

前达到最高的康复效果,或对之继续康复是否仍有显著疗效,目前尚不清楚。

早期康复能够调动卒中患者的主观能动性、调整心理状态,帮助他们克服心理上对重新走入社会的恐惧,培养“让我们自己来”的良好习惯,使患者进入躯体与心理康复的良性循环。患者住院期间的康复对生存质量有积极、肯定的影响,由康复带来的功能改善可能在出院后一定时期出现不同程度的下降。因为卒中患者在住院期间受到医护人员的医疗帮助和康复治疗,对医疗环境和身体状况有一定的适应,回到以前的熟悉环境中,是对既往生活习惯、生活活动能力的提示,大部分改善的生存质量可能又回落到原来水平。因此,对卒中患者在回归家庭和社区后,需要得到继续的医疗救助和整个社会的注意和关心。

#### 参考文献

- [1] 胡喜荣,费伟民,程鉴,等.康复治疗对老年脑卒中后生活活动能力的影响[J].中国临床康复,2002,6(11):1649.
- [2] 黄松波,董爱勤,目秀东,等.老年脑卒中偏瘫患者的早期康复治疗观察[J].中国临床康复,2002,6(5):678.
- [3] 陈清棠. 各类脑血管疾病的诊断要点 [J]. 中华神经科杂志, 1996,29(6):379.
- [4] Brott T, Adams HP, Olinger CP, et al. Measurements of acute cerebral infarction: a clinical examination scale[J]. Stroke, 1989, 20(3):864.
- [5] 李鲁,王红妹,沈毅.SF-36 健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J].中华预防医学杂志,2002,36(5):109.
- [6] Gandek B, Ware JE. Methods for validating and norming translations of health status questions: The IQOLA Project approach .International Quality of Life Assessment [J]. J Clin Epidemiol,1998,51(11):953.
- [7] 张骏,何廷尉,刘德福,等. SF- 36 评价中风患者生命质量的信度与效度[J].中国行为医学科学,2001,10(5):416.
- [8] Studenski S, Duncan P W, Perera S, et al. Daily functioning and quality of life in a randomized controlled trial of therapeutic exercise for subacute stroke survivors [J]. Stroke, 2005, 36(5):1764.

#### ·短篇论著·

## 创伤后肘关节僵硬的综合康复治疗

毕霞<sup>1</sup> 许莉莎<sup>1</sup> 孙丹<sup>1</sup> 杨文娟<sup>1</sup> 刘传耀<sup>1</sup>

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取上海市第六人民医院康复医学科门诊 2004 年 1 月—2006 年 5 月创伤后肘关节功能障碍患者 64 例,男 42 例,女 22 例;年龄 45.67±6.87 岁;右侧 37 例,左侧 27 例。患者肘部损伤情况见表 1。

表 1 患者肘部损伤情况 (例)

| 骨折类型    | 例数 | 外科治疗         |           |           | 合并<br>神经损伤 | 合并<br>脱位 |
|---------|----|--------------|-----------|-----------|------------|----------|
|         |    | 切开复位<br>内固定术 | 非手术<br>治疗 | 关节<br>松解术 |            |          |
| 尺骨鹰嘴骨折  | 19 | 11           | 7         | 1         | 3          | 4        |
| 肱骨髁间骨折  | 12 | 14           | 3         | 0         | 4          | 8        |
| 桡骨头骨折   | 10 | 10           | 0         | 0         | 2          | 6        |
| 肱骨外上髁骨折 | 8  | 2            | 6         | 0         | 0          | 5        |
| 肱骨内上髁骨折 | 6  | 4            | 2         | 0         | 1          | 4        |
| 肱骨下段骨折  | 8  | 8            | 0         | 0         | 1          | 2        |
| 冠状突骨折   | 4  | 4            | 0         | 0         | 0          | 3        |
| 前臂双骨折   | 13 | 13           | 0         | 0         | 3          | 0        |

康复治疗前肘关节平均伸-35.42±12.56°,屈 40.58±11.58°,康复治疗开始时间:外科治疗后 2 周—6 个月,平均 1.5±2.9 个月。

#### 1.2 治疗方法

**1.2.1 水疗法:**采用进口 HK-31 型上肢涡流浴治疗,涡流气泡来自槽底发生装置,水温 37—41℃,每次 20min,1 次/天。肘关节皮肤局部感染、未拆线、有外固定、局部感觉障碍等情况者除外。本组病例中,共 51 例患者进行上肢水疗,平均治疗

18.24±5.34 次。

**1.2.2 超声波治疗:**对关节内无金属内固定材料及关节周围软组织硬韧的患者进行超声波治疗。采用 US-700 型超声波治疗仪(日本),频率 1MHz,声头直径 3.5cm,脉冲输出强度 0.75—1W/cm<sup>2</sup>。接触移动法,以液体石蜡为耦合剂,每次 20min,1 次/天。本组病例中,共 35 例患者进行超声波治疗,平均治疗 12.35±6.56 次。

**1.2.3 关节松动术治疗:**于物理治疗结束后进行。患者取仰卧位或坐位,选用Ⅲ、Ⅳ级关节松动技术。根据关节的解剖结构及运动受限方向,在关节面之间分别进行分离牵引、长轴牵引、后前位或前后位滑动、桡侧或尺侧滑动、旋前或旋后滑动。活动时应达到关节活动范围的终末端,并感觉到关节周围软组织的紧张。每次 20—30min,1 次/天。本组病例中,所有患者均进行关节松动术治疗,平均治疗 25.35±7.45 次。

**1.2.4 持续被动运动:**采用 F-08014 型 CPM 机(美国),关节活动幅度从无痛可动范围开始,以后酌情增加,运动速度选择 2r/min,每次 30—60min,1 次/天,平均治疗 23.12±8.21 次。CPM 结束后,酌情给予关节冰敷 5—10min。

**1.2.5 主动运动:**嘱患者每日进行患侧肩、肘、腕、掌指关节、

<sup>1</sup> 上海开元骨科医院康复医学科,200129

作者简介:毕霞,女,博士,副主任医师

收稿日期:2007-03-27

指间关节的各方向的主动活动,除患侧肘关节外,其余关节均应达到最大关节活动范围,每次 30min,2 次/天。

### 1.3 疗效评定

康复前及结束后由专人评定。

选用 Mayo<sup>[1]</sup> 的肘关节功能评分系统和关节活动度 (ROM) 进行评定。Mayo 评分总分为 100 分,优: >90 分,良: 89—75 分,可: 74—60 分,差: <60 分。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS10.0 版统计软件进行分析,对计量资料采用 *t* 检验。

## 2 结果与讨论

结果见表 2。本组 64 例患者康复治疗持续时间 2 周—6 个月,平均 2.5 个月。本组患者康复治疗前疗效评定:良 7 例,可 35 例,差 22 例;康复治疗后优 14 例,良 26 例,可 18 例,差 6 例。无一例患者发生异位骨化。

表 2 康复治疗前后肘关节功能评定比较 (n=64)

|     | 活动范围(°)               |                       |                         | Mayo 评分                  |
|-----|-----------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
|     | 屈曲                    | 伸展                    | ROM                     |                          |
| 康复前 | 48.9±8.7              | -40.3±10.7            | 40.2±11.4               | 46.27±13.24              |
| 康复后 | 98.3±7.8 <sup>①</sup> | -8.9±9.8 <sup>①</sup> | 105.3±12.5 <sup>①</sup> | 84.31±12.23 <sup>①</sup> |

①与康复前比较 *P*<0.05

肘关节由肱桡关节、肱尺关节及上尺桡关节组成,三个关节位于一个关节囊内,是协调肩关节、前臂和腕关节活动的一个重要关节。Morrey 等<sup>[2]</sup>研究证明,肘关节大部分的日常活动弧度为屈伸 100°(伸展 30°—屈曲 130°)、前臂旋转 100°(旋前 50°—旋后 50°),这一关节活动范围能满足 90% 的日常生活要求。如果肘关节的活动范围低于功能活动弧度,将出现一系列功能上和外观上的问题。

肘部损伤后,由于关节囊、韧带、肌肉等软组织的挛缩以及关节软骨面的破坏、退变、畸形愈合、骨赘形成、关节内游

离体等原因,常造成肘关节僵硬<sup>[3]</sup>,是全身最易发生僵硬的关节,文献统计,发生率约为 5%<sup>[2-4]</sup>。

肘关节 ROM 受限是多数患者就诊康复医学科的首要原因。在本组病例中,我们采用水疗、超声波、运动疗法等综合康复措施,取得满意疗效。同时我们认为:早期康复对预防和治疗创伤后肘关节僵硬至关重要。本组病例中,病程在 3 个月以内者恢复较好,分析原因如下:软组织损伤后 4—12 周为瘢痕形成挛缩期,在此期内采取积极有效地康复训练,不但可以减少患者的病痛,提高生活质量,而且还可节省医疗费用,避免不必要的资源浪费。创伤后 3—6 个月为瘢痕转化期,此期患者肘部肌肉已萎缩,肌力减弱,关节周围组织粘连,肘关节功能恢复差,部分患者需再次手术治疗。

关节松动技术是现代康复治疗技术中的基本技能之一,主要用于任何因力学因素引起的关节功能障碍。本组病例中,所有患者的关节活动范围受限均为创伤引起,是关节松动治疗技术的适应证。为保证治疗安全,选择关节松动技术开始治疗的时机非常重要,我们的体会是:首次关节松动治疗的时间应由康复医师与治疗师共同阅读患者近期 X 片,并做必要的物理检查,在确保骨折端已愈合的情况下才能进行。

### 参考文献

- [1] Sojbjerg JO. The stiff elbow [J]. Acta Orthop Scand, 1996, 67 (6):626—631.
- [2] Morrey BF. The posttraumatic stiff elbow [J]. Clin Orthop Relat Res, 2005, (431):26—35
- [3] Chinchalkar SJ, Szekeres M. Rehabilitation of elbow trauma[J]. Hand Clin, 2004, 20:363—374.
- [4] Jupiter JB, O'Driscoll SW, Cohen MS. The assessment and management of the stiff elbow [J]. Instr Course Lect, 2003, 52: 93—111.
- [5] Morrey BF. Surgical treatment of Extraarticular elbow contraction[J]. Clin Orthop, 2000, 370: 57—64.

·短篇论著·

## 脑卒中后误吸患者的临床相关因素研究

严文伟<sup>1</sup> 吴 坚<sup>2</sup> 宋郑宏<sup>1</sup> 李冰洁<sup>3</sup> 黄建松<sup>1</sup> 陆静波<sup>1</sup>

食物误吸是脑卒中后吞咽障碍患者的严重异常表现,可导致吸入性肺炎、气道阻塞、气管痉挛,使患者病情加重,甚至是引起死亡的主要原因<sup>[1]</sup>。及时、正确的评估食物误吸,对脑卒中的临床及康复治疗具有重要价值。目前电视 X 线透视吞咽功能研究 (videofluoroscopic swallowing study, VFSS) 是针对渗透误吸的诊断性评价方法<sup>[2]</sup>。本研究对 420 例康复期脑卒中患者进行 VFSS,旨在了解脑卒中后误吸患者的临床特点。

### 1 资料与方法

#### 1.1 对象

选用常州市德安医院神经康复科、常州市第一人民医院

神经内科、中国康复研究中心北京博爱医院神经康复科 2003 年 11 月—2007 年 6 月的住院患者 420 例,所有患者诊断均依据 1995 年全国第四次脑血管学术会议制定的诊断标准,自愿参加本研究。

入选标准:经 CT 或 MRI 证实为脑出血或脑梗死;意识清楚,格拉斯哥昏迷量表 (GCS) 评分 >8 分;生命体征稳定,血

1 常州市德安医院神经康复科,江苏省常州市桃园路 11 号,213000

2 常州市第一人民医院神经内科

3 中国康复研究中心北京博爱医院

作者简介:严文伟,男,副主任医师

收稿日期:2007-6-26