

明明白白健康生活系列

脑性瘫痪小儿健康生活

张竹青 编著



化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

· 北京 ·

(京)新登字 039 号

图书在版编目 (CIP) 数据

脑性瘫痪小儿健康生活 / 张竹青编著. — 北京: 化学工业出版社, 2005. 8

(明明白白健康生活系列)

ISBN 7-5025-7541-3

I. 脑... II. 张... III. 小儿疾病: 脑瘫-康复
IV. R748.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 094822 号

明明白白健康生活系列
脑性瘫痪小儿健康生活

张竹青 编著

责任编辑: 蔡红 闻丽娟 余晓捷

责任校对: 王素芹

封面设计: 胡艳玮

插图绘画: 杜东来

*

化学工业出版社 出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里 3 号 邮政编码 100029)

购书咨询: (010)64982530

(010)64918013

购书传真: (010)64982630

<http://www.cip.com.cn>

*

新华书店北京发行所经销

北京市彩桥印刷厂印装

开本 850mm × 1168mm 1/32 印张 5 $\frac{3}{4}$ 字数 129 千字

2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月北京第 1 次印刷

ISBN 7-5025-7541-3

定 价: 10.00 元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换


编者的话

——脑性瘫痪小儿的康复历程

小儿脑性瘫痪是儿童中最常见的先天性或围生期所发生的脑功能障碍性综合征，被认为是近代最常见的儿童病。据统计，国内脑性瘫痪的发病率为 1.80 ~ 40。1998 年北京医科大学等单位调查发现中国 0 ~ 6 岁儿童脑性瘫痪患者有 31 万，并且每年以 4.6 万人的速度增长，严重影响中国人口素质的提高。由于多种原因，患者中能够接受医院治疗的仅仅是极少数，而这极少数也只能进行短期治疗。社区康复在中国远远不能满足病人的需要，所以普及相关知识，积极开展家庭康复是改善目前状况的重要途径。

脑性瘫痪小儿康复是长期的，要伴随小儿整个发育与成长过程，康复要渗透在小儿的衣、食、住、行中。而医院只能提供阶段性指导，家庭才是康复的重要基地，父母和家人是最好的治疗师。

本书的目的就是为读者提供一些指导，使他们了解脑性瘫痪的基本知识，教给读者一些训练方法，介绍一些适合家庭康复使用的用具，使能够在家中对外儿进行科学的训练，以达到使患者独立翻身、坐、爬、站和走；指导他们辅导小儿自我料理，学会独立吃饭、穿衣、清洁、如厕等；指导他们创造一个好的学习环境，使小儿在游戏中学习，在快乐中成长；指导他们培养小儿乐观开朗、自信、自强的性格。本书具有科学性和可操作性，图文并茂，易学易懂，它将成为脑性瘫痪小儿健康成长的好助手。



书中要点

- 父母的关爱是小儿康复成功的保障
- 早期康复治疗是最大发挥小儿潜能的惟一途径
- 运动功能的训练是康复的核心
- 日常生活活动能力是小儿迈向人生自立的第一步
- 语言、认知和行为能力是走向社会必备的条件
- 游戏是提高小儿综合能力的惟一办法

目 录



孩子的一天	1
父母的关爱是小儿康复成功的保障	5
1. 如何面对您的孩子？	5
2. 您该怎么办？	5
3. 给您提几点建议	6
小儿脑瘫的基础知识	7
1. 什么是脑性瘫痪？	7
2. 脑性瘫痪的发病率是多少？	7
3. 脑性瘫痪的发病原因是什么？	7
4. 什么是脑性瘫痪的高危因素？	8
5. 脑性瘫痪分哪些类型？	8
6. 脑性瘫痪的主要症状是什么？	10
7. 脑性瘫痪有哪些并发症？	12
8. 手术能治疗小儿脑性瘫痪吗？	15
9. 如何让脑瘫孩子远离危险？	16
早期康复治疗是最大发挥小儿潜能的惟一途径	17
1. 为什么要早期发现脑性瘫痪？	17
2. 何时发现才算早期？	18
3. 早期有哪些表现？	18
4. 用什么方法检查可以早期发现？	18
5. 什么是综合性康复治疗？	20
6. 康复的目的是什么？	21
7. 康复训练对运动功能的恢复有效果吗？	21
运动功能训练是康复的核心	23

一、大运动训练部分	23
1. 正常小儿大运动的发育规律	23
2. 正常小儿的基本动作模式	24
3. 脑性瘫痪小儿的发育特点	26
4. 训练中需要遵守的原则	28
5. 姿势反射（应）对脑性瘫痪小儿姿势和运动发育的影响	31
（一）头部控制训练	34
1. 什么是头部控制？	34
2. 头部控制的训练为什么居于首位？	34
3. 头部控制训练方法举例	34
4. 如何矫正头的异常姿势？	38
（二）上肢支撑训练	40
1. 上肢训练方法举例	41
2. 如何矫正上肢的异常姿势？	42
（三）翻身训练	44
1. 正常小儿翻身的发育规律是什么？	44
2. 为什么要做体轴的扭转训练？	44
3. 诱发小儿转身的方法	46
4. 训练方法举例	47
（四）坐位训练	48
1. 正常小儿坐姿的发育规律是什么？	48
2. 正确坐姿的先决条件是什么？	48
3. 训练坐姿方法举例	48
4. 如何矫正异常的坐姿？	54
5. 各种坐姿对脑性瘫痪小儿有哪些利弊？	57
6. 适合脑性瘫痪小儿的坐椅有哪些？	59
（五）爬行训练	61
1. 爬行训练方法举例	61
2. 爬行中的问题如何解决？	62

(六) 站立训练	62
1. 正常小儿站立及行走的发育顺序是什么?	62
2. 什么是不正常的站立姿势?	62
3. 训练站立姿势方法举例	62
(七) 步行训练	63
1. 步行的先决条件是什么?	63
2. 步行训练方法举例	64
3. 如何矫正走路中的异常姿势?	65
4. 髋关节脱位和半脱位如何解决?	69
5. 当小儿摔倒时如何保护自己?	70
6. 小儿摔倒后自己怎样站起来?	70
7. 婴幼儿如何进行早期训练?	70
二、精细运动训练部分	73
1. 为什么要尽早开始对手进行训练?	73
2. 正常小儿手的精细活动发育规律是什么?	74
3. 训练中应该注意哪些问题?	74
4. 手的训练方法举例	74
5. 针对肌张力高的小儿练习伸手	77
6. 针对徐动型的小儿练习伸手	79
7. 如何矫正手的异常?	84
8. 运动功能综合训练举例 (适用于懂得配合的 小儿)	85
日常生活活动能力的训练是小儿迈向人生自立的第一步	
(一) 进食训练	90
1. 正常小儿进食的发育规律是什么?	90
2. 进食障碍的原因是什么?	91
3. 进食中需要解决的三个关键问题是什么?	91
4. 什么是正确进食的姿势?	91
5. 怎样帮助小儿进食?	95

6. 如何改善下颌和口唇的控制能力？	95
7. 进食中出现的问题及解决方法	99
8. 不同握勺方法的利弊	101
9. 训练方法举例	102
10. 如何选择食物？	103
11. 如何正确饮水？	103
12. 哪些辅助用具可以帮助小儿进餐？	105
(二) 穿脱衣服训练	106
1. 正常小儿穿衣动作的发育过程是什么？	106
2. 脑性瘫痪小儿穿衣的困难是什么？	107
3. 什么是正确穿衣的姿势？	107
4. 穿衣的先决条件是什么？	108
5. 穿衣训练应注意什么？	109
6. 穿脱衣训练方法举例	110
7. 如何选择衣服？	114
(三) 个人卫生训练	115
1. 正常小儿个人卫生发育规律是什么？	115
2. 训练方法举例（洗手为例）	115
(四) 如厕训练	116
1. 正常小儿控制大小便的发育规律是什么？	117
2. 脑性瘫痪小儿存在的问题是什么？	117
3. 对脑瘫小儿训练前需要了解什么？	117
4. 训练方法举例	119
5. 遗便的处理办法	120
6. 适合脑性瘫痪小儿使用的坐便器	120
(五) 起床训练	121
(六) 正确抱脑性瘫痪小儿的方式？	122
语言、认知和行为能力是小儿走向社会必备的条件	127
(一) 语言训练	127

1. 正常小儿语言发育的规律是什么？	127
2. 正常小儿语言表达能力的发育规律是什么？ ...	127
3. 脑性瘫痪小儿语言障碍的原因是什么？	127
4. 语言障碍有哪些表现？	128
5. 语言障碍的常用训练方法举例	128
(二) 情绪和智能训练.....	130
1. 脑性瘫痪小儿的情绪和行为特征有哪些表现？	130
2. 脑性瘫痪小儿的智力障碍表现在哪些方面？ ...	130
3. 训练方法举例	130
 游戏是提高小儿综合能力的惟一方法	132
1. 正常小儿游戏的发育规律是什么？	132
2. 为什么脑性瘫痪小儿要参加游戏？	132
3. 游戏对您的小儿有什么帮助？	133
4. 家人应该怎样和小儿做游戏？	133
5. 为小儿选择游戏的原则是什么？	134
6. 可选择的游戏举例	134
 康复训练的肢具和辅助用具	146
1. 常用的肢具有哪些？	146
2. 常用的辅助用具有哪些？	146
3. 肢具和辅助用具对脑性瘫痪小儿有什么作用？	146
4. 什么情况可以考虑使用肢具和辅助用具？	146
5. 介绍一些适合脑性瘫痪小儿的用具	146
 附录	162
附录 1 训练方法.....	162
附录 2 脑性瘫痪小儿观察记录表	165

孩子的一天

阿蹦儿，男，4岁，诊断：小儿脑性瘫痪（中度痉挛型双瘫）。躯干、四肢均受累，双下肢重。他在出生8个月时就开始接受康复训练。



6点30分

(1) 起床 以四爬（手膝位爬行）方式向床下移动，两腿下垂到床沿，双脚着地（床的高度以双脚着地，且膝关节伸直为宜）。

(2) 排泄 一手抓住床边，一手将短裤脱到膝下。双手抓握床边，慢慢坐在便器上，便后，抓握床边拉自己站起，身体前倾趴在床上，右手擦拭，提起裤子，上床（参见日常生活能力训练部分）。



7点

床上练习

① 仰卧，双手抓握木棒，向上举起，过头→向上举→放下。重复做5次。

② 抬起左腿→放下→抬起右腿→放下。各做5次。

③ 屈曲髋关节和膝关节，脚踩床，两膝分开→合拢。重复做5次。

④ 抬起头，双手触膝→躺下。重复做3次。

⑤ 抬起臀部，维持3~5秒→放下。重复做5次。

⑥ 两腿伸直，分开→合拢。重复做5次（参见大运动训练部分）。





7 点 30 分

(1) 用干毛巾擦身子（给予感觉的刺激）。

(2) 穿衣 患者侧卧位，家人帮助将两腿伸进裤腿，让他把裤子提到大腿，翻身成仰卧，抬臀，再把裤子提到腰部，放下臀；让他双手握床边，拉自己坐起来；指导他穿开衫，让他将左手伸进袖口，家人帮助把另一只袖子从身后拿到右侧，鼓励他自己伸右手入袖口。重复练习这一动作（10 分钟）。最后，让他整理衣服，下床（参见穿衣训练部分）。

(3) 向餐桌移动 推梯形椅，慢慢移到餐桌旁。坐下。矫正坐姿。

(4) 清洁 家人把湿毛巾放在孩子手里，握着他的腕部，将手移到脸上，擦洗，再独立洗手，并帮助刷牙。



8 点 20 分

(1) 早餐 孩子两肘在桌上支撑，握双耳杯喝奶，用右手抓圆形果酱面包，独立进餐。

(2) 清洁口腔。



9 点

坐位和立位训练

① 趴在桶上前后滚动、屈腿练习 5 分钟（肌肉得到放松）。

② 坐在小椅子上，两手握椅子边固定身体。用两脚轮流踢球。

③ 弯腰推球。

④ 用手传球。

共 10~15 分钟。休息 5 分钟后，站着（姿势正确）玩桌上玩具 10 分钟，中间可休息 2 次（玩具要变换，参见运动功能训练部分）。





10 点

家人带孩子到街心花园玩滑梯、秋千、平衡板等，可与其他小朋友一起玩。



12 点

(1) 午餐 餐桌上有西红柿炒鸡蛋、黄瓜炒肉片，另外还准备了一个没切的西红柿和黄瓜。家人边吃饭边给他讲解黄瓜和西红柿的相关知识。

(2) 清洁口腔。



13 点

午休。



14 点 30 分

上肢和手的活动 折纸、填色、叠高积木、用勺盛豆子（参见精细运动训练部分）。



16 点

自由活动，与邻居家小朋友玩游戏（参见游戏部分）。



17 点

(1) 晚餐。

(2) 清洁口腔。



18 点

看电视（动画片）。



19 点

洗澡、清洁、如厕。



20 点

(1) 上床，家人帮助解开扣子，让孩子自己脱开衫：
反复练习手伸到后面，用右手拉掉左手的衣袖（10 分钟）。

(2) 睡觉。

重要启示

康复训练融入在孩子的每一天，

汗水将伴随着父母的每一天，

自信、关爱支撑着每一天，

走过这一天又一天，迎接孩子的将是灿烂的明天。



父母的关爱是小儿康复成功的保障

1. 如何面对您的孩子？

当有一天，医生告诉您：“您的孩子得了小儿脑性瘫痪”。这突如其来的打击一定会使您极度的悲伤，并感到迷茫，会产生各种各样的想法：“我到底做错了什么？为什么我这么倒霉？是不是我有病损害了孩子的大脑？如果不结婚多好。以后孩子怎么办？”等。如果您不能克服这些心理障碍，尽快调整心态，采取积极行动，那么，将有可能使小儿失去治疗良机，造成不可挽回的后果。事实说明，只要努力，永不放弃，残疾人也能和正常人一样实现他们的梦想。

荣博由于早产、持续黄疸，患严重的手足徐动型脑瘫，6个月时不会坐，快4岁了还不会独立走，说话含糊不清。就是这样的一个小儿，在2003年6月18日，被挪威的北欧红十字国际联合学院录取，并获全额奖学金。这份录取证书凝聚了荣博自强不息的汗水和父母培育他17年的酸甜苦辣。上学时，他为了写一个8字，共练了10000多遍，手指被打出了血泡。正是这种顽强、刻苦的精神，锲而不舍的努力，才使他具备了乐观开朗、自信、自强的性格和博学的才华。荣博告诉大家：“是医生的康复指导、老师的教诲、亲人的鼓励、社会各界的关怀帮助，使我实现了残疾人的尊严和价值。”榜样的力量是无穷的，让小儿们像荣博那样从现在开始努力吧！

2. 您该怎么办？

(1) 首先要克服种种的心理障碍，正视问题，面对现实，勇敢地承担起责任和义务。

(2) 小儿需要更多的母爱。您的微笑、声音、抚摸、



身体接触都会使他们感到安全、满足、快乐。如果无法得到您的爱，他们会感到不安、疑虑、孤独。这将对他们的性格养成、学习兴趣、社会性的发展都有非常大影响。

(3) 您应该了解，您的小儿和健全小儿有着相同的基本需求，相同的得到爱和学习权利，相同的受到法律保护的权利，相同的参与社会活动的权利。您要从现在开始保护和赋予他们这些权利。

(4) 不要将小儿与外界隔离，对亲朋、邻居说明情况，以取得他们的帮助与接纳。这有利小儿的身心发育。

(5) 不要将您的小儿与其他小儿相比，要经常发现自己小儿的点滴进步，并给予表扬和鼓励。

(6) 您应该学习更多的康复知识，掌握更多的康复技术，用科学的方法帮助小儿健康成长。

(7) 您应该懂得康复将伴随小儿的全部成长过程，而不是一年半载。

(8) 您应该知道康复要融入小儿日常生活的一举一动，而不是一时一事。

3. 给您提几点建议

(1) 最好先带小儿到医院去进行短期康复训练或参加社区康复培训班，使您明确自己的小儿属于哪种类型的瘫痪，有无并发症，严重程度怎样，同时接受一些专业指导。

(2) 认真学习本书的相关部分，它将指导您如何帮助小儿训练。

(3) 建立一个功能评价表（参照附录2），10~14天记录一次。这将对小儿的康复训练有很重要作用。

① 通过功能评价您可以看出小儿存在的问题，哪些动作已经掌握，哪些做得不够正确，哪些还不会为您制定目标及计划提供依据。

② 通过评价可以对您的治疗效果有所反馈，使您增强信心。

③ 定期与医院取得联系（根据个人情况3~6个月较适合），以便得到专业人员的指导。



小儿脑瘫的基础知识

1. 什么是脑性瘫痪？

小儿脑性瘫痪是指以从妊娠到新生儿期，由于各种原因所致的脑的非进行性病变为基础，形成永久的、但可以变化的运动和姿势异常，其症状在2岁前出现。应除外进行性疾病所致和一过性运动障碍，以及将来可能正常化的运动发育落后。

2. 脑性瘫痪的发病率是多少？

脑性瘫痪是儿童中最常见的先天性或围生期所发生的脑功能障碍性综合征。据资料报道，目前一些发达国家的发病率为30‰，中国发病率为1.50‰~50‰。1998年北京医科大学等单位抽样调查发现中国0~6岁儿童中约有脑性瘫痪儿童31万，并且每年以4.6万人的速度递增，严重影响我国人口素质的提高。

3. 脑性瘫痪的发病原因是什么？

脑性瘫痪的病因有很多，约有80%以上的病例可找到明确的原因，但仍有20%的病例病因不详。在孕期，任何影响大脑正常形成的有害因素及在大脑快速生长期，所有影响大脑代谢过程的有害因素都会诱发脑性瘫痪。包括以下几方面。

(1) 产前因素

母体因素：智力低下、分娩过程障碍、癫痫、孕前患甲亢等。

遗传因素：近亲中有患癫痫、脑性瘫痪及智力低下者、近亲结婚等。



妊娠期其他因素：感染、理化因素、胎儿期的缺血缺氧症等。

(2) 分娩因素 胎龄 < 32 周、出生体重 < 2500g、胎儿畸形、臀先露、窒息等。

(3) 新生儿期因素 惊厥、呼吸窘迫综合征、吸入性肺炎、败血症、脑膜炎、血清胆红素高于 16mg/dl 等。

目前在中国窒息、早产及核黄疸是脑性瘫痪的三大主要致病因素。

4. 什么是脑性瘫痪的高危因素？

高危因素是引起脑性瘫痪的高度危险因素。目前高危因素为：窒息、早产、持续性黄疸、低体重、颅内出血、妊娠早期感染用药、胎头吸引、新生儿感染、脐带绕颈、妊娠反应等。

5. 脑性瘫痪分哪些类型？

虽然每一个脑性瘫痪的小儿症状都不相同，但分类的主要目的是把他们最不正常的症状表示出来，实施不同的治疗方法。根据不同的严重程度制定不同的目标。一般有以下几个分型方法。

(1) 按瘫痪部位分类见图 1。

① 四肢瘫：头、躯干、四肢功能均受累。痉挛型中双下肢重，多为重症。

② 三肢瘫：三个肢体有障碍。

③ 双瘫：躯干、四肢均受累，双下肢重，上肢及躯干轻，几乎都为痉挛型，为脑性瘫痪的典型类型。

④ 偏瘫：左侧或右侧肢体瘫痪，上肢较重。

⑤ 截瘫：双下肢瘫，躯干及上肢亦不完全正常。

⑥ 重复瘫：双上肢障碍较下肢重或一侧较另一侧重。

⑦ 单肢瘫：一侧上肢或下肢瘫，较罕见。

(2) 按肌肉紧张程度分类

