

● 文献研究 ●

康复护理对脑卒中急性期患者疗效的 Meta 分析

肖 斐

(湖南省长沙市第一医院, 湖南 长沙, 410005)

[摘要] 目的:系统评价康复护理对脑卒中急性期患者疗效及日常生活能力的影响。方法:通过关键词检索 CNKI、CBM、VIP 及万方数据库中已公开发表的关于康复护理治疗脑卒中急性期的临床随机对照试验。由 2 名研究员分别筛选文献、评价质量及提取资料,交叉审核后进一步运用 Rev Man 5.3 软件对资料进行 Meta 分析。结果:共纳入 14 个随机对照试验文献,含 1726 例患者。结果显示,与对照组相比,康复护理干预对脑卒中急性期的疗效更佳,且更能提高中风患者日常生活能力,差异有统计学意义,其中总有效率[OR = 3.78, 95% CI (2.62, 5.45), $P < 0.00001$], 日常生活能力[SMD = 2.51, 95% CI (1.74, 3.28), $P < 0.00001$]。结论:康复护理较传统的常规护理能更好地改善脑卒中急性期患者的疗效,提高患者生活自理能力,但考虑到研究的质量存在局限性,尚需要更严谨的随机临床试验加以验证。

[关键词] 康复护理;脑卒中急性期;Meta 分析

[中图分类号] R277.733 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.064

脑卒中又称“中风”,近年来已成为严重危害人类生命及健康质量的公共问题,本病急性期常以病情发展迅速、护理难度大为特点^[1],早期系统地护理干预是治疗和预防各种并发症的关键,对病情预后至关重要。康复护理是近年来提出的有效的护理措施,如康复体位的摆放、抗痉挛模式的应用及各种运动功能康复护理技术等,均有助于提高脑卒中患者后期的生活自理能力。近年来康复护理在脑卒中急性期的研究越来越多,但研究结果不尽一致,文章质量良莠不齐。基于此,本文通过对国内近 10 年来关于康复护理干预脑卒中急性期的研究进行 Meta 分析,系统评价康复护理干预脑卒中急性期的有效性,以为临床护理提供更有力的证据支持。

1 资料与方法

1.1 纳入标准 (1)国内公开发表的康复护理干预脑卒中急性期的随机对照试验(RCT);(2)治疗组采用康复护理相关方法或康复护理联合常规护理方法,对照组则采用单一常规护理方法;(3)明确诊断为脑卒中急性期;(4)结局指标包含有效率、日常生活能力评定(Activities of Daily Living, ADL)^[2-4]。

1.2 排除标准 (1)无疗效指标或完整原始数据的文献;(2)原文有明显错误;(3)个案报道、理论探讨、经验总结、综述及非 RCT 临床研究文章。

1.3 检索策略 检索国内 CNKI、CBM、VIP 和万方数据库 2007 年 2 月至 2017 年 2 月公开发表的相关文章。以 CNKI 为例,采用的检索式见表 1,同时手工检索与关键词相关的

会议论文及灰色文献等。

表 1 检索策略

步骤	检索内容
#1	“康复护理”or“康复护理技术”
#2	“中风”or“脑卒中”or“脑出血”or“脑梗死”
#3	“急性期”
#4	#1 and #2 and #3

1.4 质量评价及数据提取 由 2 名研究员进行文献检索,剔除重复及不符合要求的文献,对最终纳入的文献进行资料提取,主要信息包括:基本资料(文题、作者姓名及发表年限)、各组处理措施、结局指标、随机方法、盲法及分配隐藏情况、随访与否及失访及退出情况等,以上过程若遇意见不一则通过讨论或由第 3 方商量解决。文献质量评价依据 Cochrane 系统评价员手册 5.1.0 版^[5]的偏倚风险对所纳入的 RCTs 进行评估,评判所纳入 RCTs 文献的质量。

1.5 统计学方法 运用 Rev Man 5.3 软件对资料进行 Meta 分析。首先对研究对象进行异质性检测,若 $P > 0.05$, $I^2 < 50\%$, 可认为研究存在异质性,使用随机效应模型进行分析;若 $P < 0.05$, $I^2 > 50\%$, 则说明异质性较小,选用固定效应模型分析。本文选择的结局指标有有效率和 ADL 评分,其中有效率属于计数资料,采用比值比分析统计量;ADL 评分为计量资料,选用均数差(Mean Difference, MD)或标准均数差(Standardized Mean Difference, SMD)进行分析,若对同一资料使用的工具或评分量表不同,则采用 SMD 分析统计量^[6]。纳入研究 > 10 篇时将运用漏斗图进行发表偏倚的分析^[5]。

2 结 果

2.1 纳入文献基本特性 按照检索策略,共检索出 367 篇相关文献,通过阅读文题和摘要进行初步筛选,再进一步按照图 1 筛选方式筛选,最终纳入 14 篇文献^[7-20],共计 1726 例患者。纳入文献普遍质量不高,仅 1 篇^[16]研究是按随机数字表法进行;仅 1 篇^[16]使用了盲法,并详细说明进行盲法的方法;仅 1 篇^[19]交代了失访报道情况;2 篇^[8,19]介绍了随访情况。纳入文献的基本情况表见表 2。

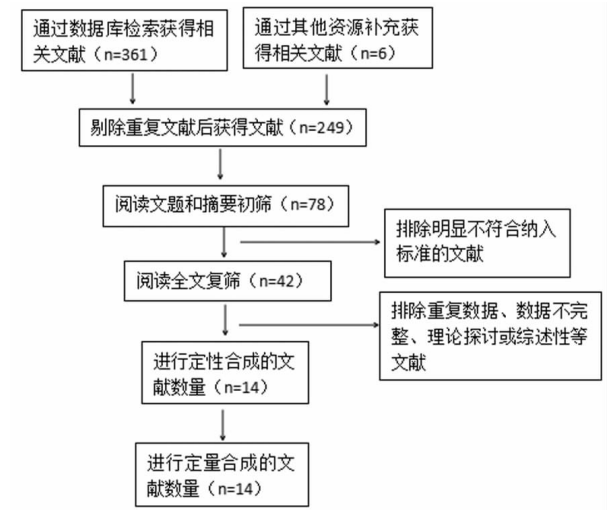


图 1 文献纳入流程图

表 2 纳入文献汇总及质量评估表

纳入研究	设计	随机方法	T/C (n)	总例数 (n)	干预措施		结局指标
					T	C	
刘亚利 2016	RCT	随机	31/31	62	康复护理	常规护理	有效率+ADL
彭力群 2014	RCT	随机	30/30	60	康复护理+常规护理	常规护理	ADL
高建梅 2013	RCT	随机	55/55	110	中医康复护理+常规护理	常规护理	ADL
陈世利 2016	RCT	随机	91/91	182	康复护理+常规护理	常规护理	ADL
徐 伟 2015	RCT	随机	70/70	140	中医康复护理+常规护理	常规护理	ADL
席建珠 2016	RCT	随机	139/139	278	康复护理	常规护理	有效率
周红艳 2012	RCT	随机	30/30	60	康复护理+常规护理	常规护理	有效率
韦玉英 2009	RCT	随机	45/45	90	康复护理+常规护理	常规药物	ADL
陈晓玲 2010	RCT	随机	51/47	98	康复护理+常规治疗	常规治疗	ADL
蒋运兰 2007	RCT	随机数字表法	117/121	238	中医康复护理+常规护理	常规护理	有效率
马晏灿 2016	RCT	随机	56/56	112	中医康复护理+常规护理	常规护理	ADL
蒋 萍 2008	RCT	随机	28/28	56	康复护理	自我恢复	ADL
王海玲 2010	RCT	随机	60/60	120	康复护理+常规治疗	常规治疗	ADL
董敏乐 2017	RCT	随机	60/60	120	康复护理	常规护理	有效率

2.2 纳入研究的偏倚风险评估 根据 Cochrane 协作网提供的专用 Rev Man 5.3 软件进行方法学质量评估,结果见图 2、3。

2.3 结局指标分析

2.3.1 疗效分析 本次系统评价纳入的 14 项研究中,共 5 项报道了疗效,采用计数资料二分类研究,将所有文献中

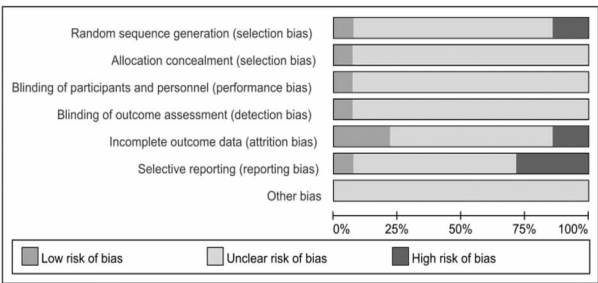


图 2 纳入文献的偏倚风险图(1)

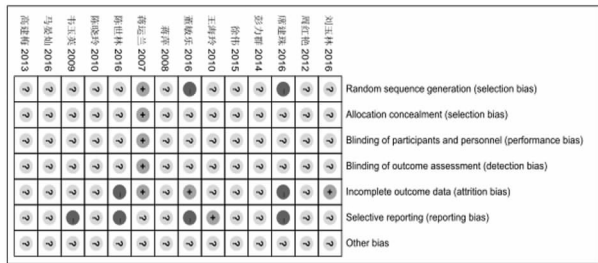


图 3 纳入文献的偏倚风险图(2)

介绍为治愈、疗效显著及有效的均视为有效,病情恶化及无进展的视为无效。其中治疗组有效人数与该组总人数的比例为 347/399 (93.5%), 对照组为 259/399 (75.3%), 其中 $P < 0.05$, 且 $I^2 = 95\%$, 各研究间异质性良好, 使用固定效应模型进行分析。结果显示, 康复护理组较常规护理组更能提高患者的疗效, 差异存在统计学意义 [OR = 3.78, 95% CI (2.62, 5.45), $P < 0.00001$], 结果如图 4。

2.3.2 ADL 量表评分分析 本次系统评价纳入的 14 项研究中, 有 10 项研究分析了 ADL 量表, 共 1030 例患者。如图 5 结果显示, $P < 0.05$ 且 $I^2 = 95\%$, 存在一定的异质性, 故选用随机效应模型进行分析。由于这 10 项研究中应用 BI 或 FMI 量表来反应患者日常生活能力改善情况, 因此选用 SMD 作为效应指标。结果显示, 康复护理组日常生活能力量表评分改善率高于常规护理组, 差异存在统计学意义 [SMD = 2.51, 95% CI (1.74, 3.28), $P < 0.00001$]。漏斗图显示左右基本对称分布, 存在的偏倚不大, 详见图 6。

3 讨 论

中风急性期是治疗及预防各种并发症的关键时期, 若护理不当后期将会出现肌力降低、上肢屈肌痉挛模式、下肢伸肌痉挛模式、关节挛缩、深静脉血栓及肺部感染等多种并发症, 而护理结合现代康复理论及技术进行系统地护理干预能更好地减少上述并发症的发生, 改善功能, 提高日常生活能力^[21]。护理人员需提高康复护理的意识, 对患者的功能情况进行评估, 从而制定符合患者实际情况的康复护理计划, 更好地预防中风急性期的并发症, 促进肢体功能的恢复, 有助于患者生活自理能力的提高。

关于康复护理对中风急性期疗效的系统评价, 其结果可能会受到偏倚、混杂等因素的影响。本研究存在以下几

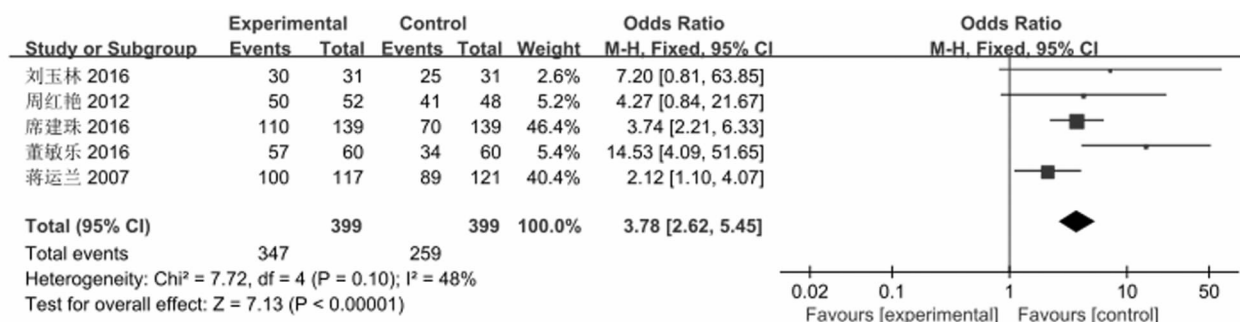


图 4 各组总有效率的 Meta 分析森林图

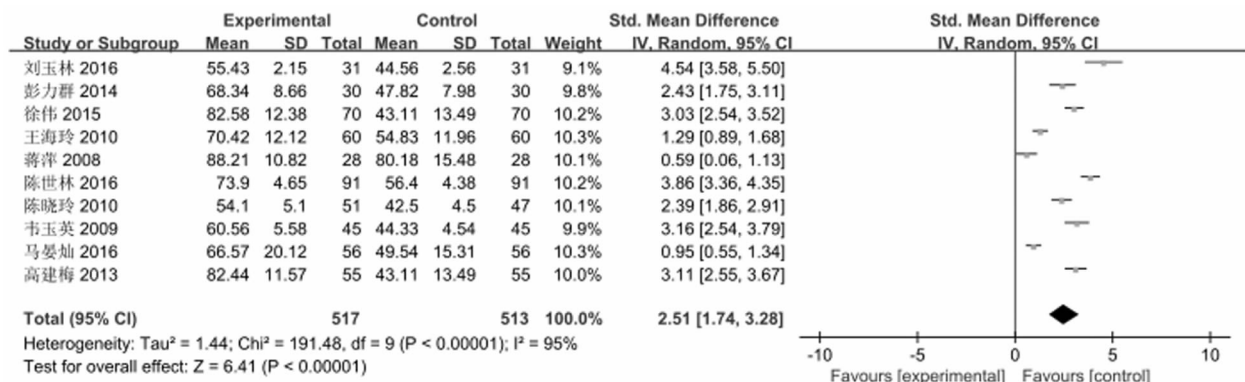


图 5 各组 ADL 评分改善率的 Meta 分析森林图

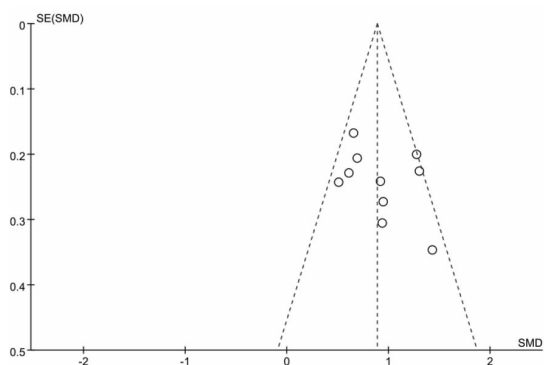


图 6 各组 ADL 评分改善率的 Meta 分析漏斗图

方面的局限性:(1)纳入文献普遍质量不高,仅 1 篇研究是按随机数字表法进行,其余均未交代具体的方法,大部分研究均未提及盲法情况,仅 1 篇交代了盲法和失访情况;(2)各研究康复护理方式多样、根据患者病情治疗周期的时间也不一,可能会造成偏倚;(3)患者日常生活自理能力的评估需要进行长期的随访,然而仅 2 篇文献进行了随访,故无法评价康复护理的长期疗效。

本研究 Meta 分析结果显示,康复护理干预的实施对脑卒中急性期的疗效较单一常规护理更有促进作用,且更有助于中风患者日常生活能力的提高。但鉴于纳入的研究质量有限,仍需要更多的临床护理实践及严格的大样本、多中心、高质量的随机对照试验,来全面评价康复护理对脑卒中急性期的临床疗效。

参考文献

- [1] Jia H, Pei Q, Sullivan CT, et al. Poststroke Rehabilitation and Restorative Care Utilization: A Comparison Between VA Community Living Centers and VA - contracted Community Nursing Homes[J]. Medical Care, 2016, 54(3): 235 - 242.
- [2] Farhadian M, Bozorgi AAJ, Qafarizadeh F, et al. Effect of Gait Retraining on Balance, Activities of Daily Living, Quality of Life and Depression in Stroke patients[J]. Iranian Rehabilitation Journal, 2015, 13(4): 116 - 119.
- [3] Jekel K, Damian M, Wattmo C, et al. Mild cognitive impairment and deficits in instrumental activities of daily living: a systematic review[J]. Alzheimer's Research & Therapy, 2015, 7(1): 1 - 20.
- [4] 帅婷, 田旭, 王新田, 等. 冲突性 Meta 分析评价方法: Jadad 法则简介[J]. 中国循证医学杂志, 2016(4): 492 - 496.
- [5] Li Y, Zhu X, Bensussan A, et al. Herbal Medicine for Hot Flashes Induced by Endocrine Therapy in Women with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta - Analysis[J/OL]. Evidence - based Complementary and Alternative Medicine: eCAM, 2016, Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1155/2016/1327251>.
- [6] 孙瑛. 中药治疗急性乙型肝炎的系统综述以及序贯 META 分析检验[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [7] 刘亚利. 分析早期综合康复护理用于急性缺血性脑卒中患者护理中的临床效果[J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2016, 10(7): 214.
- [8] 彭力群, 刘洁. 急性期介入中医康复护理对脑卒中患者生活能力的影响[J]. 四川中医, 2014(3): 164 - 166.

补肺活血胶囊辅助治疗 COPD 稳定期的 Meta 分析

田 祺¹, 封继宏²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院, 天津, 300150)

[摘要] 目的: 通过对补肺活血胶囊辅助治疗 COPD 稳定期的文献进行 Meta 分析, 评价补肺活血胶囊的临床疗效及安全性。方法: 在中国知网、万方数据库、重庆维普中文科技期刊数据库、中国生物医学文献数据库四大中文数据库中检索自建库至 2017 年 5 月期间发表的关于补肺活血胶囊治疗 COPD 的临床文献, 对纳入文献采用 Rev Man 5.2 软件进行 Meta 分析。结果: 共纳入 10 篇文献, 937 例患者, Meta 分析结果表明补肺活血胶囊辅助治疗 COPD 稳定期可减少 1 年内急性发作次数, 降低咳嗽、喘促症状积分, 改善症状; 提高控制率和显效率; 降低二氧化碳分压, 提高氧分压, 减轻二氧化碳分压升高和氧分压降低对机体的损害程度, 但患者的肺功能等指标无明显改善。结论: 初步认为补肺活血胶囊辅助治疗 COPD 稳定期有较好的疗效, 但由于缺乏高质量临床随机对照研究, 故其有效性和安全性尚需更多高质量临床随机对照试验予以证实。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病; 稳定期; 补肺活血胶囊; Meta 分析

[中图分类号] R259.63 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.065

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种以气流受限为特征的疾病, 气流受限不完全可逆, 呈进行性发展, 与肺部对有害颗粒或气体的异常炎症反应有关。本病主要累及肺脏, 也可引起全身的不良反应。COPD 多属于中医学“咳嗽”“喘证”“肺胀”等范畴, 病理变化为本虚标实, 稳定期以虚为主, 气虚、气阴两虚为主要病机, 常兼夹痰瘀, 治疗上以益气养阴为主, 兼祛痰活血^[1]。补肺活血胶囊由黄芪、赤芍、补骨脂组成, 3 药合用遵循扶正固本、补肺固肾、益气健脾的原则, 辅助治疗 COPD 稳定期, 能有效改善患者症状, 减少发作次数^[2]。本研究采用 Rev Man 5.2 软件进行 Meta 分析, 以评价补肺活血胶囊辅助治疗 COPD 稳定期的疗效

和安全性。

1 研究对象

以“慢性阻塞性肺疾病”“慢阻肺”“COPD”“补肺活血胶囊”“随机”为关键词在中国知网、万方数据库、重庆维普中文科技期刊数据库、中国生物医学文献数据库四大中文数据库中检索自建库至 2017 年 5 月期间发表的关于补肺活血胶囊治疗 COPD 的临床研究文献。共检索出 68 篇文献, 查重 39 篇, 排除未报告与本研究相关的具体数据、非随机分组、伴有合并症、研究目的与本系统研究不符合的文献, 最终纳入 10 篇文献, 每篇文献均为随机对照, 组间均衡性较好, 具有可比性。

[9] 高建梅. 早期中医康复护理干预对脑卒中急性期患者日常生活能力的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2013, 35(3): 163-165.

[10] 陈世利. 脑梗塞患者急性期的康复护理方式及施行效果观察[J]. 临床医药文献杂志: 电子版, 2016, 3(26): 5225-5226.

[11] 徐伟. 早期中医康复护理干预对脑卒中急性期患者日常生活能力的影响[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(17): 229-231.

[12] 席建珠. 139 例脑卒中急性期实施康复护理的效果观察[J]. 甘肃科技纵横, 2016, 45(10): 86-88.

[13] 周红艳. 脑卒中患者急性期康复护理对预后的影响[J]. 临床医药实践, 2012, 21(2): 138-140.

[14] 韦玉英, 梁素英, 朱凤江. 康复护理对脑卒中急性期患者功能预后的影响[J]. 吉林医学, 2009, 30(2): 121-122.

[15] 陈晓玲. 早期康复护理对急性期脑卒中患者临床疗效的影响[J]. 中国中医急症, 2010, 19(6): 1067-1069.

[16] 蒋运兰, 王芳, 温贤秀, 等. 中医综合康复护理对脑卒中急性期患者功能预后的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(11): 1030-1031.

[17] 马晏灿. 中医综合康复护理对中风急性期患者护理效果的观察[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2016(4): 6-8.

[18] 蒋萍. 急性期中风患者的康复护理[J]. 国际医药卫生导报, 2008, 14(23): 77-79.

[19] 王海玲, 霍速, 秦延京, 等. 对脑卒中急性期日常生活能力恢复的早期康复护理[J]. 中国医药导刊, 2010, 12(2): 300, 302.

[20] 董敏乐. 脑梗死急性期中风单元早期康复护理[J]. 双足与保健, 2017(3): 16, 18.

[21] De Carvalho FA, De Figueiredo MM, Silva GS. Acute stroke: post-procedural care and management of complications[J]. Techniques in Vascular & Interventional Radiology, 2012, 15(1): 78-86.

(收稿日期: 2017-05-04)

基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(编号: 81603442); 天津市科技计划项目——天津市中医内科临床医学研究中心(编号: 15ZXLC SY00020)

第一作者: 田祺, 女, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医肺病学

通讯作者: 封继宏, 男, 医学博士, 副主任医师, 研究方向: 中医肺病学, E-mail: 1165494822@qq.com