

表 4 17 例足尖拖地患儿治疗前、后比较

	例数	左足拖地长度(cm)					例数	右足拖地长度(cm)				
		拇趾	食趾	中趾	无名趾	小趾		拇趾	食趾	中趾	无名趾	小趾
治疗前	17	9.1	7.87	4.4	4.5	4.5	15	5.5	4.77	4.5	3.2	0
治疗后	17	1.3	1.12	1.2	0	0	15	1.5	1.72	1.55	1.5	0

讨 论

儿童肢体残疾主要表现之一为步态异常,故步态分析是其康复评定及训练治疗的重要依据。步态分析可分为目测分析法和定量分析法,目测分析法只能描述剪刀步、划圈步、足外翻、外旋等,缺乏客观的检测手段和量化指标,治疗期间无可比性。步态定量分析法能量化步态,准确留下长久资料,对比方便。步态定量分析法可采用录相高速摄影、电子量角器、测力器、测力板、红外摄像等,但这些器材昂贵,很难普及应用。有人曾用足粘滑石粉或墨水法进行步态分析,但此方法一次留下的足印少,资料不能直接保存。我们采用印油毯的方法,费用低廉,测量快而简单,值得推广使用。

步行足印分析中步行足长能反应尖足的程度,步角能明确判断足的内旋或外旋,足内外宽度能测量出足外翻、内翻的程

度,通过分析足印使康复训练有针对性,具有康复指导意义。

在判断康复疗效时,肌力、肌张力及目测步行姿势并不能全面反映患儿的功能变化^[3]。而步行足印分析可客观、量化地反映患儿有无进步和进步的程度,不仅使医师有一个量化的记录,还能让家长看到治疗效果,增强治疗信心。

参 考 文 献

- 1 林庆. 小儿脑瘫的定义、诊断条件及分型. 中华儿科杂志, 1989, 27: 163-164.
- 2 燕铁斌. 实用瘫痪康复. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 163.
- 3 刘建军, 胡莹媛, 赵吉凤, 等. 42 例痉挛型脑瘫患儿的步态分析. 中国康复理论与实践, 2001, 7: 167.

(收稿日期: 2002-08-15)

(本文编辑: 文 焰)

家庭支持对脑卒中患者运动功能和情绪的影响

王俊 李国荣 朱美兰 肖耀华

脑卒中是发病率、致残率和死亡率极高的疾病, 大约 70% 的患者有不同程度的劳动能力丧失。严重影响患者的生存质量, 也给家庭和社会带来负担。近几年来由于各种康复治疗的介入使相当一部分患者运动功能得到了改善和提高。但是各级医疗机构对脑卒中患者的康复治疗比较重视, 而对患者的家庭支持却不够注重; 这部分支持同样对脑卒中患者的康复疗效有极大的影响。因此我们中心对 60 例脑卒中患者进行随访、调查、评估和研究。具体情况如下。

资料和方法

一、一般资料

病例来源于本中心住院治疗 and 门诊治疗的 60 例脑卒中患者(包括脑梗死和脑出血)。所有诊断均符合全国第 4 次脑血管病学术会议通过的诊断标准, 并经头颅 CT 或 MRI 检查证实, 患者均为首次发病, 有一侧肢体运动功能障碍, 但无失语及认知障碍, 没有影响功能恢复的其他神经肌肉骨骼疾病, 无痴呆, 无严重感染, 无合并严重肝、心、肾等疾病。60 例脑卒中患者中, 男性 32 例, 女性 28 例; 年龄 45 ~ 75 岁, 平均 65.8 岁; 左侧瘫痪 31 例, 右侧瘫痪 29 例; 脑梗死 27 例, 脑出血 33 例。

二、方法

对 60 例脑卒中患者, 分别在康复治疗前和治疗后 10 个月进行运动功能和情绪的随访评价; 且根据 2 次评价的结果分为

两组, 即功能改善良好组和功能改善较差组。功能改善较差组 30 例, Fugl-Meyer 运动功能量表评分提高 < 20 分和汉密顿焦虑量表(HAMA)评分 > 14 分, 且汉密顿抑郁量表(HAMD)评分 > 20 分; 功能改善良好组 30 例: Fugl-Meyer 运动功能量表评分提高 > 20 分和 HAMA 评分 < 14 分, 且 HAMD 评分 < 20 分。两组脑卒中患者在年龄、性别、瘫痪侧别、损伤程度方面差异均无显著性, 具有可比性。

三、评价方法

采用 Fugl-Meyer 运动功能量表和 HAMA 及 HAMD 进行评定。

四、家庭支持评价

对两组脑卒中患者家庭支持(物质支持和精神支持)情况分别进行调查评估, 具体评估内容是物质支持和精神支持。物质支持包括经济条件和生活条件; 精神支持包括对患者心理情绪的关注和对患者疾病的认识情况。评估标准分级为: 好、良、中、差, 好和良为正性支持, 中和差为负性支持, 根据评估结果将物质支持和精神支持分别分正性支持和负性支持。

五、统计方法

采用 *t* 检验进行统计学分析。

结 果

60 例脑卒中患者治疗前、后 10 个月运动功能和情绪的评定结果见表 1。两组脑卒中患者的正性家庭支持(物质支持和精神支持)比较, 功能改善良好组高于功能改善较差组, 差异具有极显著性($P < 0.01$)。两组脑卒中患者的负性家庭支持(物质支持和精神支持)比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$)。详见表 2。

表 1 60 例脑卒中患者治疗前和治疗后 10 个月运动功能和情绪的评定结果(例)

评定时间	Fugl-Meyer 评分				HAMA 评分					HAMD 评分		
	<20	20 ~	40 ~	60 ~	<7	7 ~	14 ~	21 ~	29 ~	<8	8 ~	35 ~
治疗前	12	23	18	7	8	9	12	21	10	9	20	31
治疗后 10 个月	6	17	20	17	11	11	19	12	7	14	27	19

表 2 两组家庭支持的评定结果($\bar{x} \pm s$)

组别	物质支持		精神支持	
	正性	负性	正性	负性
功能改善良好组	25.96 ± 1.17	7.38 ± 0.62	32.96 ± 2.17	4.63 ± 0.52
功能改善较差组	13.98 ± 0.58*	6.43 ± 0.44**	9.98 ± 5.58*	4.67 ± 0.68**

注:两组患者比较,* $P < 0.01$; ** $P > 0.05$

讨 论

现在关于脑卒中的康复研究多集中在康复治疗上,但家庭支持对脑卒中患者运动功能和情绪的影响的研究缺乏。家庭支持对脑卒中患者的身心健康的影响正日益受到人们的重视。本研究调查发现,脑卒中患者运动功能和情绪状况的恢复与家庭支持有很大影响,说明家庭支持对脑卒中患者的恢复有积极的作用。

从表 2 中可以看出,两组患者的正性家庭支持对其功能恢复的影响较大,负性家庭支持对两组脑卒中患者的功能恢复影响较小。

本研究提示我们,家庭支持与脑卒中患者康复的预后存在密切的联系,因此脑卒中患者家庭经济条件、生活条件以及对患者心理情绪的关注和对患者疾病的认识情况是其功能恢复的直接影响因素,良好家庭支持是脑卒中患者康复必不可少的组成部分,既提高患者的生存质量,也给家庭和社会减轻了负担,应加以重视。

参 考 文 献

- 1 缪鸿石,朱镛连,主编. 脑卒中的康复评定和治疗. 北京:华夏出版社,1996. 9-12.
- 2 中华人民共和国卫生部医政司. 中国康复医学诊疗规范(上). 北京:华夏出版社,1998. 182-184.
- 3 燕铁斌,窦祖林,主编. 实用瘫痪康复学. 北京:人民卫生出版社,1999. 397-423.

(收稿日期:2002-05-08)

(本文编辑:熊芝兰)

· 消息 ·

第 42 届国际脊髓学会学术年会征文及会议通知

受国际脊髓学会委托,经中国科协批准,由中国康复研究中心、中国残疾人康复协会脊髓损伤专业委员会、中国国际科技会议中心、北京积水潭医院在北京联合承办 2003 年第 42 届国际脊髓学会学术年会(42th ISCOS Annual Scientific Meeting)。

本届会议是为了推动脊髓科学在发展中国家特别是在我国的进一步发展,经数十位国内知名专家倡议,经过中国残疾人康复协会脊髓损伤专业委员会近五年的努力申办,最终由国际脊髓学会理事会 2001 年在悉尼正式决定委托我国承办。

会议主题: (1) 发展中国家脊髓损伤的组织管理;(2) 传统医学在脊柱脊髓损伤和病变中的应用;(3) 老年性脊柱疾患:以退行性疾患为主的老年性脊柱疾患;(4) 灾难性事件所致脊髓损伤:包括流行病学、急救医学、康复医学等;(5) 泌尿学;(6) 脊柱的结核、炎症;(7) 发展中国家脊髓损伤和病变的预防医学;(8) 脊髓损伤的康复医学及上肢功能重建;(9) 脊柱脊髓损伤、疾患、肿瘤、畸形等基础医学、临床治疗学方面的研究。

结合本次会议主题,特在会议前一天为国内代表举办相关的专题讲座,内容包括:(1) 急性脊髓损伤时脊柱外科手术的设计;(2) 神经泌尿学在脊髓损伤和病变中的应用;(3) 心理学在脊髓损伤康复中的动力作用;(4) 国外康复机构介绍。

交流方式: 将有大会主题发言、专题讨论、新技术演示、展板展示等方式进行学术交流,并设有专题讲座。论文报告以英语宣读,论文汇编采用中、英文两种文字。国内正式参会代表将授予国家级继续教育项目 I 类 4 学分。

论文要求: 摘要 300 字以内,正文 6 页 A4 纸以内(以寄软盘为宜);字体:英文 Times New Roman;中文宋体。标题:粗体,英文 14 号字,中文 4 号字;若有图片,请附寄照片或电子格式。

会议时间: 2003 年 10 月 15 ~ 18 日,会期 4 天。

会议地点: 北京友谊宾馆友谊宫,北京市海淀区中关村南大街 1 号。

征文截止日期: 2003 年 3 月 20 日(论文摘要)或 2003 年 7 月 14 日(论文)。

注册费用: 国际脊髓学会会员为 500 美元;国内代表:2003 年 7 月 14 日之前注册者,人民币 1 100 元;9 月 30 日以前注册者,人民币 1 200 元;会议期间注册者,人民币 1 500 元。

联系地址: 100077 北京市南三环洋桥角门北路 10 号,中国康复研究中心

联系电话: 010-67563429;E-mail: goerre@public2.bta.net.cn

联系人: 崔志茹

第 42 届国际脊髓学会学术年会组织委员会