

于洋/主编

Zhitiyundong

Gongneng zhang'ai ertong

Jiating kungfu xunlian zhidao shouce



肢体运动 功能障碍儿童

家庭康复训练指导手册

中国社会出版社

肢体运动功能障碍儿童 家庭康复训练指导手册

于 洋 主编

◎ 中国社会出版社

图书在版编目(CIP)数据

肢体运动功能障碍儿童家庭康复训练指导手册/于洋
主编. —北京:中国社会出版社, 2007. 5

ISBN 978—7—5087—1732—6

I. 肢… II. 于… III. 小儿疾病:功能性疾病—运动障碍—康复训练—手册 IV. R496—62 R729—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 070001 号

书 名: 肢体运动功能障碍儿童家庭康复训练指导手册
主 编: 于 洋
责任编辑: 白晓虹

出版发行: 中国社会出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电话: (010)66051698 电传: (010)66051713

邮购部: (010)66060275

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 中国电影出版社印刷厂

开 本: 140mm×203mm 1/32

印 张: 1. 625

字 数: 14 千字

版 次: 2007 年 5 月第 1 版

印 次: 2007 年 5 月第 1 次印刷

定 价: 5.00 元

(凡中国社会出版社图书有缺漏页、残破等质量问题, 本社负责调换)

编写人员：

王红歌

魏雅丽

李睿

李媛媛

陈耀红

焦振岗

(以上编写人员均系北京市残疾人康复服务指导中心
的专业人士)

前　　言

孩子是祖国的未来、家庭的希望。当一个小生命来到人世间，得到的是家人无微不至的关爱、周围人们真诚的祝福，然而当周围同龄的孩子蹒跚学步或在草地上奔跑、嬉戏时，可能您的孩子还不能抬头、不会用手抓握东西、不能站立，就是说存在运动障碍问题，您会伤心、落泪，一家人会相互抱怨。但是伤心与抱怨是无益的，如何正确看待自己的孩子，面对现实，采取积极的态度，从孩子的实际情况出发，采取科学的康复方法，使之走向社会、独立生活才是有益而明智的选择。

脑性瘫痪是儿童发育过程中出现肢体运动障碍的最常见的原因。脑性瘫痪的康复治疗是一个长期的过程，但由于多方面因素的制约，大部分脑

性瘫痪儿童不可能在医院长期接受治疗与训练。在社区和家庭中对脑性瘫痪儿童进行坚持不懈的康复训练是最佳途径。

家庭是孩子最自然、最安全的生活环境，免去了在医院环境中的恐惧与陌生。因此父母掌握基本的训练方法和原则，可以保证患儿在家庭中能得到合理的治疗。

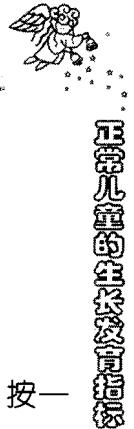
从中国的国情出发，为尽快给患儿家长普及脑性瘫痪康复知识，促进脑性瘫痪儿童家庭康复训练的推广，促进脑性瘫痪儿童整体功能的提高，我们特编写肢体运动功能障碍儿童家庭康复训练指导手册，以利于家长在家中对脑性瘫痪儿童开展针对性的康复训练。

希望通过您和我们的共同努力，为孩子提供一个机会，让他活出人生的精彩。

目 录

正常儿童的生长发育指标	(1)
儿童的运动发育规律	(4)
儿童的心理特点	(7)
什么是脑瘫	(10)
脑性瘫痪的致病原因——高危因素	(11)
脑瘫主要的表现	(12)
脑瘫的分型及特点	(15)
鉴别诊断	(17)
脑瘫儿童的日常护理	(20)

脑瘫的训练方法	.....	(25)
游戏在训练中的作用	.....	(33)
语言发育迟缓	.....	(36)
家庭教育	.....	(39)
如何在家中制作简单的辅助用具	.....	(42)



正常儿童的生长发育指标

生长发育是小儿的特征,从生命开始直至成年,按一定的规律连续不断地进行。

生长指量的增加,如身高、体重、各器官的增长。

发育指质的变化,如某一器官的组织结构和功能的不断分化、成熟。

生长发育的指标包括:

1. 身高

计算公式:身高(cm)=75+(年龄×5)

2. 体重

计算公式:体重(kg)=(年龄×2)+7

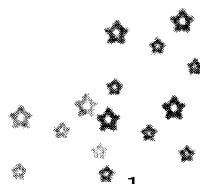
3. 头围

出生时为34cm,16岁为53~60cm,以后几乎不再变化。

头围表明脑发育的程度,是儿童生长发育的重要指标。

4. 胸围

新生儿期呈圆桶状;1岁以后呈扁圆形。





肢体运动功能障碍儿童 家庭康复训练指导手册

5. 腹围

婴儿期腹围>胸围；2岁腹、胸围相等；3岁以后腹围变小。

6. 颅骨

颅缝一般在生后2或3个月闭合。前囟门出生时2.5~3厘米。1~1.5岁闭合。2岁以上不闭合，则为闭合延迟。后囟门出生后闭合或很小，2~4月闭合。

7. 脊柱

脊柱是人体的主要支柱。随着发育形成正常4个生理弯曲：3个月抬头，出现第一个生理弯曲——颈椎前突。6~8个月，会坐、会爬，出现第二个生理弯曲——胸椎后突。10~12个月，会站、能走，出现第三、第四个生理弯曲——腰椎前突和骶椎后突。

8. 感觉

出生时新生儿皮肤对压力、温度和痛觉的感受器已发育成熟。

味觉——新生儿即有味觉，可以区别4种基本味道。

嗅觉——嗅觉感受器在出生时已发育成熟。

听觉——正常新生儿出生后不久即有听力，但对声音的反应处于皮质下水平，即泛化、无特异性，不能分辨和理

解。

视觉——出生时对光亮和黑暗已有觉察。4个月开始



有模糊的视力，对物体有追随。4岁左右视力发育完成。

9. 牙齿

6~7个月出牙，2岁半出齐20个乳牙。

一般出牙数等于月龄减去4或6(指2岁以内)。

5~7岁换牙，12~13岁恒牙出齐(28~32颗)。

10. 儿童的正常姿势发育

由仰卧位——俯卧位——翻身——坐位——立位——

步行。可以灵活地向前、向后爬。

10个月

能够显示的反射消失或减弱如吸吮反射消失且不再得很强。可以用双膝着地，两手支撑前爬。

立位时或奔走时能用脚尖行走并能用脚尖支撑身体。

坐位时，可以自由地伸展四肢并能独立坐，并能从座位中舒适地站起并能独立地坐下。

13~14个月

能够不用帮助行走，步态正常，步幅较大，基底很宽。

直身跨栏跑，能不扶墙自己向后退再不走，即立坐。

能够独立行走，动作协调，能正确地走，能翻出被子，爬上台阶；自己可以站起来，跑得很快。

可以上厕所，能自己坐便盆，能自己穿脱裤子，能自己穿鞋，能自己系鞋带，能自己扣纽扣，能自己整理衣服。

能够自己穿脱衣服，能自己系扣子，能自己扣纽扣，能自己整理衣服。





肢体运动功能障碍儿童 家庭康复训练指导手册

儿童的运动发育规律

儿童的运动发育规律为：

1个月

全身性无规律性动作。

2个月

俯卧位抬头；能用眼睛追随眼前移动的玩具。

3个月

俯卧位时能用肘支撑身体；能从仰卧位转为侧卧位。

4个月

翻身——从仰卧位转为俯卧位。头能保持中立位。

经常把手中的玩具放在口中。

5个月

坐位时，头不再向后垂，不再摇摆不定；背挺得很直。

自如地翻身——从俯卧位转为仰卧位。

6个月

可以坐在椅子上。可以用双手支撑坐在地面上。可以自如地进行体位变换——从仰卧位转为俯卧位，再转为仰卧位。



7个月

能拿着玩具在桌上敲着玩。可以独立坐一会儿；手能伸出拿玩具；会爬。

8个月

可独立坐位达一分钟以上。可扶栏杆站起——坐起、躺下、站起。

9个月

可以灵活地向前、向后爬。能扶着栏杆站立。

10个月

能够保持较长时间坐位。自己站起。扶东西站得很稳。可以用双膝着地，两点支撑向前爬。

11~12个月

坐位时，可以自由地转动身体。能够独立站立，并能够抬起一只脚——有了负重转移、交换能力。

13~14个月

能够不用帮助行走，但双下肢分开较大，基底很宽。

15~17个月

能够独立行走，走得很好；能向后退着走。可以爬上、爬下台阶；自己可以站起来；跪得很稳。

18~20个月

能蹲着玩。会跑但比较笨拙。用脚轻踢球。会扔皮球。



肢体运动功能障碍儿童 家庭康复训练指导手册

21~23个月

能踢较大的球。能接球。

24个月

可以跑得很稳,不容易摔倒。可以节制自己的动作。

两只脚交替上下台阶。平地并足跳。

30个月

可以从较低的台阶双脚跳下。

3岁(36个月)

单脚站立;单足走。能画一个圆圈。

4岁

可以照着图画正四边形。画人体的三部分。可以双足连续地跳跃。并足用足尖、足跟向前行走。

5岁

可以沿直线走“一”字步。向后退着走。能够画三角形、正方形。画人体的六部分。

6岁

能够闭目单足站立。可以单腿跳。能踢对面飞来的足球。

6个月





儿童的心理特点

一、儿童的心理特点

(一) 婴幼儿期(从出生到3岁)

1. 充分的物质营养

此时是体格快速发育的时期,要及时添加各种营养物质。

2. 充分的精神营养——环境熏陶

此时,小儿接触的主要是父母,家人要经常跟孩子进行皮肤的接触,可以刺激幼儿对他人的兴趣,促进大脑发育。

父母良好的心理品质、模范的言行举止,良好的行为会起到表率作用。

3. 早期教育

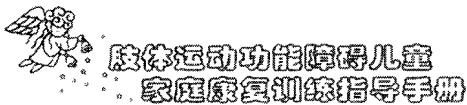
正确的、科学的抚育方法。

婴儿期是初涉人世的孩子对父母建立信任的时期。

1~2岁的幼儿开始显露出独立的意识。

(二) 儿童期心理卫生(3~6岁的学龄前期和7~12岁的学龄期两个阶段)





1. 学龄前期(3~6岁)

此期儿童独立意识逐渐增强，情绪变化快，更加关心周围的事物，也有了一些参与外部活动的能力。

常违背父母的意愿，开始显露独立意识，出现第一反抗期。

好奇心强，求知欲望强，情绪变化快，是心理形成的关键期。

2. 学龄期(7~12岁)

此期儿童开始注意自身的能力和与同伴的关系。

此期的特点是有上进心。

(三)青春期(13~18岁)

性发育趋向成熟，躯体形体随着分泌的变化而急剧改变。

存在独立性和依赖性的心理冲突，出现第二反抗期。

家庭、学校、社会都应教育青年自尊、自重、爱护名誉。

二、脑瘫儿童的心理特点

1. 孤独感。

2. 自卑感、缺乏自信心。

3. 敏感、多疑，自尊心强。

4. 过度依赖与胆小。

5. 情绪极不稳定，易变、任性。



三、关注脑瘫儿童心理健康，从家长做起

儿童患有脑瘫，家长可能出现两种极端：

过于溺爱——包办、代替所有的事情，给予过多的照顾，这样会限制儿童自身潜在的能力发挥；有些存在过高的期望。

放弃——彻底放弃，不闻不问。失去康复训练的最佳时机。

如何促进脑瘫儿童心理健康发展，应该在康复训练的同时加以关注——家长应该先调整自己，防止两种极端，以疏导、鼓励为原则，鼓励孩子不依靠父母，逐渐完成母子情感分离过程，培养儿童相对的独立意识和自主功能。有意识的帮助孩子顺利地完成社会化。并注意培养学习兴趣。

