

脑梗死偏瘫患者恢复期接受早期伸肌康复治疗对于上肢功能恢复的影响

宁红梅

灵山县人民医院 广西钦州

【摘要】目的 观察在脑梗死偏瘫患者恢复过程中开展早期伸肌康复治疗对患者上肢功能恢复造成的影响。**方法** 在本院2023年10月至2024年10月脑梗死偏瘫患者中选择76例为对象，数字表随机抽样均分2组（对照组、观察组，各38例）。对照组在治疗期间进行常规康复治疗，观察组在康复过程中则进行早期伸肌康复治疗。对患者肢体功能水平、日常活动能力以及生活能力进行对比。**结果** 肢体功能水平对比，观察组在治疗后高于对照组， $P<0.05$ 。日常活动能力、生活能力，观察组治疗后高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在对脑梗死偏瘫患者进行康复治疗的过程中开展早期伸肌康复治疗，可以帮助患者上肢功能进行提升，并起到对患者生活能力进行提升的作用，对于帮助患者恢复具备有重要作用。

【关键词】 脑梗死偏瘫；恢复期；早期伸肌康复治疗；上肢功能恢复

【收稿日期】 2026年2月20日

【出刊日期】 2026年3月27日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260167

The effect of early extensor rehabilitation treatment on upper limb function recovery in patients with cerebral infarction hemiplegia during the recovery period

Hongmei Ning

Lingshan County People's Hospital, Qinzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To observe the effect of early extensor rehabilitation therapy on the recovery of upper limb function in patients with cerebral infarction hemiplegia during the recovery process. **Methods** 76 patients with cerebral infarction hemiplegia from October 2023 to October 2024 in our hospital were selected as the subjects, and a digital table was randomly sampled and divided into two groups (control group, observation group, 38 cases each). The control group received routine rehabilitation treatment during the treatment period, while the observation group received early extensor rehabilitation treatment during the rehabilitation process. Compare the patient's limb function level, daily activity ability, and living ability. **Results** Compared with the control group, the observation group showed higher levels of limb function after treatment, $P<0.05$. The daily activity ability and living ability of the observation group were higher than those of the control group after treatment, $P<0.05$. **Conclusion** Early extensor rehabilitation treatment in the rehabilitation process of stroke hemiplegia patients can help improve upper limb function and enhance their living abilities, which plays an important role in helping patients recover.

【Keywords】 Cerebral infarction hemiplegia; Convalescence; Early extensor rehabilitation treatment; Upper limb function recovery

脑梗死为当前临床最常见的脑血管疾病，病症具备突发性，进展速度快，若患者未及时得到有效治疗，甚至可能危及到患者生命安全。在脑梗死病症的影响下，患者脑部细胞、神经组织容易存在有不同程度损伤，从而导致患者发生不同类型功能障碍，其中肢体功能障碍最为常见，严重时更可能导致患者出现偏瘫等，不利于后续生活的正常开展^[1-2]。在脑梗死偏瘫患者恢复过程中，及时指导患者开展各方面康复训练，可以起到帮助患者受损功能进行恢复的作用。早期伸肌康复治

疗为当前临床对脑梗死偏瘫患者康复治疗的重要措施之一，旨在准确指导患者进行各方面康复训练，帮助患者受损功能进行恢复^[3-4]。本次研究主要对早期伸肌康复治疗在帮助脑梗死偏瘫患者恢复中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2023年10月至2024年10月的脑梗死偏瘫患者中选择76例为对象，数字表随机抽样均分2组（对照组、观察组，各38例）。对照组男性20例，女

性 18 例, 年龄范围为 61~78 岁, 均值为 (63.25±1.35) 岁。体质指数 21~25kg/m², 均值为 (22.65±1.35)kg/m²。观察组男性 21 例, 女性 17 例, 年龄范围为 58~76 岁, 均值为 (63.11±1.26) 岁。体质指数 21~25kg/m², 均值为 (22.74±1.25)kg/m²。患者基本资料对比, (P>0.05)。

1.2 方法

对照组在恢复期间接受常规康复治疗, 及时指导患者进行各方面康复训练, 包括早期四肢功能锻炼, 进行四肢弯曲、伸展等。并对患者开展屈肌康复治疗, 利用院内常规肌电反馈治疗仪针对患者上肢开展肌电生物反馈治疗。在治疗过程中, 频率设定为 45~50Hz, 波宽设定为 200us。单次刺激时间控制在 5 秒左右, 相邻两次间隔时间控制在 15 秒左右。电流强度设定在 20~40mA。每日进行 1 次治疗, 单次治疗时间控制在 20 分钟左右。同时, 康复医生需对患者进行叩击康复治疗, 将中指、小指、环指并拢, 对患者上肢肌肉进行叩击康复治疗, 单次 15min, 每日开展 3 次。在叩击的过程中需要对叩击力度合理进行控制, 避免导致患者产生不适感。并结合患者具体恢复情况, 可以适当增加单次叩击时间, 帮助患者上肢肌肉功能进行改善。同时, 需指导患者进行运动想象疗法, 协助患者处在舒适体位, 并深呼吸 2 次进行放松, 闭眼, 由康复医师或者护理人员语言引导患者想象自己在进行腕关节、肘关节放松训练等, 帮助患者受损关节功能进行恢复。

观察组在恢复期则需要对照组康复治疗的基础上开展早期伸肌康复治疗: (1) 肌电生物反馈制指导。协助患者处在仰卧位, 肌电生物反馈治疗过程患者设备设置参数与对照组一致, 并指导患者在设备发出肌电信号后进行腕关节、肘关节、指间关节伸直运动, 单

次 20min, 每日 2 次。(2) 叩击训练。需要指导患者在由康复医生对其进行叩击训练的过程中, 尝试进行上肢弯曲等活动, 促进上肢功能恢复。(3) 主动尝试伸直训练。在患者恢复的过程中, 需结合患者恢复情况, 指导患者在开展各方面康复训练的过程中, 主动尝试开展上肢伸直训练, 并按照循序渐进原则进行, 逐步增加活动幅度。

1.3 观察指标

(1) 肢体功能水平对比。恢复期间患者运动功能需通过 Fugl-Meyer 评估表实施分析, 该量表对患者上肢、下肢分别实施评估, 上肢 0~66 分, 下肢 0~34 分。分值越高则患者运动功能恢复越好。(2) 日常活动能力以及生活能力对比。利用 ADL 量表对患者恢复过程中的日常活动能力进行评估, 分值在 0~100 分, 分值越高则患者活动能力越好。生活能力则按照 Barthel 指数进行评估, 分值范围在 0~100 分, 分值越高则患者在恢复过程中生活能力越好。

1.4 统计学方法

按照 SPSS26.0 对研究中各方面数据进行分析, 按照 ($\bar{x} \pm s$) 表达 NIHSS 评分、Fugl-Meyer 评分等计量数据, t 检验, 性别比例等按照 % 表示, χ^2 检验, (P<0.05) 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 肢体功能水平对比

运动能力评估, 患者治疗后 FMA 评分均提升且观察组较对照组高, (P<0.05), 见表 1。

2.2 日常活动能力以及生活能力对比

日常活动能力、生活能力, 观察组治疗后高于对照组, P<0.05, 见表 2。

表 1 两组肢体功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	上肢 FMA 评分		下肢 FMA 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	42.25±2.11	69.35±2.05	20.12±1.35	27.15±1.35
对照组	38	42.35±2.05	58.25±2.11	20.25±1.05	23.16±1.45
t	-	0.945	25.425	1.313	11.257
P	-	0.378	<0.001	0.194	<0.001

表 2 两组日常活动能力以及生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	ADL 量表		Barthel 指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	62.45±2.05	78.34±2.22	58.45±1.22	77.34±1.85
对照组	38	62.33±2.15	66.45±2.05	58.66±1.45	64.05±1.68
t	-	0.578	31.425	1.857	28.458
P	-	0.525	<0.001	0.253	<0.001

3 讨论

偏瘫为脑梗死患者最常见的症状,肌张力不高为该部分患者主要表现。因患者中枢神经系统功能存在有不同程度受损的情况,导致控制运动系统能力存在有不同程度降低的趋势,从而导致肢体功能出现障碍^[5-6]。神经系统功能存在有一定重塑性,在脑梗死偏瘫患者恢复的过程中,及时指导患者开展各方面功能锻炼,可以起到帮助患者受损功能进行恢复的作用。在常规康复治疗的过程中,通过及时指导患者进行各方面康复训练可以在一定程度上帮助患者偏瘫侧受损功能进行恢复,但结合临床实际可知在常规康复训练的作用下,患者上肢功能改善较为缓慢^[7-8]。

早期伸肌康复治疗侧重在对患者进行康复训练的过程中,对上肢肌肉群进行伸展运动,包括伸肘、伸指以及伸腕等活动,在帮助上肢肌肉进行放松的同时,可以起到对肢体肌肉功能进行改善的作用,可以起到帮助患者受损功能进行恢复的作用^[9-10]。在本次研究中,观察组在恢复过程中则在常规康复训练的基础上开展早期伸肌康复治疗,结合观察可见在该治疗措施的作用下,可以提升患者上肢功能,并起到对患者活动能力以及日常生活能力进行恢复的作用。在常规康复锻炼的基础上进行早期伸肌康复治疗,能够更加有效地帮助患者受损功能进行恢复,从而达到提升患者肢体功能的作用。

综合研究,在对脑梗死偏瘫患者恢复期进行康复治疗的过程中,可以开展早期伸肌康复治疗,帮助患者上肢功能进行恢复。

参考文献

[1] 张凤芹,杨柳,蔡磊磊,等. 智能康复机器人结合神经肌肉电刺激对脑梗死后上肢痉挛性偏瘫患者功能恢复的影响 [J]. 机器人外科学杂志(中英文), 2025, 6 (10): 1717-1722.

[2] 张弘,汤国强. 早期伸肌康复治疗策略对脑梗死恢复期偏瘫上肢功能恢复的影响 [J]. 中外医学研究, 2025, 23 (06): 88-91.

[3] 白惠婷,李颖,李淑英. 早期不同康复策略促进脑卒中后偏瘫患者上肢功能恢复的效果 [J]. 河北医药, 2024, 46 (05): 737-740.

[4] 陈少军,槐雅萍,杨伟伟,等. 早期伸肌康复治疗策略对脑梗死恢复期偏瘫上肢功能恢复的影响 [J]. 河北中医, 2023, 45 (08): 1314-1317+1322.

[5] 李辉,陆晶晶,劳方金,等. 虚拟现实生物反馈系统对脑卒中患者偏瘫上肢功能恢复的影响 [J]. 浙江医学, 2023, 45 (12): 1307-1310.

[6] 李燕,曹欣,巢小琳. 运动想象疗法联合针刺运动疗法对脑卒中后偏瘫患者上肢功能恢复的影响 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (06): 75-77.

[7] 潘录录,郑贺彬,张艳艳,等. 经颅磁刺激联合临床评估对偏瘫上肢运动功能恢复的预测价值 [J]. 温州医科大学学报, 2022, 52 (02): 139-143.

[8] 陈悦,王文生·王月,刘凤,等. 强制性运动疗法对脑梗死偏瘫患者上肢功能恢复的影响 [J]. 海军医学杂志, 2021, 42 (04): 479-481+517.

[9] 康宾宾. rTMS 联合早期康复训练对脑梗死后偏瘫患者上肢功能恢复的影响 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34 (11): 1963-1964.

[10] 孙文娟,李妍,段毅飞,等. 脑卒中患者上肢功能恢复物理因子疗法的应用现状 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 (07): 782-787.

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