

中风偏瘫患者肢体康复的护理研究新进展

田瑞瑞

河南大学淮河医院 河南开封

【摘要】 中风后偏瘫是脑卒中常见的功能障碍之一，严重影响患者的生存质量。近年，随着康复医学与护理学的融合，肢体康复护理在中风偏瘫患者中的应用不断拓展。本文旨在梳理中风偏瘫患者肢体康复护理的最新研究进展，涵盖病因、康复护理的理论基础、评价其干预方式，并结合现有研究中的证据，探讨不同护理模式的实践路径。本文指出，中医特色康复护理、早期介入、分阶段康复等多元策略，在改善肢体功能、提升生活自理能力、缓解心理负担等方面展现出积极效果。同时，当前研究在长期随访跟构建个性化方案等方面仍有不足，未来要进一步开展高质量临床研究，推动康复护理向整合化方向发展。

【关键词】 中风偏瘫；肢体康复；康复护理；中医护理；早期干预；生活质量

【收稿日期】 2026 年 4 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260257

New progress in nursing research on limb rehabilitation of stroke hemiplegia patients

Ruirui Tian

Henan University Huaihe Hospital, Kaifeng, Henan

【Abstract】 Post stroke hemiplegia is one of the common functional disorders in stroke, which seriously affects the quality of life of patients. In recent years, with the integration of rehabilitation medicine and nursing, the application of limb rehabilitation nursing in stroke hemiplegia patients has been continuously expanding. This article aims to review the latest research progress in limb rehabilitation nursing for stroke hemiplegia patients, covering the etiology, theoretical basis of rehabilitation nursing, evaluation of intervention methods, and exploring the practical paths of different nursing models based on existing research evidence. This article points out that diversified strategies such as traditional Chinese medicine rehabilitation nursing, early intervention, and staged rehabilitation have shown positive effects in improving limb function, enhancing self-care ability, and alleviating psychological burden. At the same time, there are still shortcomings in long-term follow-up and the construction of personalized plans in current research. In the future, high-quality clinical research should be further carried out to promote the integration of rehabilitation nursing.

【Keywords】 Stroke hemiplegia; Physical rehabilitation; Rehabilitation nursing; Traditional Chinese Medicine nursing; Early intervention; Quality of life

前言

中风是全球范围内致残率最高的疾病之一，偏瘫是其常见的后遗症。会导致患者肢体运动功能严重受损，还常会出现心理障碍与社交能力下降^[1]。近年来，随着康复理念更新及护理模式的转型，肢体康复护理逐渐进入了主要的治疗环节，成为提升患者整体健康结局的关键手段。在这个背景下，梳理中风偏瘫康复护理的最新研究，尤其是结合中医传统疗法与现代技术的路径，对优化临床实践有现实意义。本文试图从多个维度整合当前证据，为临床护理与后续研究提供参考。

1 病因病机

1.1 现代医学视角

现代医学揭示，中风偏瘫的病因为脑血管出现的缺血性梗塞或出血性损害致大脑运动皮层或锥体束通路受损。这中断了从中枢到对侧肢的神经信号传导，造成弛缓性瘫痪。后随之而来的继发性损害是康复的主要障碍。由于患者缺乏主动活动，患侧肢体会迅速出现肌肉萎缩、关节挛缩和骨质疏松等情况。中枢抑制减弱则会导致肌张力异常增高，形成上肢屈曲、下肢伸直的典型痉挛模式。这一系列问题会在发病后早期就开始相互影响。

1.2 中医视角

中医理论从整体观出发,将偏瘫归为“中风-偏枯”的范畴。其病机核心为内在气血阴阳失调,加之风、火、痰、瘀等病理因素交织,最终导致“经络闭阻,筋脉失养”。这里的“经络闭阻”,与现代医学的神经传导通路中断和局部循环障碍在理念上呼应。而“筋脉失养”,则涵盖了肌肉萎缩、关节失用等继发改变。中医尤其强调,情绪波动(情志内伤)、脏腑虚损(如肝肾不足)等全身状态,会持续影响局部功能的恢复,这提示功能障碍与患者整体身心状况的紧密关联。

故从出现病因病机到演变为功能障碍,是条从局部损伤,扩展到全身性问题,并与社会心理因素相互作用的路径。这就表示康复护理不能仅着眼于患肢,必须要具备预防继发损害、干预异常模式、并调和整体功能的综合视角。理解这个动态演变过程,是制定有效康复策略的起点。

2 中风偏瘫患者肢体康复护理的重要性

2.1 功能恢复的主要驱动力

康复护理的主要任务,是主动引导神经功能重塑代偿。使用科学规范并连续的康复训练,护理可以有效刺激神经通路,从而提升运动控制能力。研究证据表明,系统的康复护理能明显提升患者的肢体功能评分,如Fugl-Meyer评分等,还可以改善平衡与协调能力。朱敏楠^[2]的研究显示,接受综合康复护理的患者,其肢体功能与生活质量的好转程度显著优于接受常规护理的患者。此类改善可明显促进肌肉力量恢复,还可促进正常运动模式再学习并重建功能性活动,而这是患者重新恢复自理能力的基础。

2.2 并发症防控的关键防线

因活动受限,中风偏瘫患者会有系列并发症的风险。如关节挛缩、肌肉萎缩、深静脉血栓跟压疮及肺部感染等。康复护理用早期的体位管理、被动和主动活动及阶段的训练,可以显著预防大部分的并发症。如,早期合适的关节活动度训练能有效维持其软组织延展性,防止关节僵硬。王汝玲^[3]的研究也指出,包含家庭护理的康复干预能降低便秘、吞咽障碍等并发症的发生率。这可以减少患者的痛苦,且能避免有并发症导致恢复进程中断或病情反复,降低医疗负担。

2.3 心理社会功能重建的桥梁

肢体功能严重受损会伴随着强烈的心理冲击,临床一般表现为焦虑、抑郁和社会退缩等。康复护理的过程,本身也带心理干预效果。患者在护理人员的引导与鼓励下,以每一次小的进步,来逐步重建对身体的掌控

感和康复信心。功能改善能直接提升生活自理能力,减少对他人的依赖,这又有助于恢复个人尊严与社会角色。在康复过程中的护患互动、家属参与一些病友交流,都为患者社会功能重建提供了环境。所以,康复护理在“身体恢复”与“心理恢复”间,扮演着重要的桥梁角色。

3 中风偏瘫肢体康复护理的理论研究现状

3.1 从“代偿”到“神经重塑”

当前理论研究基础已发生明显转向。其主要范式从过去侧重通过辅助器具或健侧代偿来适应残疾,转为主动利用并引导神经可塑性。这种转变,将康复护理提升至神经科学介入的层面。强调采用及时的外部刺激,促进大脑功能与结构的适应重组,以此为功能恢复提供生理学基础。护理实践也因而被赋予“治疗”内涵,其时机、强度与模式均要围绕如何最优激发神经重塑来设计。

3.2 现代康复理论与中医康复理念的互补

理论构建主要沿两条路发展。现代康复理论如运动再学习、神经发育疗法等主要以生物和神经科学为基础,通过任务导向跟重复训练来重建正确的运动模式,且十分重视早期干预的时间窗口。另外,中医康复理论基于整体观,将肢体功能障碍视为内在气血失调、经络阻滞的外在表现。强调用中药、针灸、按摩等方法“从内而外”地疏通经络、调和气血,为功能恢复创造内在环境。二者分别从“运动输出”和“内在状态”两个方面,给护理干预提供理论支撑。

3.3 融合理论框架的探索

目前研究的焦点投向中西医理论的交汇与融合,以构建更有包容性的整合框架。现有的探索是尝试将现代评估标准与中医辨证结合,形成个性化方案。临床证据显示,这种整合模式在改善肢体功能的同时,可提升心理状态与生活质量,体现了“形神共治”的优势(陈雪琴^[4];温云^[5])。但这种融合在深层机制更理论模型构建上仍处于初级阶段。

4 康复护理方式

4.1 中西医结合护理的实践深化

中医特色疗法与现代康复技术结合,是当前临床实践的重要方向。其应用已形成了有内在逻辑的干预路径。中药熏洗常被用在康复训练的预处理阶段,其温热的效应与药物透皮吸收能有效缓解患肢肌肉紧张、改善局部血液循环,给后续训练功能创造更佳的条件。曾小燕^[6]的研究证实,这种联合干预能明显提升患者上下肢运动功能评分与日常生活自理能力。同样,穴位按

摩也可整合进康复训练单元之间。用以调节经络气机、缓解训练后的疲劳与痉挛,体现“调神”与“治形”同步。这种结合模式的优势是,它同时作用到了“结构”与“功能”、“局部”与“整体”,通过多靶点协同机制,同时改善神经肌肉控制与组织代谢环境,从而产生叠加效应。

4.2 基于时间与进程的精细化策略

康复护理的时序性与个体差异也逐渐受到重视,催生了以分阶段和精细化的管理策略。分阶段模式要依据患者所处的疾病时期及功能水平,动态调整护理方式方法。在急性期,护理重点是良肢位摆放、被动活动以防止并发症。进入恢复期,开始过渡到主动辅助训练、坐站平衡及步态训练。焦莉^[7]的研究证实,这种符合恢复规律的模式能有效地促进肢体运动功能与日常生活活动能力的提升。精细化管理则进一步将这个过程个体化,它要求对患者做多维度的评估(一般用Fugl-Meyer量表、Barthel指数等)。根据评估结果微调训练方案。张艳柳^[8]将精细化管理与中医护理相结合,发现其在改善上肢、下肢运动功能及日常生活活动能力方面,效果优于常规护理,且患者满意度更高。这提示,精细化的关键是要构建“评估→干预→再评估”的闭环,让护理成为能动态响应患者的变化。

4.3 护理场域的延伸与支持系统构建

当下康复的场所已从医院病房拓展到了家庭与社区,形成了医院与家庭联动的延续性护理模式。这各模式的理念为,功能恢复是一个长期的过程,仅靠住院期间的干预远远不够。所以要家庭护理的介入,让康复训练在患者最熟悉的环境中延续,有助于维持稳定的日常生活能力。杨小云^[9]的研究显示,在专业指导下做家庭穴位按摩与护理,能改善患者的运动和自理能力,且显著提升了家属的健康知识、照护技能。这构建了一个以患者-家庭为中心的支持系统,该系统在专业团队的远程指导下运转,可明显增强康复的持续性。该模式有深远意义,它将护理的重心部分转向赋能患者及其家庭,有效地应对慢性残疾带来的长期挑战。不同的护理方式各有侧重,但其发展趋势共同指向了个性、全程与整合化,其最终目标是要支持患者实现有意义的社会参与和生活质量的整体提升。

5 结语

当前研究有进展,仍存在局限。多数试验样本量有限、随访周期较短,难以充分评估长期效果。干预方案的标准化与个性化之间仍有矛盾,多学科协作在实践

层面仍面临障碍。展望未来,研究需向纵深发展。要借助先进技术揭示不同护理模式促进神经功能重塑的内在机制,并构建基于个体特征的精准康复方案与评估体系。推动建立医院、社区、家庭的衔接照护网络。康复护理的终极价值,要提升功能指标,更要支持患者重建生活意义、恢复社会功能。未来的探索应更关注这一人文维度,推动康复护理向兼具科学与人文精神的方向演进。

参考文献

- [1] 任珂.探讨中医护理干预对早期中风偏瘫患者肢体功能康复的临床效果[C]//南京康复医学会.第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三).菏泽市中医医院,2022:74-76.
- [2] 朱敏楠.康复护理对中风偏瘫患者的应用效果[J].智慧健康,2024,10(35):184-186.
- [3] 王汝玲,吴玫玫,章芳,等.穴位按摩联合家庭护理干预对中风偏瘫患者肢体功能康复的影响[J].中国民间疗法,2021,29(14):96-99.
- [4] 陈雪琴,王侠,殷晓利.中医特色康复护理对脑中风偏瘫患者肢体功能影响[J].实用中医内科杂志,2023,37(02):126-129.
- [5] 温云,张敏.中医特色康复护理对脑中风偏瘫患者肢体功能、生活能力的改善效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(34):185-187.
- [6] 曾小燕.中药熏洗联合康复护理应用于中风后偏瘫患者的效果[J].黑龙江中医药,2023,52(06):218-220.
- [7] 焦莉.分阶段康复护理模式在中风后偏瘫中的应用观察[J].首都食品与医药,2020,27(14):159.
- [8] 张艳柳.精细化管理联合中医护理对中风后偏瘫患者康复进程及护理满意度的影响[J].新中医,2020,52(22):163-165.
- [9] 杨小云,徐欢玲,周燕群.穴位按摩护理技术在中风偏瘫患者康复中的应用及对生活质量影响研究[J].中医外治杂志,2022,31(2):108-109.

版权声明:©2026 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