



社区和居家康复指导丛书



总主编 * 王刚

人工髋关节置换术后 社区和居家康复训练 指导手册

翁立竊 © 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

王 刚 总主编
社区和居家康复指导丛书

人工髋关节置换术后社区和 居家康复训练指导手册

主编

翁立窈 北京德尔康尼骨科医院康复中心 主任

编者

翁立窈 北京德尔康尼骨科医院康复中心 主任

郭 伟 北京德尔康尼骨科医院康复中心 康复医师

赵小娜 北京德尔康尼骨科医院康复中心 康复治疗师

王文明 北京德尔康尼骨科医院康复中心 康复治疗师

张家铭 台湾阳明大学医学工程研究所 博士研究生

华中科技大学出版社
中国·武汉

内 容 简 介

本书是社区和居家康复指导丛书之一。

本书内容以人工髋关节置换手术相关的基本知识为基础、手术后的并发症及造成活动不良的可能因素为导引,最终帮助读者了解人工髋关节置换术后执行康复计划的重要性及方法。文中采用了大量生活用语,图文并茂,简单易懂。

本书适合人工髋关节置换术后病人及家属、社区康复指导员、康复治疗师和临床医生使用。

图书在版编目(CIP)数据

人工髋关节置换术后社区和居家康复训练指导手册/翁立竦 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2012.10

ISBN 978-7-5609-8380-6

I. 人… II. 翁… III. 人工关节-髋关节-移植术(医学)-康复-手册
IV. R687.409-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 216295 号

人工髋关节置换术后社区和居家康复训练指导手册 翁立竦 主编

策划编辑:董欣欣

封面设计:范翠璇

责任编辑:董欣欣

责任校对:祝 菲

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915

排 版:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:880mm×1230mm 1/32

印 张:3.75

字 数:87 千字

版 次:2012 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:14.00 元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

《社区和居家康复指导丛书》

编委会名单

总主编

王 刚 华中科技大学同济医学院附属协和医院康复医学科 教授

编 委

陶慧芬 湖北省残疾人联合会 党组书记

熊新发 湖北省残疾人联合会 副理事长

杨 霞 湖北省残疾人联合会 助理巡视员

唐利娟 湖北省残疾人联合会康复处 副处长

杨家林 鄂州职业大学医学院 院长

李 玮 鄂州职业大学医学院 副院长

贾 斌 北京德尔康尼骨科医院 常务副院长

谢周平 武汉江南脑科医院 副院长

郭铁城 华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科 教授

杨朝辉 华中科技大学同济医学院附属协和医院康复医学科 副教授

赵 焰 湖北省中医院推拿康复科 主任

汪志宏 湖北省工伤康复中心 主任

刘 琦 武汉市中西医结合医院康复医学科 主任

夏文广 湖北省新华医院康复医学科 主任

张建利 汇丰嘉润医院投资管理(深圳)有限公司 总裁

陈 愚 湖北国展贸易有限公司 总经理

▶▶▶ 总 序

第二次世界大战后,国际上逐渐形成了较完整的康复概念,现代康复疗法也逐渐系统化,出现了美国的高科技型、西欧的高福利型、日本集高科技与高福利为一体的三种康复模式。这些康复模式,虽可以在一定程度上解决较复杂的残疾问题,但费用高、周转率低、覆盖面小,更为不利的是,残疾人长期被限制在康复机构里,不能参加正常的家庭生活与社会活动,严重阻碍了残疾人重返社会。

自 20 世纪 80 年代起,我国现代康复医学作为一门独立学科得到了全面、快速的发展。但我国康复医学学科的建设和发展,还不能满足社会的需求,社区康复或康复网络的建设更是严重滞后。对于功能障碍者来说,病人和家属的参与,是康复过程中一个重要的环节,大部分病人需要接受较为长期的康复治疗,综合医院的康复不可能完成病人的全面康复过程。

国务院办公厅在《关于加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设指导意见的通知》(国办发〔2010〕19 号)中提出:完善社会化康复服务网络,逐步实现残疾人人人享有康复服务。以专业康复

●...

机构为骨干、社区为基础、家庭为依托……全面开展康复医疗、功能训练、辅助器具适配、心理辅导、康复转介、残疾预防、知识普及和咨询等康复服务。

2000 年以来,我国出台的一系列文件,对社区康复的发展在政策上、总体目标、工作内容、体系建设等方面都给予了明确的发展思路和定位。社区医疗和社区康复是今后一段时间,我国医疗卫生改革重点发展的方向。为此,完善社区康复体系,培养一批合格的社区康复指导人员以及指导家属的正确参与,在病人的康复过程中就显得尤为重要。

华中科技大学出版社顺势而为,组织出版这套社区和居家康复训练指导丛书,为社区康复指导人员、康复治疗专业的学生以及参与康复训练的家属提供了操作性强的参考读物。在组织编写这套书的过程中,得到了湖北省残疾人联合会、鄂州职业大学、北京德尔康尼骨科医院、全国康复专家的积极响应和参与,使我们在较短的时间内,完成了编写任务,在此表示衷心的感谢。

希望此套丛书,能为我国的社区康复发展起到积极的推动作用,能为需要接受康复治疗的病人以及病人家属提供帮助,能对病人的全面康复有所裨益。

最后要说明的是,参与整套丛书编写的人员较多,且由于编写时间有限,难免有错漏之处,敬请广大读者谅解,并祈望提出宝贵的意见。

王 刚

2012 年 5 月

▶▶▶ 前 言

人工髋关节置换手术始于二十世纪中期。随着医学技术及材料工程技术的进步,人工髋关节置换手术成为常见的骨科手术之一,也是治疗末期骨性关节炎的侵入性治疗。国内则因医疗普及和技术的发展,接受人工髋关节置换手术的病人有逐年增多的趋势。

接受人工髋关节置换手术的病人,术后需接受完整且循序渐进的康复训练,方能恢复其整体活动力及协调力,提高生活质量。为给病人、家属及社区指导员提供完整的康复计划,本书内容以人工髋关节置换手术相关的基本知识为基础、手术后的并发症及造成活动不良的可能因素为导引,最终,帮助读者了解人工髋关节置换术后执行康复计划的重要性及方法。本书采用问答的方式撰写,深入浅出,浅显易懂,并辅以图片,使病人、家属及社区康复指导员能迅速了解,实地使用。

承蒙王刚教授的邀约,北京德尔康尼骨科医院康复中心团队合力编写了本书,在这一过程中,要特别感谢台湾阳明大学郑成功教授及北京德尔康

尼骨科医院张学东主任的协助与指导,使此书内容更趋完善。期待此书能使病人、家属及社区康复指导员受益,使人工髋关节置换术后的病人拥有更高品质的生活。

翁立窈

2012 年 9 月

目 录



一、人工髋关节置换的基本知识	(1)
(一) 髋关节结构是怎么样的?	(1)
(二) 什么是人工髋关节置换?	(2)
(三) 人工髋关节置换的目的是什么?	(2)
(四) 易引起人工髋关节置换的常见疾病 是什么?	(4)
(五) 什么样的病人需要进行人工髋关节 置换手术?	(4)
(六) 什么样的病人不适合进行人工髋关节 置换手术?	(5)
(七) 人工髋关节置换的假体类型有哪些?	(5)
(八) 人工髋关节置换的假体材料有哪些?	(6)
(九) 髋关节假体的固定方法有哪些?	(6)
(十) 选择假体类型的依据是什么?	(7)
二、术后并发症的预防	(8)
(一) 术后伤口感染如何预防?	(8)
(二) 怎样控制术后的疼痛?	(9)
(三) 怎样预防术后深静脉血栓的发生?	(9)
(四) 怎样预防术后骨折和假体松动的发生?	(10)

(五) 怎样预防术后髋关节脱位的发生? (11)

(六) 怎样预防髋关节挛缩的发生? (12)

三、人工髋关节置换术后肿胀的控制 (14)

(一) 为什么术后会出现髋关节肿胀? (14)

(二) 怎样评估髋关节的肿胀情况? (14)

(三) 髋关节肿胀持续多长时间属正常情况? (15)

(四) 控制肿胀有哪些方法? (16)

四、早期护理、体位摆放及日常活动的基本知识 (17)

(一) 术后伤口应该怎么护理? (17)

(二) 怎样指导病人采取正确的仰卧位? (17)

(三) 怎样指导病人采取正确的侧卧位? (18)

(四) 怎样帮助病人翻身? (19)

(五) 怎样指导病人自己翻身? (19)

(六) 怎样帮助病人从床上转移到轮椅? (20)

(七) 怎样指导病人从轮椅转移到床上? (21)

(八) 怎样指导病人从轮椅转移到马桶? (21)

(九) 病人早期使用马桶如何避免髋关节疼痛?
..... (23)

(十) 怎样指导病人从坐位到站立位? (23)

(十一) 怎样指导病人从站立位到坐位? (23)

五、人工髋关节置换术后康复的基本知识 (25)

(一) 为什么要进行康复训练? (25)

(二) 术后多久开始康复锻炼? (26)

(三) 什么样的病人适于社区及家庭训练? (26)

(四) 社区及家庭训练应注意哪些问题? (26)

六、人工髋关节置换术后的康复计划	(29)
(一) 术前的康复目标是什么?	(30)
(二) 术后第一阶段(术后 1~3 天)的康复目标及 治疗措施是什么?	(30)
(三) 术后第二阶段(4~14 天)的康复目标及治疗 措施是什么?	(35)
(四) 术后第三阶段(2~4 周)的康复目标及治疗 措施是什么?	(38)
(五) 术后第四阶段(4~6 周)的康复目标及治疗 措施是什么?	(43)
(六) 术后第五阶段(6~12 周)的康复目标及治疗 措施是什么?	(46)
(七) 术后第六阶段(术后 12 周以后)的康复目标及 治疗措施是什么?	(50)
七、人工髋关节置换术后热敷和冰敷的选择	(52)
(一) 冰敷的基本生理效应是什么?	(52)
(二) 热敷的基本生理效应是什么?	(53)
(三) 什么时候使用冰敷?	(53)
(四) 什么时候使用热敷?	(53)
(五) 冰敷的种类有哪些? 如何使用?	(54)
(六) 热敷的种类有哪些? 如何使用?	(55)
八、人工髋关节置换术后关节活动度训练	(56)
(一) 为什么人工髋关节置换术后要进行关节 活动度训练?	(56)
(二) 髋关节活动度训练的原则是什么?	(56)
(三) 持续被动关节活动机器的作用是什么?	(57)



(四) 康复治疗师怎样为病人进行髋关节活动度训练?	(57)
(五) 病人怎样自己进行髋关节活动度训练?	(60)
(六) 病人怎样自己行髋关节牵拉训练?	(61)
九、人工髋关节置换术后肌力的训练	(63)
(一) 为什么人工髋关节置换术后要进行肌力训练?	(63)
(二) 肌力训练的原则是什么?	(64)
(三) 人工髋关节置换后怎样进行肌力训练?	(65)
十、人工髋关节置换术后的平衡训练	(71)
(一) 什么是平衡功能?	(71)
(二) 为什么要进行平衡功能训练?	(72)
(三) 人工髋关节置换术后怎样进行平衡功能训练?	(73)
十一、人工髋关节置换术后移乘活动的基本知识	(77)
(一) 术后什么时间可以坐起?	(77)
(二) 术后什么时间可以站立行走?	(77)
(三) 术后早期行走的原则是什么?	(78)
(四) 行走的辅具有什么种类?	(78)
(五) 怎样使用助行器辅助行走?	(81)
(六) 怎样使用双拐辅助行走?	(83)
(七) 怎样使用手杖辅助行走?	(86)
(八) 使用拐杖和手杖时注意什么?	(86)
(九) 什么时候可以脱离辅助用具独立行走?	(87)
(十) 什么时候可以上下楼梯?	(87)
(十一) 怎样上楼梯?	(88)

(十二) 怎样下楼梯?	(88)
(十三) 什么时候可以骑功率自行车?	(88)
(十四) 骑功率自行车的注意事项是什么?	(89)
(十五) 人工髋关节置换术后的病人可以 下蹲吗?	(89)
(十六) 人工髋关节置换术后适合的体育项目 有哪些?	(90)
十二、人工髋关节置换术后的恢复情况	(91)
(一) 人工髋关节置换术后病人的恢复情况和 什么有关?	(91)
(二) 人工髋关节置换术后康复训练要持续 多长时间?	(92)
(三) 人工髋关节置换术后对家居设施有何 要求?	(92)
(四) 人工髋关节置换术后日常生活活动中 要注意哪些事项?	(93)
十三、人工髋关节置换术后的复查	(100)
(一) 术后应多长时间后到医院进行复查?	(100)
(二) 出现什么状况需要随时复查?	(100)
(三) 术后复查的内容是什么?	(101)
十四、人工髋关节置换术后假体使用情况的 基本知识	(102)
(一) 髋关节假体的使用寿命是多少年?	(102)
(二) 决定髋关节假体使用寿命的因素 是什么?	(102)

(三) 人工髋关节置换术后需要翻修的常见 原因是什么?	(103)
(四) 如何延长髋关节假体的使用寿命?	(103)
(五) 人工髋关节置换术后还可以做核磁共振 检查吗?	(104)
(六) 人工髋关节置换术后能通过飞机 安检吗?	(105)
参考文献	(106)

一、人工髋关节置换的基本知识

▶▶▶(一) 髋关节结构是怎么样的? ◀◀◀

髋关节是“球窝关节”，它是人体最大的负重关节，其结构见图1-1。它包括两个主要的部分：股骨近端的股骨头以及骨盆上的髋臼。其中有一条圆韧带连接着股骨头和髋臼，起到了稳定关节的作用。

股骨头和髋臼的骨质表面均覆盖着光滑的关节软骨作为“衬垫”，使它们之间的运动更加灵活。关节的表面有一层薄而光滑的滑膜组织覆盖。在正常的髋关节中滑膜组织可以分泌出少量的液体，这些液体对髋关节起到润滑作用，以减少股骨头和髋臼之间的磨损。

上述结构在正常的情况下可保证髋关节能够进行自如、无痛的运动。

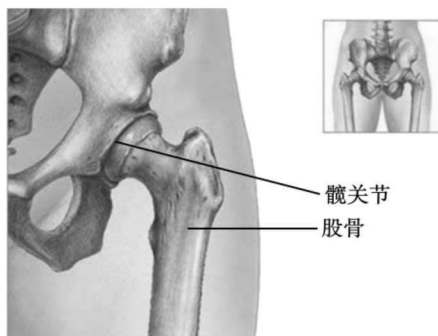


图 1-1 髋关节结构

▶▶▶(二) 什么是人工髋关节置换术? ◀◀◀

所谓人工髋关节置换术,就是用生物相容性及力学性能良好的金属或其他材料,制成的一种类似人体骨关节的人造髋关节,代替已无法正常使用的病损关节,缓解和消除疼痛,矫正畸形和功能障碍,恢复和改善髋关节运动功能的手术,如图 1-2、图 1-3 所示。人工髋关节置换术具有关节活动良好、可早期下床活动、减少老年病人因长期卧床而产生并发症等优点。

▶▶▶(三) 人工髋关节置换术的目的是什么? ◀◀◀

进行人工髋关节置换术的目的如下。

- (1) 缓解和消除疼痛。
- (2) 恢复和改善关节的运动功能。
- (3) 矫正长期病损所造成的畸形。



图 1-2 人工髋关节假体



图 1-3 X 线下的病损髋关节及人工髋关节