



脑 血 管 病 患 者

家 庭 康 复 手 册

陈立嘉 杨永德 编著

743

490



中国水利水电出版社
www.waterpub.com.cn

脑 血 管 病 患 者 家 庭 康 复 手 册

陈立嘉 杨永德 编著



中国水利水电出版社
www.waterpub.com.cn

内 容 提 要

本书通过对脑血管病相关知识的介绍,以及配图说明的康复治疗方法,使读者能够着重掌握在家庭和社区中进行康复治疗的知识和技能。全书内容包括:相关知识篇、辅助者应具备的知识篇、康复治疗篇、生活篇等。

本书可供脑血管病患者、相关护理人员 and 家庭成员,以及初级社区康复治疗人员阅读,也可供其他有关人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

脑血管病患者家庭康复手册/陈立嘉,杨永德编著. —北京:中国水利水电出版社, 2003

ISBN 7-5084-1684-8

I. 脑… II. ①陈…②杨… III. 脑血管疾病-康复-手册
IV. R743.09-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 078288 号

书 名	脑血管病患者家庭康复手册
作 者	陈立嘉 杨永德 编著
出版 发行	中国水利水电出版社 (北京市三里河路 6 号 100044) 网址: www.waterpub.com.cn E-mail: sales@waterpub.com.cn 电话: (010) 63202266 (总机)、68331835 (营销中心)
经 售	全国各地新华书店和相关出版物销售网点
排 版	中国水利水电出版社微机排版中心
印 刷	北京市兴怀印刷厂
规 格	787mm×1092mm 32 开本 3.5 印张 79 千字
版 次	2003 年 9 月第 1 版 2003 年 9 月第 1 次印刷
印 数	0001—7100 册
定 价	10.00 元

凡购买我社图书,如有缺页、倒页、脱页的,本社营销中心负责调换

版权所有·侵权必究

前言

脑血管病也常常被人们称为脑卒中，是对人类生命与健康构成威胁的主要疾病。目前在我国脑血管病呈现出高发病率、高死亡率及高致残率的表现特点，对人民群众的生活与健康构成极大的影响。许多脑血管病存活者带有不同程度的残疾，给个人及家庭的生活质量方面带来诸多负面的影响，给社会也带来较重的负担。为了能使更多的人认识脑血管病的特点，培养健康的生活习惯，避免脑血管病的发生，以及得了脑血管病后，如何对脑血管病患者进行有效的健康管理，丰富他们的康复知识，以方便脑血管病患者能够更快地回归到家庭和社区中，提高生活质量，我们特意编写了《脑血管病患者家庭康复手册》一书。

通过对脑血管病的有关知识介绍，以及配图说明康复治疗的方法，使读者能够着重掌握在家庭和社区中进行的康复治疗知识。

本手册适合于脑血管病患者和相关的护理人员、家庭成员、初级社区康复治疗人员等阅读掌握。希望能通过本手册的有效利用，

能够给众多的脑血管病患者及其家庭带来一些帮助，使更多的人了解到脑血管病的防治知识及康复的方法，为患者、家庭、社会尽一份力量。

若想获得更高质量的康复治疗，建议到有关的康复中心、综合医院等就诊，以得到专业人士的对症施治。限于篇幅，本书仅做简单的介绍，难免有不周之处，望多提宝贵意见。

作者

2003年8月

目 录

前言

一、相关知识篇

1. 什么是脑卒中？脑卒中的发病情况如何？	1
2. 什么是出血性脑卒中？	1
3. 什么是缺血性脑卒中？	2
4. 什么是短暂性脑缺血发作？	2
5. 什么是腔隙性脑梗塞？	2
6. 什么是青年脑梗塞？	2
7. 与形成脑卒中有关的因素有哪些？	3
8. 高血压与脑卒中的关系如何？	3
9. 糖尿病与脑卒中的关系如何？	4
10. 血脂异常与脑卒中的关系如何？	4
11. 吸烟、酗酒与脑卒中的关系如何？	4
12. 心脏病与脑卒中的关系如何？	4
13. 血液粘稠度与脑卒中的关系如何？	5
14. 颈椎病与脑卒中的关系如何？	5
15. 肥胖与脑卒中的关系如何？	5
16. 脑卒中的诱因有哪些？	5
17. 为什么要检查血液流变学？	6
18. 什么是高血压动脉硬化？	6
19. 脑卒中发作前有哪些前兆？	7

20. 脑卒中患者常做哪些检查?	7
21. 如何预防脑卒中?	7

二、辅助者应具备的基本知识篇

1. 人体有哪些主要的姿位?	9
2. 人体的运动是怎样表现的?	9
3. 辅助者如何把握姿势稳定性?	11
4. 辅助者应有怎样的态度?	12
5. 有哪些握手的方法?	12
6. 有哪些握持患者具体部位的方法?	13
7. 辅助者要了解患者的哪些机能情况?	15

三、康复治疗篇

1. 如何布置脑卒中偏瘫患者的居住房间?	17
2. 为什么发病后要在偏瘫患者的 患侧照顾患者?	17
3. 为什么要摆放良姿位?	18
4. 怎样采取健侧卧位?	18
5. 怎样采取仰卧位?	19
6. 怎样采取患侧卧位?	19
7. 为什么要进行维持和改善关节活动范围的训练?	20
8. 如何活动肩关节与肩胛骨?	21
9. 如何进行肩关节的屈曲活动?	23
10. 如何进行肩关节的外展活动及肩关节的水平内收?	23
11. 如何进行肩关节的内旋、外旋活动?	24
12. 如何进行肘关节伸展活动?	25
13. 如何进行前臂的活动?	25

14. 如何进行腕关节、掌指关节及指间关节的活动? ...	25
15. 如何进行髋关节屈曲的活动?	26
16. 如何进行髋关节伸展的活动?	27
17. 如何进行髋关节内旋、外旋的活动?	27
18. 如何进行髋关节内收与外展的活动?	28
19. 如何牵张腓绳肌?	28
20. 如何进行踝关节背屈活动?	28
21. 如何活动足趾?	29
22. 患者如何自己活动患侧肩关节?	29
23. 患者如何自己活动患侧肘关节及前臂旋转?	30
24. 患者如何自己活动患侧腕关节及手指?	30
25. 患者如何自己活动患侧髋关节?	31
26. 什么是褥疮? 身体哪些部位容易出现褥疮?	31
27. 为什么要做翻身训练?	32
28. 如何进行翻身?	32
29. 如何在床上移动?	34
30. 怎样训练坐起?	35
31. 怎样保持坐位?	36
32. 怎样选择轮椅?	38
33. 怎样从床转移至轮椅上?	38
34. 怎样从轮椅转移至床上?	40
35. 怎样驱动轮椅?	42
36. 怎样训练坐位平衡?	43
37. 如何进行坐位上下肢负重的训练?	45
38. 什么是肌张力? 什么是肌痉挛?	45
39. 如何抑制上肢屈肌痉挛?	46
40. 如何抑制手指与腕关节的痉挛?	46

41. 如何活动伸展上肢?	46
42. 如何进行肘屈伸的控制训练?	47
43. 如何进行治疗球训练?	47
44. 如何进行手的抓握与松开训练?	47
45. 如何进行滚桶训练?	48
46. 如何进行木钉盘训练?	48
47. 如何使用分指板?	49
48. 为什么要做好患侧上肢的管理?	49
49. 为什么要做利手交换?	49
50. 如何进行搭桥运动?	50
51. 如何诱发髁关节的内收?	50
52. 如何进行髁关节内收、外展的控制训练?	50
53. 如何进行膝关节屈曲、伸展的控制训练?	51
54. 如何进行膝关节屈曲训练?	51
55. 如何进行踝背屈的训练?	51
56. 如何进行屈髁、屈膝的训练?	52
57. 如何进行伸髁、屈膝、踝背屈的训练?	52
58. 如何进行腰的旋转运动?	53
59. 如何进行膝手位的训练?	54
60. 如何进行双膝跪位的训练?	56
61. 如何进行单膝跪位的训练?	57
62. 怎样训练跪位步行?	57
63. 怎样训练站起?	58
64. 什么样的立位姿势为好?	58
65. 如何进行下肢负重的训练?	59
66. 如何进行立位平衡的训练?	60
67. 如何进行立位下迈步的训练?	62

68. 如何进行平行杠内步行训练?	63
69. 如何利用床档进行步行训练?	64
70. 如何进行手杖步行?	64
71. 如何进行上下楼梯的训练?	65
72. 如何利用手杖上楼梯?	66
73. 如何利用手杖下楼梯?	67
74. 如何练习上下公共汽车?	68
75. 如何跨越障碍物?	68
76. 如何练习坐进小轿车?	68
77. 什么是膝反张?	70
78. 什么是足下垂、内翻?	71
79. 什么是肩关节半脱位?	72
80. 如何预防肩关节半脱位?	73
81. 如何进行肩关节半脱位的治疗?	74
82. 什么是肩手综合症?	74
83. 如何预防肩手综合症?	75
84. 如何治疗肩手综合症?	75
85. 脑卒中后的肩痛是怎么回事?	76
86. 有哪些引起肩痛的不恰当运动?	77
87. 如何预防肩痛?	78
88. 如何治疗肩痛?	78
89. 几种肩部的活动训练方法?	79
90. 什么是体位性低血压?	80
91. 什么是关节挛缩?	81
92. 什么是深静脉血栓? 预防及处理的方法是什么? ...	81
93. 什么是废用性骨质疏松?	82
94. 脑卒中患者应怎样进食?	82

95. 怎样完成洗脸、洗手、刷牙和剪指甲？	85
96. 怎样穿、脱上衣？	86
97. 怎样穿、脱下衣？	88
98. 怎样穿脱袜子、鞋？	89
99. 怎样入浴清洁？	90
100. 怎样完成如厕活动？	91
101. 怎样进行厕所的改造？	92
102. 怎样使用床边坐便器？	93
103. 脑卒中患者的共济失调是怎么回事？	93
104. 共济失调如何训练？	95
105. 失语怎么办？	95
106. 有构音障碍怎么办？	96
107. 抑郁是怎么回事？	96
108. 脑卒中患者的焦虑是怎么回事？	97
109. 脑卒中患者有哪些性格变化？	97

四、生 活 篇

1. 如何保持清洁卫生？	99
2. 生活中如何大小便？	99
3. 如何指导进食？	100
4. 选用什么样的衣物？	100
5. 合并有痴呆、记忆障碍、失认等高级脑功能障碍患者 要注意什么？	100
6. 如何防止跌倒？	100
7. 脑卒中患者出现昼夜颠倒怎么办？	101
8. 如何搞好脑卒中患者生活环境？	101
9. 如何安排好消遣、休闲活动？	102

一、相关知识篇



1. 什么是脑卒中？脑卒中的发病情况如何？

脑卒中即是脑血管疾病，由于供应人脑的血管产生病变，导致出现脑损伤，出现口眼歪斜，手脚活动不灵，说话不清等症状。由于发病快，发展迅速，故两千多年前的《黄帝内经》中将这类病变称为“中风”。中医也称一侧身体活动不灵的为半身不遂，一般俗称为偏瘫。

由于脑卒中的发病率、死亡率、致残率较高，对人们的生命和健康影响较大。目前我国主要城市中脑卒中的死亡率占第二位，有些城市占第一位。每年我国新发脑卒中近 200 万人，发病率（125~180）/10 万，其中中青年患者占 10%。目前我国有约 600 万脑卒中患者，约 450 万患者不同程度地丧失生活自主能力及劳动能力。并且，脑卒中有复发性。

2. 什么是出血性脑卒中？

由脑内血管破裂出血所致脑卒中。血出在脑内的是脑出血，主要由高血压动脉硬化引起（占 70%~80%）。浅表血管破裂出血，血流入蛛网膜下腔的是蛛网膜下腔出血，多是血管畸形或血管瘤破裂出血。

3. 什么是缺血性脑卒中？

脑血管内有血栓形成，阻塞血管，形成局部脑组织缺血缺氧而坏死，出现瘫痪、失语等症状即为脑血栓形成。如果是别处掉下来的栓子流到脑内相应口径血管而堵住的，则形成脑栓塞。

4. 什么是短暂性脑缺血发作？

短暂性脑缺血发作是突然发生的，持续几分钟至几小时的部分脑功能障碍，可在 24 小时内完全恢复正常，可能会反复发作。为某一脑动脉供应区缺血所致。颈内动脉系统的短暂性脑缺血多表现为对侧肢体瘫痪、感觉障碍、言语障碍、一侧视力障碍等。椎基底动脉系统的短暂性脑缺血多表现为眩晕、呕吐、行走不稳、偏盲、视物重影、吞咽困难、面部及四肢的感觉和运动障碍等。不积极干预治疗的话，则有 1/3 的病人会成为脑梗塞。有 1/3 的病人会反复发作，仅 1/3 的病人可自行缓解。近期反复发作短暂性脑缺血发作为脑梗塞的高度警报。

5. 什么是腔隙性脑梗塞？

腔隙性脑梗塞是位于脑深部一组小的梗塞灶，尤其是随着 CT、MRI 等影像技术发展而被诊断出来的。是由于在高血压的长期作用下发生的脂质透明变性。患者已有多多年高血压病史，所发现的梗塞灶多为过去的病变，故诊疗以控制高血压为主，辅助抗血小板聚集的药物等。

6. 什么是青年脑梗塞？

一般认为脑梗塞是老年人的多，但近年来青中年脑梗塞

患者有渐渐增多趋势。这是因为随着经济收入水平提高，由于不注意节制饮食，大鱼大肉，吸烟酗酒，熬夜少眠，社交应酬过多等不健康生活习惯的影响，以及工作学习压力过大，缺少体育运动锻炼等多种因素影响所致。故也有人将脑卒中称为“富贵病”。

7. 与形成脑卒中有关的因素有哪些？

脑卒中的主要危险因素有高血压、动脉硬化、心脏病、糖尿病、血脂异常、吸烟、饮酒、饮食与肥胖、年龄等。此外，遗传、性别、种族差异也是与脑卒中有关的因素。

8. 高血压与脑卒中的关系如何？

从高血压的字面理解即是病人的血压高于正常，从数值判断即是收缩压高于或等于 140 毫米汞柱，舒张压高于或等于 90 毫米汞柱。诊断高血压需经两次不同时间的检查，确认血压高于或等于正常值。高血压是引起脑卒中的最主要危险因素。出血性卒中与缺血性卒中均与血压水平呈正比关系。长期高血压易造成内皮细胞受损，诱发动脉粥样硬化。同时，高血压血流冲击，导致动脉管壁扩张，脂类聚积在血管内壁致血管壁增厚，血压发生波动时易出现破裂出血。

有高血压的患者应在医生指导下长期服用降压药，要保持血压稳定或正常，控制高血压可明显降低脑卒中的发病率。尤其是不可自行停药，切忌吃吃停停，停停吃吃，血压过于波动，反而对脏器影响大。平时要注重血压的监测。

血压正常或偏低时，虽然不存在高血压的危险因素，但在有高血糖、血脂异常、动脉粥样硬化等因素时仍会患脑卒中，也不可掉以轻心。

9. 糖尿病与脑卒中的关系如何？

糖尿病可使颅内大、中、小血管的动脉粥样硬化加重，形成脑卒中的基础。还可造成小动脉和毛细血管的病变；而且会使血液粘稠度增加、红细胞变形能力降低，从而使发生脑卒中尤其是缺血性脑卒中机会增多。糖耐量异常或糖尿病患者发生脑卒中的可能性较普通人群成倍增加。

10. 血脂异常与脑卒中的关系如何？

脂类代谢紊乱是动脉粥样硬化的主要病理生理变化，血液中的胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白的增多和高密度脂蛋白减少，促使胆固醇在动脉壁沉积，形成动脉硬化，并造成血液流变学的异常。

11. 吸烟、酗酒与脑卒中的关系如何？

香烟中含有的尼古丁等成分可使血管收缩，血压升高，吸烟也可刺激血小板聚集，提高血浆纤维蛋白原的含量，使血液粘稠度增高，加速动脉硬化与血管壁损伤，易形成脑卒中。由吸烟的量及持续时间决定发生脑卒中的危险程度。长期大量吸烟者脑卒中发病率远远大于不吸烟者。

酗酒可使血压升高，心率加快，尤其是大量过度饮烈性酒对身体损伤较大。酗酒者发生脑卒中的可能性是普通人群的4~5倍。

12. 心脏病与脑卒中的关系如何？

冠心病患者出现有心肌缺血、心律失常、心功能不全时，易发生缺血性脑卒中。心肌梗塞患者急性期及恢复期时易出现脑梗塞。房颤患者当其心房内栓子脱落时易形成脑栓塞。

13. 血液粘稠度与脑卒中的关系如何？

通过血液流变学检查可了解血液粘稠度情况，通常是全血粘度。血液粘稠度增高，血液流动性变差，易形成血栓，出现缺血性脑卒中。

14. 颈椎病与脑卒中的关系如何？

颈椎病中的椎动脉型，即是椎动脉受压，致狭窄或痉挛，导致脑供血不足而出现脑缺血症状，如头痛、头晕、恶心、呕吐、视物不清等。脑供血不足导致脑梗塞机会加大。

15. 肥胖与脑卒中的关系如何？

简单的标准体重计算公式为：身高（厘米）-105=标准体重（公斤）。超重10%为偏胖，超重20%为肥胖。肥胖与高血压，使糖尿病与冠心病的发病明显增加。间接构成脑卒中的危险因素。但瘦人也同样会脑卒中，只不过比胖人少些。

16. 脑卒中的诱因有哪些？

许多脑卒中患者可找出其发病的诱发原因，如生气、激动、过度用力、饮酒、劳累、饱餐、排便、停服降压药等。

生气、惊恐、兴奋、吵架等导致的情绪激动可以引起血压波动，引起脑卒中。

工作、学习、生活娱乐等过于紧张、忙碌而致疲劳过度也会引起血压升高，诱发脑卒中。

劳动中用力过度、体育活动过量、用力大便等也会引起血压波动，诱发脑卒中。

过度饱餐使血脂急剧升高，循环加快，血压波动，有可能诱发脑卒中。

过冷过热的天气变化均会引起血压波动而有可能诱发脑卒中。

17. 为什么要检查血液流变学？

为了了解血液粘度，血液流动时产生的流动阻力为血液粘度。影响因素有：

(1) 血细胞比积。血细胞和血浆的比例。与血粘度成正比，血细胞中红细胞占 95%，故红细胞数量是影响血粘度的主要因素。

(2) 红细胞变形性。由圆形变为椭圆形时，血液粘度下降。

(3) 红细胞聚集。血液流动缓慢时，红细胞呈聚集状态，血粘度增高。

(4) 血浆粘度。血浆蛋白增高，血浆粘度亦增高。

(5) 血小板聚集性。血管有病变时，损伤处血小板则产生聚集，血液粘度随之增加。

对脑卒中患者检查血液粘度，主要为有关治疗提高参考。这是因为血液粘度增高，血液流动性越差，越易形成血栓，阻滞血流，形成缺血性脑卒中。

18. 什么是高血压动脉硬化？

长期高血压致使小动脉持续收缩，形成小动脉内皮下纤维玻璃样变性，导致动脉内膜增厚，即为高血压小动脉硬化。小动脉内膜被破坏形成小动脉瘤，为脑出血的主要原因。在较大动脉处形成的梭形动脉瘤是蛛网膜下腔出血的常见原因。若患者有高血压，再合并糖尿病、血脂异常，则小动脉内膜可呈节段性脂质沉积，形成脂质玻璃样变性，形成小