾病综合征患者如何合理使用利尿剂[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2015,12(24):540-541.
- [2] 吴琼,杨丽玲,张倩,等.伴与不伴水肿的糖尿病肾病患者的临床与病理特征[J].第三军医大学学报,2016,38(8):840-844.
- [3] 曹方凝,王宁,宋琳,等.气压治疗早期介入干预乳腺癌患者术后上肢水肿的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2017,12(24):1530-1533.
- [4] 周秋红,张京慧,吴辽芳,等.空气波压力治疗仪治疗糖尿病肾病双下肢水肿的疗效观察[J].中国现代医学杂志,2010(20):3170-3172.
- [5] 宋韩蕾,薛增奇.肾病综合征并发症的临床诊治分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(57):11117-11118.
- [6] 张立波.空气波压力治疗仪治疗脑卒中下肢水肿的疗效观察[J].中国疗养医学,2014,23(3):223.
- [7] 李春月.空气波压力治疗仪联合水疗治疗老年下肢水肿 42 例[J].中国疗养医学,2015,24(3):259-261.
- [8] 陈琳,陈春燕,陈红.空气波压力治疗仪预防颈脊髓损伤全瘫患者深静脉血栓的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2014,14(36):142-143.