

· 第2版 ·

偏瘫病人

康复治疗图解

PIANTAN BINGREN KANGFU ZHILIAO TUJIE

主 编 张 通



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

偏瘫病人康复治疗图解

PIANTAN BINGREN KANGFU ZHILIAO TUJIE

(第2版)

主 编 张 通

副主编 陈立嘉 黄志军

编著者 (以姓氏笔画为序)

张 通 陈立嘉 赵春禹

贾宏超 黄志军 韩崇玉

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

偏瘫病人康复治疗图解/张 通主编. —2 版. —北京:人民军医出版社,2011. 11
ISBN 978-7-5091-5112-9

I. ①偏… II. ①张… III. ①偏瘫—康复训练—图解 IV. ①R742.309-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 198482 号

策划编辑:张利峰 文字编辑:于明军 责任审读:吴 然

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8700

网 址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:11.75 字数:211 千字

版、印次:2011 年 11 月第 2 版第 1 次印刷

印数:5501—8500

定价:35.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书由中国康复研究中心北京博爱医院多位康复医学专家组织编写,全书以问答的形式,将脑卒中后导致偏瘫病人在不同时期进行康复治疗和训练过程中经常遇到的 240 个问题进行逐一解答。在康复训练部分,配有 500 余幅全程康复训练指导图,完整地讲解了各阶段的康复训练方法,有针对性地指导病人及家属配合进行全程康复训练。本书科学实用,图解清晰准确,既可作为基层医院、社区医院康复医护人员的工作参考用书,也可供病人及家属在家庭康复训练中参照使用。

前 言

随着社会的发展,人民的生活水平不断提高,不良生活习惯导致的疾病的危害也在增加。其中心脑血管病的发病率、致残率、病死率不断增高,脑血管病引起的偏瘫使病人出现口角歪斜,手脚不灵,说话不清等,严重影响了病人及其家庭的生活质量,也给社会带来了沉重负担。偏瘫的发生具有共同的特点,即突然发生、恢复缓慢。功能的恢复主要依赖于康复训练,而康复治疗大量工作需要在基层医疗机构或家庭中进行。针对这一特点,我们曾在 2006 年编写了《偏瘫病人家庭康复治疗图解》一书,受到从事康复医学工作的医务人员及病人家属的喜爱。为了能给基层医院广大同仁及病人和病人家属提供更多的帮助,我们重新修订了这本书,新书的编写保留了原书的体例和风格,增加了部分内容,仍然采取图文并茂的形式,生动形象地介绍了脑卒中病人各时期康复训练的具体做法及注意事项,直观、易懂、可操作性强,可供基层医院康复医学工作者、病人和病人家属参考使用。

虽然参编人员做了最大努力,希望将最好的作品奉献给读者,但限于时间和作者的能力,疏误之处请读者不吝赐教。

编 者

2011 年 5 月

目 录

一、基础知识	1
1. 偏瘫是怎么回事	1
2. 常见的偏瘫异常姿势是怎么样的	1
3. 肩关节半脱位是怎么回事	2
4. 膝反张是怎么回事	2
5. 足下垂、内翻是怎么回事	2
6. 急性脑卒中有何危险	3
7. 脑卒中后的病程是怎样划分的	3
8. 产生脑卒中的病因有哪些	4
9. 脑卒中的危险因素有哪些	4
10. 脑卒中前会有哪些预兆	4
11. 康复训练在治疗及预防脑卒中方面有什么作用	5
12. 康复治疗有哪些手段	5
13. 运动疗法是怎么回事	5
14. 作业疗法是怎么回事	5
15. 言语语言治疗是怎么回事	6
16. 文体治疗是怎么回事	6
17. 康复护理是怎么回事	6
18. 矫形器治疗是怎么回事	6
19. 理疗和水疗在功能恢复中的作用是什么	6
20. 针灸与按摩在功能恢复中的作用是什么	6
21. 康复医师在康复治疗中的作用是什么	6
22. 康复治疗的方式有哪些	7
23. 如何改善脑卒中病人的运动功能	7
24. 脑卒中病人何时进行哪些活动	7
25. 给病人做活动中要注意哪些事项	7

26. 帮助病人活动中辅助者要注意哪些	8
27. 人体常用的体位有哪些	8
28. 如何理解人体的运动	10

二、卧位练习..... 12

1. 卧床状态下可以进行哪些活动	12
2. 卧床时正确姿势有哪些	12
3. 健侧卧位的正确姿势如何摆放	12
4. 仰卧位的正确姿势应该如何摆放	13
5. 患侧卧位的正确姿势应该如何摆放	13

三、关节活动范围练习..... 15

1. 为什么要做关节活动练习	15
2. 如何活动肩胛部和肩关节	15
3. 如何活动肩胛部	16
4. 如何揉肩	16
5. 如何使肩胛部上方旋转及向前伸出	16
6. 如何练习肩关节屈曲	17
7. 如何练习肩关节外展	18
8. 如何练习肩关节的内旋、外旋	19
9. 如何练习伴屈肘的肩关节水平内收	20
10. 如何练习肩关节水平外展	21
11. 如何练习肘关节屈曲与伸展	22
12. 如何练习前臂的旋前、旋后	23
13. 如何练习腕关节背伸	24
14. 如何练习掌指关节及指间关节的活动	25
15. 如何练习髌、膝关节屈曲	26
16. 如何练习伸膝下的髌关节屈曲	27
17. 如何练习侧卧位的髌关节伸展	28
18. 如何练习髌关节内旋	29
19. 如何练习髌关节外旋	29
20. 如何练习髌关节内收	30
21. 如何练习仰卧位的髌关节外展	31
22. 如何练习侧卧位下的髌关节外展	32
23. 如何仰卧位练习膝关节屈曲与伸展	33

24. 如何俯卧位练习膝关节屈曲与伸展	33
25. 如何练习距小腿关节背屈	34
26. 如何活动病人的侧躯干	35
27. 坐位如何练习肩关节屈曲	36
28. 坐位如何练习肩关节水平外展	36
29. 坐位如何练习肩关节外展	37
30. 坐位如何练习肩关节的环转活动	38
31. 坐位如何练习抱头挺胸	39
32. 坐位如何练习伸肘	40
33. 坐位如何练习上肢前推	41
34. 坐位如何练习髋关节屈曲	41
35. 坐位如何练习髋关节内收与外展	42
36. 坐位如何练习膝关节屈曲	43
37. 病人如何自己活动患侧肩关节	44
38. 病人如何自己活动患侧肘关节及前臂旋转	47
39. 病人如何自己活动患侧腕关节及手指	47
40. 病人如何自己活动患侧髋关节	47

四、床上活动..... 48

1. 如何在床上移动	48
2. 为什么要做翻身练习	48
3. 如何进行向健侧的独立翻身练习	48
4. 如何进行向健侧的辅助翻身练习	49
5. 如何进行向患侧的辅助翻身练习	50
6. 如何进行向患侧的独立翻身练习	51
7. 如何进行床上搭双桥的练习	52
8. 如何进行床上搭单桥的练习	52

五、步行前练习..... 54

1. 步行前练习有哪些	54
2. 怎样练习坐起	54
3. 如何练习从健侧的独立坐起	54
4. 如何练习从健侧的辅助坐起	56
5. 如何练习从患侧的独立坐起	56
6. 如何练习从患侧的辅助坐起	57

7. 如何利用斜靠背练习坐起	58
8. 坐位如何利用斜靠背练习左右转动	60
9. 怎样保持坐位	61
10. 坐位如何练习双手指交叉握住上举过头	61
11. 坐位如何练习双手指交叉握住平举左右转动	62
12. 坐位如何练习双手屈肘碰头	64
13. 坐位如何练习用健手背屈患手腕关节及前臂旋后	64
14. 坐位如何练习用健手握拇指行背屈患侧腕关节及前臂旋后	65
15. 坐位如何练习打开患侧上肢及手指并侧方撑床	66
16. 坐位如何练习打开患侧上肢及手指并后方撑床	67
17. 为什么要练习坐位平衡	68
18. 如何练习保持独立坐位	68
19. 如何练习左右方向的平衡	68
20. 如何练习前后方向的平衡	69
21. 如何练习膝手位的前后方向平衡	70
22. 如何练习膝手位的左右方向平衡	71
23. 如何练习膝手位的患侧下肢屈髋	72
24. 如何练习跪位的前后方向平衡	72
25. 如何练习跪位的左右方向平衡	73
26. 如何练习从跪位到单跪位的平衡	74
27. 如何练习跪位步行	75
28. 练习站起前应该达到怎样的条件	76
29. 病人如何练习主动站起	77
30. 如何练习辅助下的站起	77
31. 为什么要反复练习站立与坐下	79
32. 病人应取怎样的立位姿势为好	80
33. 如何进行立位平衡的练习	80
34. 立位如何练习左右方向平衡	80
35. 如何练习向前后方向平衡	81
36. 如何练习躯干旋转下的立位平衡	82

六、抑制痉挛及肌肉刺激..... 83

1. 仰卧位如何抑制上肢屈肌痉挛	83
2. 仰卧位如何抑制前臂旋转肌痉挛	84
3. 仰卧位如何抑制打开腕关节及手指	84

4. 如何刺激指伸肌	85
5. 如何刺激腕伸肌	85
6. 如何抑制上肢屈肌痉挛	85
7. 侧卧位如何抑制上肢屈肌痉挛	86
8. 如何打开距小腿关节	88
9. 如何缓解下肢伸肌痉挛	89
七、负重转移练习	91
1. 如何进行平行杠内患肢负重练习	91
2. 斜板是干什么用的	91
3. 如何进行斜板站立练习	92
4. 怎样从床转移至轮椅上	92
5. 怎样从轮椅转移至床上	94
八、轮椅驱动及步行练习	99
1. 怎样驱动轮椅	99
2. 如何在轮椅上移动身体	99
3. 步行练习包括哪些内容	100
4. 步行前应具备哪些条件	100
5. 如何进行立位患足向前迈步的练习	100
6. 如何进行立位健足向前迈步的练习	100
7. 如何进行平行杠内患肢负重练习	101
8. 如何进行平行杠内步行练习	102
9. 如何进行肋木前患肢负重练习	103
10. 如何进行手扶肋木的站起与坐下练习	104
11. 如何进行手扶肋木的屈膝下髋屈伸练习	105
12. 如何进行手扶肋木的髋部旋转练习	107
13. 如何进行手扶肋木的迈步练习	107
14. 如何进行健足上台阶的练习	108
15. 如何进行患足上台阶的练习	109
16. 如何进行上下台阶的练习	109
17. 如何进行连续上台阶的练习	110
18. 如何进行平地步行练习	111
19. 如何协助病人屈膝的步行练习	112
20. 如何协助病人髋部旋转的步行练习	113

21. 如何进行前方协助的步行练习	114
22. 如何进行侧方步行练习	115
23. 如何进行侧方交叉步行练习	116
24. 如何自己进行上楼梯练习	117
25. 如何自己进行下楼梯练习	117
26. 踝足矫形器是做什么用的	117
27. 如何穿戴踝足矫形器	118
28. 如何自己进行手杖步行	119
29. 如何利用四脚手杖进行步行练习	120
30. 如何利用手杖上楼梯	121
31. 如何利用手杖下楼梯	121
32. 如何利用床档进行步行练习	121
33. 如何自己进行步行练习	122
34. 如何控制改善膝反张	122
35. 如何控制改善足下垂、内翻	123
36. 如何缠绕弹力绷带	123

九、促进练习 125

1. 腹立位如何进行腕背屈练习	125
2. 腹立位如何进行髋部摆动练习	126
3. 腹立位如何进行屈伸膝关节练习	126
4. 腹立位如何进行上肢前摆练习	127
5. 立位如何进行上身趴下抬起练习	127
6. 立位如何进行左右转移重心练习	128
7. 立位如何进行患侧足跟抬起练习	129
8. 立位如何进行诱导步行练习	130
9. 坐位如何进行抬起放下健侧下肢练习	131
10. 坐位如何进行膝关节屈伸练习	133
11. 立位如何进行膝关节屈伸练习	133
12. 立位如何进行手扶墙反复抬起健侧下肢练习	134
13. 立位如何进行手扶墙屈伸肘关节练习	135
14. 立位如何进行抬起患侧下肢练习	136
15. 立位如何进行迈步练习	137

十、作业活动练习	139
1. 如何进行滚桶练习	139
2. 如何进行单手滚桶练习	140
3. 如何进行木钉盘练习	140
4. 如何进行单手木钉盘练习	142
5. 如何进行单手扶球练习	143
6. 如何进行双手举棒练习	143
7. 如何进行单手扶棒练习	144
8. 如何进行单手翻杯练习	145
9. 如何进行单手拿起小木钉练习	146
10. 如何进行单手翻转小木钉练习	146
11. 如何进行单手套圈练习	147
12. 分指板是做什么用的	148
13. 如何利用分指板进行侧方支撑练习	149
14. 什么是砂板磨	149
15. 如何进行双手推竖把式砂板磨练习	150
16. 如何进行单手推竖把式砂板磨练习	151
17. 如何进行双手推横把式砂板磨练习	151
18. 如何进行双手推竖把式砂板磨练习	152
19. 如何进行单手推竖把式砂板磨练习	153
20. 如何侧身进行单手推竖把式砂板磨练习	153
21. 如何进行单手翻转小木块练习	153
22. 如何利用充气大塑料球进行功能恢复练习	154
23. 如何进行推球练习	154
24. 如何进行大转推球练习	155
25. 如何进行单手推球练习	156
26. 如何进行双下肢勾球练习	156
27. 如何进行双下肢向左右转动并勾球练习	157
28. 如何进行坐位双手举球练习	157
29. 如何进行立位双手举球练习	158
30. 为什么要做利手交换	159
十一、继发障碍治疗	160
1. 如何预防肩关节半脱位	160
2. 如何进行肩关节半脱位的治疗	161

3. 什么是肩手综合征	161
4. 如何预防肩手综合征	161
5. 如何治疗肩手综合征	161
6. 脑卒中后的肩痛是怎么回事	163
7. 如何预防肩痛	163
8. 如何治疗肩痛	163
9. 什么是直立性低血压	164
10. 什么是关节挛缩	164
11. 什么是深静脉血栓,预防及处理的方法是什么	164
12. 什么是失用性骨质疏松	165
十二、日常生活活动、生活环境及休闲活动	166
1. 脑卒中病人应怎样进餐	166
2. 怎样完成洗脸、洗手、刷牙和剪指甲	166
3. 怎样穿、脱上装	167
4. 怎样穿、脱下装	169
5. 怎样穿脱袜子和鞋	173
6. 怎样入浴清洁	173
7. 怎样完成如厕活动	173
8. 怎样进行厕所的改造	174
9. 怎样使用床边便器	174
10. 如何保持清洁卫生	175
11. 生活中如何大小便	175
12. 选用什么样的衣物	175
13. 如何防止跌倒	175
14. 脑卒中病人出现昼夜颠倒怎么办	176
15. 如何安排好脑卒中病人生活环境	176
16. 如何安排好消遣、休闲活动	176

一、基础知识

1. 偏瘫是怎么回事

偏瘫是对脑卒中病人的通俗称呼,由于脑卒中病人多表现为半侧身体活动不灵,故常形象地称其为偏瘫,中医也称之为中风、半身不遂,西医也称之为脑血管病、脑卒中。脑卒中大致可以分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中两大类。出血性脑卒中又称为颅内出血,包括脑出血、蛛网膜下隙出血(血液流入脑组织和颅骨之间的空隙);缺血性脑卒中又称为脑梗死,包括脑血栓形成、脑栓死、腔隙性梗死等形式。由于脑血管的病变,导致脑组织出现病损,出现口眼歪斜,手脚活动不灵,说话不清等症状。

2. 常见的偏瘫异常姿势是怎么样的

平时大家看到的脑卒中病人肢体多较僵硬,呈痉挛状态,也称痉挛性瘫痪。此时还会具有上运动神经元损害的其他阳性症状,如深反射亢进、阵挛、Babinski征等病理反射,随意运动时呈现协同运动或联合反应等形式。

痉挛表现在上肢屈肌群较强,下肢伸肌群较强,故呈现出上肢屈曲内收位,下肢固定伸展位,称之为Mann-Wernicke肢位(图1)。

脑卒中后常见的异常姿势如下:

(1)上肢异常姿势:肩关节内收、内旋,肘关节屈曲,前臂内收,腕关节屈曲,掌指关节屈曲。

(2)下肢异常姿势:髋关节伸展,膝关节伸展,距小腿关节内翻、尖足。

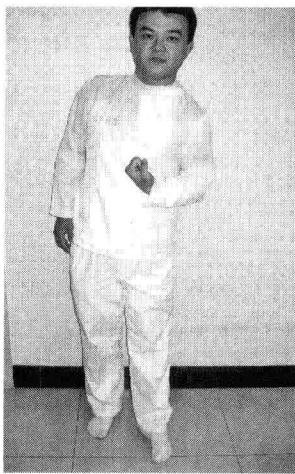


图1 Mann-Wernicke肢位

3. 肩关节半脱位是怎么回事

脑卒中患者易发生肩关节半脱位(图 2)。从解剖学上看,肱骨头的 2/3 处于关节囊外,肩关节自身的稳定性差,需韧带和肌肉加强固定肩关节。这些固定的肌肉纤维呈现水平走向,加强关节囊水平方向的紧张性,防止向下方脱位。另外,关节囊上部的喙肱韧带也可起到加强关节囊的作用。脑卒中后,这些固定作用减弱或丧失,由于患肢本身的重力作用,使肱骨头向下成半脱位。较轻的肩关节半脱位可随着患肢肌张力的增高而有所恢复。

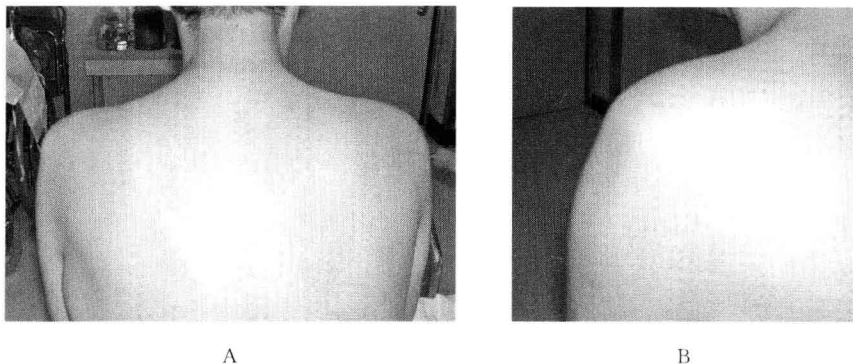


图 2 肩关节半脱位

4. 膝反张是怎么回事

脑卒中患者患侧下肢在步行的支撑期,股四头肌与腘绳肌无法控制膝于轻度屈曲位而无法用轻度屈膝位来支撑体重,不得不用膝的伸展位或过伸展位支撑身体,并且小腿三头肌痉挛致距小腿关节易处于跖屈位,摆动末期用足尖着地,甚至全足着地,也形成膝的伸展位或过伸位。

5. 足下垂、内翻是怎么回事

脑卒中患者患侧下肢处于伸肌协同运动阶段而站立时,因小腿三头肌、胫骨后肌、踇趾长屈肌、趾长屈肌的活动而出现足下垂、内翻变形。屈膝位下足下垂消失,仅伸膝位有足下垂则为腓肠肌痉挛,若屈膝位下也有足下垂则为比目鱼肌亦有痉挛。内翻则主要为胫骨后肌痉挛所致。另外,脑卒中后处于仰卧位时受紧张性迷路反射影响,伸肌处于优势,也会招致足下垂、内翻(图 3)。卧位或立位下,足掌部受刺激也会导致阳性支撑反应,出现距小腿关节跖屈,即足下垂。

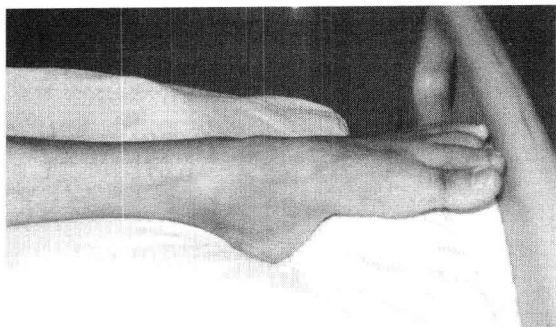


图3 足下垂、内翻

6. 急性脑卒中有何危险

近年来,脑卒中的死亡率在疾病死亡的排行榜中呈现上升的趋势,尤其在国内外大城市中更为明显。以蛛网膜下隙出血的死亡率最高,在发病24小时之内死亡的可达61%~82%,脑出血24小时死亡率为16%~35%,脑梗死发病1周内的死亡率为2%~5%。幸存下来的病人中致残率也很惊人,常因运动、语言、认知等方面障碍致生活自理方面、参与工作与社会方面产生各种障碍,从而对病人个人、家庭以及社会产生影响。

7. 脑卒中后的病程是怎样划分的

根据临床治疗的需要,一般将脑卒中发病后的病程划分为三个时期,即急性期、恢复期和恢复后期。

(1)急性期 起病开始至第15天的时期。在这个阶段病人的病情可能不稳定,有突然变化及出现意外的可能,临床治疗方面则着重于救命及控制疾病发展,条件许可则开展早期的康复治疗,当然根据病情的轻重情况开展的时间会有所不同。

(2)恢复期 从急性期过后至发病的8个月内。此期间内病情较为稳定,病情逐步改善,经继续治疗各种功能情况会进一步好转,理想的治疗可以恢复至生活自理,甚至可以恢复工作与学习;但许多病人会遗留各种各样的功能障碍,渐渐形成后遗症。此期间以继续药物施治、强化康复治疗为主,辅以针灸、理疗、按摩等治疗,着眼于恢复功能,提高能力,尽可能回归工作与社会。

(3)恢复后期 发病8个月后的时期。须继续解决前期遗留的问题,尤其是各种功能障碍。坚持功能练习,仍有可能恢复部分功能,与恢复期的功能比,改善的幅度不一定很大。这个时期重点在预防再发病,防止并发症,尽可能维持及提高各项功能,尤其是生活能力。

8. 产生脑卒中的病因有哪些

可以是全身性病变因素所致,也可以是局部病变因素所致。主要有以下几类:

(1)血管壁病变所致脑卒中较多见,由于血管壁产生病变后引起血管壁破损脑出血或血管腔堵塞致脑血栓。可产生血管壁病变的因素有动脉硬化、血管炎、外伤、肿瘤、先天异常等。

(2)血管受到压迫后血流受阻而产生病变也可产生脑卒中,可能的因素有颈椎病、肿瘤、异物等。

(3)心力衰竭、心房纤颤、传导阻滞、心瓣膜病等各种心脏疾病也可以引起脑供血不足或脑栓塞等卒中病变。

(4)当某种因素导致血流动力学改变时也可以产生脑卒中,如因高血压、低血压等引起脑出血或脑梗死。

(5)血液成分改变时也可以产生脑卒中。这有许多种导致血液成分不正常的因素而形成血栓、栓塞或出血。如高脂血症、糖尿病、高蛋白血症、脱水等致血液黏稠度升高所致。

(6)因血液病、妊娠、产后、术后、恶性肿瘤、抗凝药与避孕药的应用等情况而导致凝血功能异常。

(7)也可以由于血液中出现脂肪、空气、栓塞剂、导管、寄生虫、肿瘤细胞等外来物质导致。

9. 脑卒中的危险因素有哪些

与脑卒中发生有密切关系的因素称为危险因素。这可能是指某种疾病,也可能是指某种生活方式。主要分为:①不可干预改变的危险因素,指不可以控制或治疗的危险因素,如年龄、性别、遗传因素、种族差异等;②可干预改变的危险因素,指可以控制或治疗的危险因素,如高血压、糖尿病、血脂异常、心脏病(心肌梗死、心房纤颤、二尖瓣病)、短暂脑缺血发作、血液黏稠度过高、脑卒中的发病史、颈动脉狭窄、吸烟、酗酒、肥胖、高同型半胱氨酸血症、代谢综合征、缺乏体育活动、口服避孕药、不合理饮食习惯等。

此外,脑卒中的发生也与环境因素、气候因素等有密切关系。

10. 脑卒中前会有哪些预兆

脑卒中发病前会有各种各样的发病预兆,如有一过性的单侧手脚无力,可以是反复发作;头晕,特别是突然发生的眩晕;头痛,突发剧烈头痛,也可能是持续性剧烈头痛;突然感到的一侧脸部或手足麻木,也有人会感到舌、口唇发麻;一过性的吐