

·临床研究·

影响脑卒中患者康复治疗预后的多因素分析

曾海辉¹ 伍少玲¹ 马超¹ 燕铁斌¹ 黄利荣¹

摘要 目的:探讨影响脑卒中患者康复治疗预后的因素及其在功能恢复中的作用。**方法:**选择符合条件的脑卒中患者 121 例,根据其出院时的 Barthel 指数评分分为基本自理组和非自理组。对可能影响脑卒中患者康复治疗及预后的 11 项因素,做单因素分析和 Logistic 多元逐步回归分析,分析上述因素对脑卒中患者生活自理能力的影响作用。**结果:**单因素分析显示,影响脑卒中患者生活自理能力的变量为:年龄($P<0.05$)和多发性卒中($P<0.001$);Logistic 多元逐步回归分析显示,影响脑卒中患者生活自理能力的变量为:年龄($P=0.05$)、病灶部位($P<0.05$)和多发性卒中($P<0.05$)。**结论:**年龄、病灶部位、多发性卒中是影响脑卒中患者生活自理能力的重要因素,可协助判断预后并为康复计划的制订提供依据。

关键词 脑卒中;预后;康复

中图分类号:R493, R741 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2006)-06-0536-02

脑卒中患者的预后判断近年来已成为康复医学中的一项重要课题^[1-2],但以往的报道常忽视康复治疗介入的作用,以及这些因素对康复治疗的影响。本研究旨在应用回顾性研究的方法探讨影响康复治疗预后的因素及其在脑卒中患者功能恢复中的作用,为临床工作中制订康复治疗计划或治疗计划提供科学的依据。

1 对象与方法

1.1 对象

中山大学附属第二医院康复医学科脑卒中患者 121 例,均为康复科住院患者,依据全国第二次脑血管意外专题研讨会制定的诊断标准^[3],所有患者均经头颅 CT 和(或)MRI 检查确诊,不包括复发性脑卒中、混合性卒中、蛛网膜下隙出血、脑干卒中、进展性脑卒中、入院时昏迷、并发急性心肌梗死、感觉性失语及没有肢体瘫痪的患者。全部患者入院后均进行正规的康复评估和康复治疗。其中男 66 例,女 55 例;脑出血 32 例,脑梗死 89 例;年龄 38—84 岁;发病到入院时间为 1 天—2 年。

根据出院时的 Barthel 指数(BI)评分分为两组:①基本自理组:Barthel 指数评分 ≥ 60 分,79 例,②非自理组:Barthel 指数评分 <60 分,42 例。

1.2 方法

康复治疗以 Brunnstrom 法、Bobath 法、PNF 法、Rood 法及运动再学习法等促进技术为主的综合康复疗法对偏瘫患者进行常规治疗。总的治疗时间自理组为 34.70 ± 16.57 d,非自理组为 36.59 ± 18.40 d。根据临床经验,结合本组资料特点,从

患者住院资料中选择 11 项可能影响康复治疗及预后的因素,其取值方法见表 1。

1.3 统计学分析

所有数据均输入 SPSS12.0 进行统计学分析。设定显著性水平为 0.05。先作单因素分析,筛选出有显著性意义的因素,多因素分析用 Logistic 多元逐步回归方程分析,以出院时的两组生活自理能力为应变变量,可能影响功能恢复的 11 项因素为自变量,用后退法逐一剔除无显著性意义的变量,最后得出 Logistic 多元回归方程。

2 结果

121 例患者均进入结果分析,基本自理组与非自理组资料比较见表 2。影响两组生活自理能力的单因素分析,筛选出有显著性意义的因素两个,见表 3。

表 1 分析因素及其取值方法

分析因素	取值方法
功能组(Y)	生活基本自理 1,不能自理 2
性别(X1)	男 1,女 2
年龄(X2)	取实际数值(岁)
发病到康复治疗介入时间(X3)	取实际数值(天)
诊断(X4)	出血 1,梗死 2
病灶部位(X5)	左半球 1,右半球 2
多发性卒中(X6)	非 0,是 1
腔隙性梗死(X7)	非 0,是 1
高血压(X8)	无 0,有 1
心脏病(X9)	无 0,有 1
糖尿病(X10)	无 0,有 1
慢阻肺(X11)	无 0,有 1

表 2 两组一般资料及伴发疾病情况

组别	例数	性别		年龄(岁)	病变性质				侧别		类型		伴发疾病													
		男	女		出血		梗死		左侧	右侧	多发	腔隙	高血压	心脏病	糖尿病	慢阻肺										
		例	%		例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%								
自理	79	47	59.49	32	40.51	62.8±8.14	21	26.58	58	73.42	37	46.84	42	53.16	46	58.23	17	21.52	36	45.58	15	18.99	8	10.13	3	3.80
非自理	42	19	45.24	23	54.76	66.0±9.26	11	26.19	31	73.81	25	59.52	17	40.48	32	76.19	6	14.29	19	45.24	6	14.29	4	9.52	3	7.14

影响两组生活自理能力的多因素分析,经 Logistic 多元回归分析,筛选出影响两组生活自理能力的变量 3 个(表 4)。

1 中山大学附属第二医院,康复医学科,510120

作者简介:曾海辉,男,主管治疗师

收稿日期:2005-08-02

表3 影响两组生活自理能力的单因素分析结果

变量	偏回归系数	WALD	P	相对危险度
年龄	0.055	4.438	0.035	1.057
多发性卒中	1.617	7.479	0.006	5.037

表4 出院时生活自理能力为应变量的多元回归分析结果

变量	偏回归系数	P	相对危险度
年龄	0.048	0.050	1.050
病灶部位	-0.598	0.029	0.550
多发性卒中	1.287	0.011	3.622

常数项=-3.382, WALD=4.392, P=0.036

3 讨论

在诸多对脑卒中患者功能恢复的预测中,年龄均是一个影响功能恢复的重要因素^[4-5],本研究单因素分析和多因素分析均认为年龄能较大影响脑卒中患者的预后,年龄越大,预后越差。推测可能是老年人人体力衰退,较非老年人对康复训练的耐受力下降,老年人康复动机弱,有的老年人合并有其他并发症有关。但燕铁斌等^[6]对同批患者的研究显示,老年人组的康复治疗仍能较大改善患者功能。故对老年脑卒中患者仍要进行积极的康复治疗。本研究单因素和多因素分析显示多发性脑卒中是影响预后的重要因素。原因可能与多发性脑卒中往往病灶多,波及的中枢面积较大有关。脑卒中病灶多,面积大,中枢损害严重,代偿或恢复的潜力就小,预后就差。另外,在多因素分析中,右侧脑卒中较左侧脑卒中预后好,在进入 Logistic 方程的三个因素中,排在多发性卒中及年龄之后。左侧大脑为优势半球,优势半球的损害对 ADL 能力影响相对较大,但也有作者研究认为脑卒中预后与发病侧别无关^[1],对此,结论性的表述为时尚早,有待进一步的观察。

在本研究的 11 个可能影响预后的因素中,性别未进入方程中,但本研究结果显示男性在自理组所占比例为 59.49%,在非自理组所占比例为 45.24%,女性在自理组所占比例为 40.51%,在非自理组所占比例为 54.76%。提示女性脑

卒中患者预后略比男性差。可能与女性患病后心理波动大,较易抑郁及依赖性大有关。康复治疗介入的时间未进入方程,但在作者对同批患者的研究中^[7],显示急性期康复的疗效优于非急性期康复,说明早期康复介入有助于功能的恢复。是否腔隙性卒中也未进入方程,但腔隙性卒中在自理组中所占比例为 21.52%,而在非自理组中只占 14.29%。本研究显示脑出血或脑梗死,及是否有伴发疾病未进入方程,提示这些因素对脑卒中预后的影响有限,也可能与本研究例数尚少有关。

以往的一些研究把患者神志、严重认知障碍、生化检查等项目也列入研究因素中,本文考虑到本组资料的特点及一些病重的患者并未进入康复治疗程序,故未将这些因素列入研究之中。

参考文献

- [1] 范晓华,宫艺,刘俊兰.脑卒中患者功能恢复的影响因素[J].中国康复,2004,19:150—152.
- [2] Fieschi C,Carolei A,Fiorelli M,et al.Changing prognosis of primary intracerebral hemorrhage: results of a clinical and computed tomographic follow-up study of 104 patients [J]. Stroke, 1988,19:192—195.
- [3] 中华神经科学会.脑血管疾病分类(ICC)[J].中华神经科杂志,1996,29:376—379.
- [4] 许俭兴,燕铁斌,黄利荣.全院 2 年急诊科留观及各科住院急性脑血管病病例分析[J].中国康复,1994,9:166—169.
- [5] Nakayama H,Jorgensen HS,Raaschou HO,et al.The influence of age on stroke outcome the Copenhagen stroke study [J]. Stroke, 1994,25:808—813.
- [6] 燕铁斌,曾海辉,黄利荣.老年与非老年初发脑卒中患者早期康复疗效对照研究 [J].中华物理医学与康复杂志,2000,22:207—210.
- [7] 曾海辉,燕铁斌,黄利荣.脑卒中急性期和非急性期康复疗效及其相关性研究[J].中国康复医学杂志,1999,14:210—212.

全国康复治疗技术培训班通知

国家级继续教育项目,全国康复治疗技术(PT、OT)培训班将于 2006 年 9 月 11—22 日在北京举行,由中国康复医师协会和北京康复医学会康复治疗委员会承办,全国知名专家授课,并由有丰富经验的康复治疗师示范操作具体内容有 PT、OT 理论进展、操作技术、实践应用等,以学习实际操作技能为主。结业时获国家级一等学会 18 分。学费 900 元。

联系人:李存中;地址:北京右外大街 199 号,北京康复医学会;邮编:100054;电话:(010)63563147;或北京中国康复研究中心,张琦;邮编:100068;电话:(010)67563322 转 5118。