

# 康复路径护理联合中频电刺激对脑卒中偏瘫患者肢体功能的改善效果

白慧慧 王小勤 (通讯作者)

聊城市人民医院, 山东 聊城 252000

**[摘要]**目的 对比脑卒中偏瘫患者肢体功能受康复路径护理联合中频电刺激的影响。方法 研究对象68例为脑卒中偏瘫患者,入院后以电脑随机法分为参照组(n=34)、研究组(n=34)两组,分别给予康复路径护理及康复路径护理联合中频电刺激治疗,并对比治疗效果,研究起止时间为2021年10月-2022年10月。结果 各项指标在患者接受干预前无差异( $P>0.05$ ),干预后研究组神经缺损功能更低,运动功能及生活质量评分更高,对比均有统计学意义( $P<0.05$ )。研究组满意度更高,对比均有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 脑卒中偏瘫患者在接受治疗的过程中,其肢体恢复的功能性直接受到治疗干预效果的影响,康复路径护理联合中频电刺激的应用,能够更好的修复患者受损的神经功能,使其肢体有更好的运动能力,提升其生活的质量,让患者对临床工作有更高的评价,有临床应用推广价值。

**[关键词]**脑卒中;偏瘫;肢体功能;康复路径护理;中频电刺激

**[中图分类号]** R47

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-2269(2023)06-021

## The improvement effect of rehabilitation pathway nursing combined with medium frequency electrical stimulation on limb function in stroke patients with hemiplegia

Bai Huihui, Wang Xiaoqin (corresponding author)

Liaocheng People's Hospital, Liaocheng, Shandong 252000

**Abstract: Objective** To compare the effects of stroke function with stroke. **Methods** The study subjects of 68 patients were stroke hemiplegia patients. After admission, the study was divided into reference group (n=34) and study group (n=34) by computer random method. The rehabilitation pathway nursing and rehabilitation pathway nursing combined with medium frequency electrical stimulation treatment respectively, and the treatment effect was compared. The starting period of the study was from October 2021 to October 2022. **Results** There was no difference in patients before the intervention ( $P>0.05$ ), and the post-intervention study group had lower neurological deficit function, higher motor function and quality of life scores, which were statistically significant ( $P<0.05$ ). The study group had higher satisfaction and had statistically significant comparisons ( $P<0.05$ ). **Conclusions** Stroke hemiplegia patients in the process of treatment, the limb recovery functional directly affected by the effect of treatment intervention, rehabilitation path nursing application of combined frequency electrical stimulation, can better repair patients impaired nerve function, make its limbs have better movement ability, improve the quality of life, let patients have higher evaluation of clinical work, clinical application promotion value.

**Key words:** stroke; hemiplegia; limb function; rehabilitation path nursing; medium-frequency electrical stimulation

脑卒中是当前中老年人群的常见病,有极高的发病率、致残率和致死率,对患者的生活和生命安全造成严重的不良影响。随着医疗技术的发展,脑卒中的治疗手段不断更新,患者生存率显著上升,但遗留后遗症问题较为普遍,多数患者在接受治疗后容易出现运动功能障碍、偏瘫,导致其生存质量下降<sup>[1]</sup>。脑卒中患者数量不断增长,受到了广泛的关注,如何通过早期确诊和治疗改善偏瘫患者的肢体功能,是当前临床的重要课题之一。鉴于此,本次研究即对比脑卒中偏瘫患者肢体功能受康复路径护理联合中频电刺激的影响,内容如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

研究对象68例为脑卒中偏瘫患者,入院后以电脑随机法分为参照组(n=34)、研究组(n=34)两组,分别给予康复路径护理及康复路径护理联合中频电刺激治疗,研究起止时间为2021年10月-2022年10月。其中参照组男15例(44.12%),女19例(55.88%);年龄52-77岁,均值(64.78±12.81)岁;卒中类型:脑出血16例,脑梗死18例;住院时间20-31天,平均(25.24±5.24)天;左侧肢体偏瘫14例,右侧肢体偏瘫20例。研究组男16例(47.06%),女18例(52.94%);年龄53-78岁,均值(65.79±12.42)岁;卒中类型:脑出血17例,脑梗死17例;住院

时间21-32天,平均(26.62±5.62)天;左侧肢体偏瘫15例,右侧肢体偏瘫19例。一般资料对比无统计学意义( $P>0.05$ )。

**纳入标准:**(1)所选患者有完整病史资料;(2)完善检查后符合临床对脑卒中偏瘫的诊断标准<sup>[2]</sup>;(3)患者病情为首发;(4)患者及家属对研究内容知情,并于同意书签字。

**排除标准:**(1)精神疾病患者;(2)血液疾病、凝血功能障碍患者;(3)心肺功能严重受损患者;(4)存在运动功能障碍史患者;(5)意识不清醒患者;(6)存在痴呆、头颅损伤、帕金森等疾病患者<sup>[3]</sup>。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 参照组

参照组对患者采取康复路径护理。临床组建康复护理小组,在患者入院后加强对患者的健康教育,动态评估患者病情变化,做好常规用药、饮食、心理等方面干预的同时,加强对患者肢体功能的锻炼,从被动运动开始,逐渐向主动运动过渡,根据患者治疗时间阶段和恢复情况等,安排具体的训练活动。

##### 1.2.2 研究组

研究组对患者采取康复路径护理联合中频电刺激治疗。康复路径护理与参照组相同,电刺激治疗所用仪器为脑电仿生电刺激仪,对患者粘贴部位皮肤做好清洁工作,耳后乳突部位粘

贴蓝色电极片, 肢体内侧粘贴黄色电极片, 根据患者耐受度对强度进行调节, 控制刺激时长在15-25分钟内, 每日进行2次治疗。

### 1.3 指标观察

1.3.1 神经功能缺损评分表对患者神经功能情况进行评估, 评分越高表示其神经受损越严重;

1.3.2 运动功能评分表对患者上肢活动能力进行评估, 评分越高患者运动功能越好;

1.3.3 生活质量评分表评估生活情况, 得分越高表示其生活越好;

1.3.4 邀请患者填写护理评价, 可选择自己对临床工作非常满意、比较满意或不满意, 非常满意及比较满意数量比为满意度。

### 1.4 统计学分析

SPSS25.0版本软件处理数据, 变量资料以“t”计算, 定性数据用 $\chi^2$ 核实, 分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示,  $P < 0.05$ 为统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比神经功能缺损评分

神经功能缺损评分干预前无差异( $P > 0.05$ ), 干预后研究组更低, 对比均有统计学意义( $P < 0.05$ )。数据见下表1。

表1 神经功能缺损评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	干预前	干预后	t	P
参照组	34	35.66 ± 6.02	33.23 ± 2.07	2.226	0.029
研究组	34	35.58 ± 6.31	21.08 ± 1.06	13.214	0.000
t	-	0.053	30.463	-	-
P	-	0.958	0.000	-	-

### 2.2 对比运动功能评分

运动功能评分干预前无差异( $P > 0.05$ ), 干预后研究组更高, 对比均有统计学意义( $P < 0.05$ )。数据见下表2。

表2 运动功能评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	干预前	干预后	t	P
参照组	34	37.42 ± 2.33	44.22 ± 5.04	7.141	0.000
研究组	34	38.25 ± 2.19	56.33 ± 6.07	16.337	0.000
t	-	1.514	8.950	-	-
P	-	0.135	0.000	-	-

### 2.3 对比生活质量评分

生活质量评分干预前无差异( $P > 0.05$ ), 干预后研究组更高, 对比均有统计学意义( $P < 0.05$ )。数据见下表3。

表3 生活质量评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	干预前	干预后	t	P
参照组	34	40.65 ± 3.33	51.19 ± 6.16	8.777	0.000
研究组	34	40.29 ± 3.28	64.22 ± 5.09	23.043	0.000
t	-	0.449	9.508	-	-
P	-	0.655	0.000	-	-

### 2.4 对比满意度

研究组满意度更高, 对比均有统计学意义( $P < 0.05$ )。数据见下表4。

表4 患者满意度对比 $[n(\%)]$

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
参照组	34	14	13	7	27(79.41%)
研究组	34	20	14	0	34(100.00%)
$\chi^2$	-	-	-	-	7.803

P - - - - - 0.005

## 3 讨论

中风后偏瘫是一种严重危害人类健康的疾病, 主要原因是大脑的血液循环不畅。中风后的偏瘫患者如果没有得到很好的照顾, 就会出现关节挛缩, 姿势异常等问题, 从而影响患者的生活<sup>[4]</sup>。近年来, 随着医学技术进步, 脑卒中死亡率不断降低, 但致残率却不断上升, 不仅造成了巨大的经济损失, 而且对患者的生活质量造成了极大的影响。研究结果显示, 动作控制的好坏, 很大程度上取决于动作与感觉的协调。现代康复学理念认为, 中风后的偏瘫患者在接受传统疗法和自行康复的同时, 还应进行运动锻炼, 以促进其中枢功能的重塑, 从而达到改善偏瘫的目的。所以, 对中风患者进行有效的康复锻炼, 对于改善患者的神经功能, 提高患者的生活质量, 提高患者的生活质量, 有着积极的作用<sup>[5]</sup>。

采用中频电针疗法, 可以有效地改善患者的肢体运动功能, 使患者的行走和生活自理能力得到明显的提高。以往的研究已经证明了经皮电脉冲可以改善偏瘫患者的运动功能, 其机制是利用中频电脉冲对患者的肌腱进行刺激, 使其产生兴奋和收缩, 从而将浅层感觉、运动觉和本体感觉等信息传递至大脑, 从而改善患者的运动功能。但是, 通过重复的肢体康复训练, 可以提升对该部位的大脑皮层活动能力, 进而促进非损伤的邻近部位神经组织功能的重建与再生, 进而改变受损的神经功能, 提升运动功能<sup>[6]</sup>。通过对中风偏瘫患者进行康复路径护理, 结合中频电刺激, 可以有效地提高患者的身体机能, 从而达到提高患者的生活能力的目的。

根据研究结果显示, 各项指标在患者接受干预前无差异( $P > 0.05$ ), 干预后研究组神经缺损功能更低, 运动功能及生活质量评分更高, 对比均有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组满意度更高, 对比均有统计学意义( $P < 0.05$ )。可见, 在对脑卒中偏瘫患者进行治疗干预的过程中, 单纯的康复护理虽然能够在一定程度上对患者的病情起到积极的影响, 但患者的预后效果并不能满足治疗的需求。而采取康复路径护理联合中频电刺激, 能够显著改善患者临床症状, 促进患者神经功能的恢复, 提高患者的运动能力, 让患者的术后生活更好, 更加满意临床工作。

综上所述, 脑卒中偏瘫患者在接受治疗的过程中, 其肢体恢复的功能性直接受到治疗干预效果的影响, 康复路径护理联合中频电刺激的应用, 能够更好的修复患者受损的神经功能, 使其肢体有更好的运动能力, 提升其生活的质量, 让患者对临床工作有更高的评价, 有临床应用推广价值。

## 参考文献

- [1] 冯晴, 余晓峰, 王大鹏, 陈勇, 乐永平, 袁园. 超声电刺激结合目标设置理念下康复训练治疗对脑卒中偏瘫患者周围神经电生理学和形态学的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(06):57-61.
- [2] 吴圆圆, 梁海玲. 穴位电刺激配合电动起立床训练对脑卒中偏瘫康复期患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(17):77-79.
- [3] 周晶晶. 步态诱发功能性电刺激联合镜像疗法对脑卒中偏瘫患者肢体运动的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2020, 17(04):103-105.
- [4] 李玉环. 经皮穴位电刺激结合康复训练治疗脑卒中偏瘫下肢障碍的临床观察[D]. 内蒙古医科大学, 2020.
- [5] 廖源, 孙光华, 封蔚彬, 彭婷, 罗敷, 宁鹏云, 王娟, 李康, 曾国锋, 蹇芝. 强调呼吸训练的脑卒中偏瘫患者综合康复治疗的临床有效性[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(04):698-701.
- [6] 陈克华, 袁玉娇, 唐颖, 武晓磊. 用针刺法联合神经肌肉电刺激法治疗脑卒中后偏瘫的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(02):185-186.