

## 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果观察

申伟进, 刘 青

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 将简易康复治疗技术用于脑卒中偏瘫患者中, 探究其对患者肢体运动功能的效果。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 90 例脑卒中偏瘫患者, 随机分组, 对照组 45 例行常规康复治疗, 观察组 45 例行简易康复治疗技术, 对两组干预后总有效率、FMA 评分、BI 评分、QOL 评分、并发症发生率各项指标进行比较。**结果** 干预前, 两组 FMA、BI、QOL 评分比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组各评分更高 ( $P<0.05$ ); 两组总有效率比较, 观察组 93.33% 更高 ( $P<0.05$ ); 两组并发症发生率比较, 观察组 4.44% 更低 ( $P<0.05$ )。**结论** 对脑卒中偏瘫患者来说, 应用简易康复治疗技术可促进患者肢体运动功能较好恢复, 并提高日常生活能力, 改善生活质量, 减少并发症发生, 具有较高应用价值。

**【关键词】** 脑卒中; 偏瘫; 简易康复治疗技术; 肢体运动功能

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 11 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20250528

## Observation on the effect of simple rehabilitation techniques on motor function of hemiplegic limbs in stroke patients

Wei Jin Shen, Qing Liu

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To apply simple rehabilitation techniques to patients with hemiplegia due to stroke and explore their effects on limb motor function. **Methods** A total of 90 patients with hemiplegia due to stroke admitted to our hospital from May 2024 to May 2025 were randomly divided into two groups. The control group ( $n=45$ ) received conventional rehabilitation treatment, while the observation group ( $n=45$ ) received simple rehabilitation techniques. The total effective rate, FMA score, BI score, QOL score, and complication rate were compared between the two groups after intervention. **Results** Before intervention, there was no significant difference in FMA, BI, and QOL scores between the two groups ( $P>0.05$ ). After intervention, the scores in the observation group were higher ( $P<0.05$ ). The total effective rate in the observation group was 93.33%, which was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). The complication rate in the observation group was 4.44%, which was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of simple rehabilitation techniques in patients with hemiplegia due to stroke can promote better recovery of limb motor function, improve daily living ability, enhance quality of life, and reduce the occurrence of complications, demonstrating high application value.

**【Keywords】** Stroke; Hemiplegia; Simple rehabilitation techniques; Limb motor function

脑卒中为临床常见的一种脑血管疾病, 其发病机制为脑血管突然破裂或堵塞, 造成脑内血流障碍, 使得脑组织因缺血出现坏死, 从而导致脑损伤, 该病具有较高致残率、致死率<sup>[1]</sup>。虽然临床对脑卒中诊治水平不断提高, 但仍有超过 80% 脑卒中患者会遗留后遗症, 其中偏瘫较常见, 主要表现为单侧肢体麻木、疼痛等, 患者可出现不同程度肢体运动功能障碍, 可影响其日常

生活及工作, 降低生存质量, 故对其采取科学有效的康复干预十分重要<sup>[2]</sup>。由于个体存在一定差异, 常规康复效果有限, 难以满足患者康复需求。为进一步提高康复效果, 本文将简易康复治疗技术用于本院收治的脑卒中偏瘫患者中, 报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 90 例脑卒中偏瘫患者, 随机分组, 各组 45 例。

对照组资料: 男女各自 28 例 (62.22%) /17 例 (37.78%), 年龄区间: 46~83.5 岁, 平均 (66.03±3.42) 岁, 左/右侧各自 30 例/15 例。

观察组资料: 男女各自 27 例 (60.00%) /18 例 (40.00%), 年龄区间: 45~82.5 岁, 平均 (65.93±3.38) 岁, 左/右侧各自 31 例/14 例。两组资料比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ )。

纳入标准: (1) 均符合脑卒中诊断标准, 且遗留不同程度偏瘫; (2) 临床资料均完整无丢失; (3) 患者均对研究知情同意。

排除标准: (1) 患者存在严重器质性病变无法耐受锻炼者; (2) 既往有肢体运动功能障碍史者; (3) 精神、智力、认知等功能异常, 无法听懂医护人员指令、不能正常沟通或配合康复锻炼者; (4) 中途退出研究或死亡者; (5) 对研究不同意者; (6) 遵医行为较差者。

## 1.2 方法

对照组行常规康复疗法, 协助患者行良肢位摆放, 每日对患肢进行按摩、协助翻身, 以促进血液循环, 注意避免过度拉扯患肢, 指导患者于床上进行关节被动、主动活动, 并指导进行坐起、床椅转移、站立、步行等训练, 保持循序渐进, 持续锻炼 3 个月。观察组行简易康复治疗技术, 方法如下:

①康复宣教: 根据患者实际情况制定完整、科学的简易康复治疗计划, 并制成手册发放给患者, 使其了解基本内容, 并将锻炼步骤、方法录制成视频发送给患者供其反复观看, 可使其随时随地进行学习, 从而更好掌握锻炼技巧与方法。宣教康复锻炼的目的、重要性, 讲解成功案例, 提高患者锻炼积极性, 坚持循序渐进的康

复锻炼。②体位指导: 指导患者行卧、坐等体位训练, 之后循序向站立位过渡, 期间可通过节律性引导语对患者进行引导, 使其反复锻炼。③日常生活能力训练: 指导患者进行穿衣、进食、漱口、梳头等日常生活训练, 并对动作进行分解, 降低动作难度, 确保患者可较好掌握。早期训练 1 次/d, 45~60min/次, 持续锻炼 1 个月后可调整为 3~4 次/周, 30min/次, 嘱家属监督患者坚持锻炼。④功能电刺激: 于患侧肌肉两侧分别放置电极片, 对患者进行电刺激, 频率、强度分别为 0~250Hz、0~100%, 期间询问患者感受, 以患者耐受为宜, 20min/次, 1 次/d。

## 1.3 观察指标

(1) 于干预前后应用 Fugl-Meyer 运动功能量表 (FMA)、Barthel 指数 (BI)、QOL 生活质量评价量表对两组评价, FMA 包括上肢、下肢功能, 分别 34 分、66 分, 得分越高提示肢体功能越好。BI、QOL 均为百分制, 得分越高提示日常生活能力及生活质量越佳。

(2) 对两组疗效进行评价, 显效: 肢体功能、生活能力基本恢复正常; 有效: 肢体功能、生活能力明显改善, 偶尔需依赖他人; 无效: 均未达到上述标准。

(3) 记录两组关节僵硬、肌肉萎缩、压疮、下肢深静脉血栓并发症发生情况。

## 1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0, 计数和计量资料用  $\chi^2$  和  $t$  检验, 以%和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 若 ( $P<0.05$ ) 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组各项量表评分比较

干预前, 两组 FMA、BI、QOL 评分比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组各评分更高 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组各项量表评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	FMA		BI		QOL	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	63.51±2.78	84.61±5.27*	61.09±2.61	83.79±5.03*	64.18±2.96	85.27±5.63*
对照组	45	63.57±2.84	72.46±3.81*	61.12±2.65	72.15±3.75*	64.25±3.01	74.18±4.16*
$t$	-	0.101	12.533	0.054	12.446	0.111	10.627
$P$	-	0.920	0.000	0.957	0.000	0.912	0.000

注: \*表示与同组干预前比较,  $P<0.05$ 。

### 2.2 两组临床疗效比较

观察组总有效率为 93.33%[(42/45)], 显效 24 例 (53.33%)、有效 18 例 (40.00%)、无效 3 例 (6.67%)], 明显较对照组 82.22%[(37/45)], 依次 16 例 (35.56%)、

21 例 (46.67%)、8 例 (17.78%)]高 ( $\chi^2=5.752$ ,  $P=0.016$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组并发症比较

观察组并发症发生率为 4.44%[(2/45)], 关节僵硬

1 例 (2.22%)、肌肉萎缩 0 例 (0)、压疮 0 例 (0)、下肢深静脉血栓 1 例 (2.22%)], 明显较对照组 15.56% [ (7/45), 依次 2 例 (4.44%)、2 例 (4.44%)、2 例 (4.44%)、1 例 (2.22%) ] 低 ( $\chi^2=6.870$ ,  $P=0.009$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

脑卒中为致残率、致死率均较高的一种脑血管疾病, 好发于中老年群体, 随着我国老年人口增多, 近年来发病率逐年上升, 严重威胁患者生命安全。脑卒中发病机制主要为大脑受血流冲击使得附着于血管壁的栓子脱落, 造成脑血管堵塞引发供血障碍, 使得脑组织因缺血出现坏死, 从而引发疾病<sup>[3]</sup>。脑卒中发病后临床多表现为半身不遂、口眼歪斜等, 若不及时治疗可严重损伤神经功能, 增加致残、致死风险, 大部分患者治疗后仍会遗留不同程度偏瘫, 可严重影响患者日常活动, 故加强康复治疗十分重要<sup>[4]</sup>。

偏瘫可造成患者出现不同程度肢体运动功能障碍, 甚至无法进行生活自理, 可增加家庭、社会负担, 降低患者生存质量。恢复期建立符合患者实际情况的康复治疗方

案十分重要, 设计简单实用的康复技术为较多医学工作者始终坚持的目标及奋斗方向。本文通过根据患者实际情况、康复需求等设计了一种简单易行的简易康复治疗技术, 主要包含体位指导、日常生活能力训练、功能电刺激三方面, 正式开始康复治疗前加强对患者的健康宣教, 可使其明确康复治疗的目的、重要性, 提高其康复的信心, 从而积极掌握康复锻炼技能、步骤等, 坚持进行康复锻炼<sup>[5-6]</sup>。通过对康复步骤进行分解, 尽可能简化内容, 可降低锻炼难度, 使康复技术更加简单易学, 从而获得更理想的康复治疗效果<sup>[7]</sup>。

本文结果显示, 观察组总有效率、FMA、BI 等各项评分均较对照组高, 提示简易康复治疗技术在脑卒中偏瘫患者中应用效果较好, 对促进患者各项功能恢复有积极作用。究其原因因为简易康复治疗技术可根据患者实际情况制定针对性康复锻炼方案, 通过循序渐进开展移动、坐起、站立、步行等训练, 可改善局部血液循环, 兴奋健侧神经元, 对神经功能进行重建及修复, 并传入肌肉感觉冲动, 加强肌肉力量, 提高肢体协调性, 促使肢体运动功能较好恢复<sup>[8]</sup>。此外简易康复治疗技术可对患者异常运动模式进行纠正, 帮助其恢复正常生理模式, 对中枢神经、自然功能重组进行改善, 从而促进患者加速康复, 改善日常生活能力及生活质量<sup>[9]</sup>。观察组并发症发生率较对照组低, 究其原因因为通过加强康复锻炼可解

除肢体功能障碍, 增强肌肉力量, 积极预防肌肉废用性萎缩及关节僵硬, 促进局部血液循环, 减少长时间卧床造成局部皮肤受压, 从而减少并发症发生<sup>[10]</sup>。

综上所述, 对脑卒中偏瘫患者来说, 应用简易康复治疗技术可促进患者肢体运动功能较好恢复, 并提高日常生活能力, 改善生活质量, 减少并发症发生, 具有较高应用价值。

### 参考文献

- [1] 姚远. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果观察[J]. 智慧健康, 2024, 10(27): 121-123.
- [2] 尚江. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果与安全性分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(6): 19-20.
- [3] 甄英杰. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能临床疗效和安全性[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(4): 87-88.
- [4] 沈雪, 徐文超, 杨潇. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果与安全性探析[J]. 国际全科医学, 2022, 3(4): 192-193.
- [5] 赵银. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的影响[J]. 首都食品与医药, 2023, 30(18): 39-41.
- [6] 邵康. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果与安全性探析[J]. 世界复合医学, 2019, 5(10): 4-6.
- [7] 梁美琛, 刘晏. 脑卒中患者采用简易康复治疗技术对肢体功能及安全性的研究[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020, 16(7): 111-112.
- [8] 王龙, 刘云芳. 脑卒中偏瘫患者康复治疗中应用简易康复治疗技术的效果观察[J]. 特别健康, 2023, 18(1): 53-54.
- [9] 宋梅. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果与安全性探析[J]. 特别健康, 2021, 21(28): 247-248.
- [10] 郝龙梅. 简易康复治疗技术对脑卒中患者偏瘫肢体运动功能的效果与安全性分析[J]. 母婴世界, 2022, 13(36): 61-63.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS