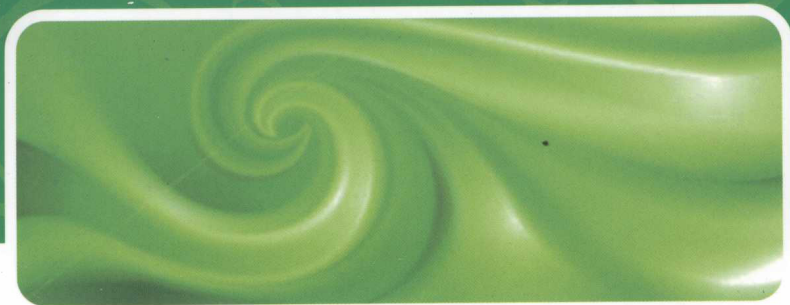




社区和居家康复指导丛书



总主编 * 王刚

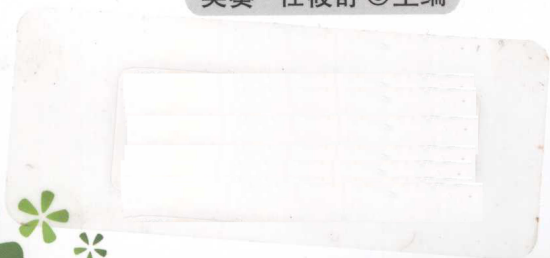


脑瘫病人

社区和居家康复训练

指导手册

吴葵 任筱舒◎主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



中华人民共和国卫生部



中国疾病预防控制中心



脑瘫病人 社区和家庭康复训练 指导手册

中国疾病预防控制中心



中国疾病预防控制中心



社区和居家康复指导丛书

总主编 王刚



脑瘫病人

社区和居家康复训练

指导手册

吴葵 任筱舒◎主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是社区和居家康复指导丛书。

本书重点介绍了脑瘫患儿在家庭或社区中的肢体康复方法,目的是让患儿从早期开始接受康复训练,减少随着年龄增加的运动障碍和姿势异常程度,提高脑瘫患儿的自发性运动,减少脑瘫患儿肢体挛缩和变形。

本书介绍的训练方法简单易行,按照脑性瘫痪的分类,针对每一类脑瘫患儿都介绍了简捷易懂的康复训练方法,以便于脑瘫患儿的家长和社区康复指导员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

脑瘫病人社区和居家康复训练指导手册/吴 葵 任筱舒 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2012.9

ISBN 978-7-5609-8142-0

I. 脑… II. ①吴… ②任… III. 脑病-偏瘫-康复训练-手册 IV. R742.309-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 132164 号

脑瘫病人社区和居家康复训练指导手册

吴 葵 任筱舒 主编

策划编辑:车 巍

封面设计:范翠璇

责任编辑:史燕丽

责任校对:朱 霞

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:3.5

字 数:72千字

版 次:2012年9月第1版第1次印刷

定 价:12.00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

随着围产医学和新生儿学的发展,新生儿的死亡率逐年下降,但是,随之而来的是脑性瘫痪的发病率却有升高的趋势。根据有关专家统计,1999 年我国脑性瘫痪发病率为 2.7‰,目前,我国脑性瘫痪的发病率为 4‰。现在虽然在脑性瘫痪的诊断、治疗、康复和预防上有了一定的认识,但是就脑性瘫痪的康复而言还仅限于医疗康复层面,忽略了脑性瘫痪患儿在家庭或社区中的康复治疗。随着我国社会 and 科学技术的发展,脑性瘫痪患儿或病人走出家庭,参与社会活动、学习或是就业将是一个主要的趋势。为此,针对脑性瘫痪病人的康复治疗,就需要家庭、学校、社区以及康复治疗人员等每一个相关人员的共同努力,对病人展开全方位的康复。

本书重点介绍了脑性瘫痪患儿在家庭或社区中的肢体康复方法,目的是让患儿从早期开始接受康复训练,减少随着年龄增加的运动障碍和姿势异常程度,提高脑性瘫痪患儿的自发性运动,减少脑性瘫痪患儿肢体挛缩和变形。书中介绍的训练方法简

单易行,按照脑性瘫痪的分类,针对每一类脑性瘫痪患儿都介绍了简捷易懂的康复训练方法,便于脑性瘫痪患儿的家长和社区康复指导员参考使用。同时,书中还简单介绍了正常儿童在运动、语言认知以及社会技能方面的发育过程,以便于对脑性瘫痪患儿实施评价时进行对比,有助于为脑性瘫痪患儿找出实际的发育水平,制订有针对性的训练内容。

本书对脑性瘫痪病人的家庭和社区康复也有较好的指导作用。

希望本书能够为脑性瘫痪患儿和家长以及相关人员带来帮助!

编 者

2012 年 8 月

目 录



一、脑瘫的基础知识	(1)
1. 什么是脑瘫?	(1)
2. 容易产生脑瘫的时期和原因有哪些?	(2)
3. 脑瘫产生的原因是什么?	(2)
二、脑瘫患儿的概述	(3)
1. 脑瘫患儿有什么样的特点?	(3)
2. 脑瘫患儿的伴随症状有哪些?	(6)
3. 运动发育迟缓是否属于脑瘫?	(7)
4. 脑瘫患儿是否可以治愈?	(8)
三、脑瘫患儿的评价	(9)
1. 正常儿童的运动能力是怎样发育的?	(9)
2. 正常儿童的语言认知能力是怎样发育的?	(12)
3. 正常儿童的社会技能的获得能力是如何发育的?	(14)
4. 如何对脑瘫患儿进行评价?	(15)
5. 如何综合利用评价的结果?	(16)
6. 如何能够做到早期发现脑瘫患儿?	(17)
7. 什么是原始反射?	(18)
8. 原始反射对脑瘫患儿有什么样的影响?	(18)

四、痉挛型双瘫患儿的发育特点和肢体

康复训练..... (20)

1. 痉挛型双瘫患儿语言认知能力的发育有什么样的特点? (20)
2. 痉挛型双瘫患儿肢体运动能力的发育有什么样的特点? (21)
3. 如何强化痉挛型双瘫患儿的双上肢保护性支撑? (23)
4. 痉挛型双瘫患儿有什么样的坐位姿势? (25)
5. 如何对痉挛型双瘫患儿进行坐位保持训练? (27)
6. 痉挛型双瘫患儿的爬行特点是什么? (28)
7. 如何促进痉挛型双瘫患儿获得爬行能力? (29)
8. 痉挛型双瘫患儿如何保持稳定的椅坐位? (30)
9. 保持痉挛型双瘫患儿大腿内侧肌肉长度有什么意义? (32)
10. 如何预防和改善痉挛型双瘫患儿大腿内侧肌肉的短缩? (33)
11. 痉挛型双瘫患儿的尖足是怎样形成的? (33)
12. 如何预防和矫正痉挛型双瘫患儿的尖足? ... (34)
13. 痉挛型双瘫患儿的立位姿势有什么样的特点? (35)
14. 如何对痉挛型双瘫患儿进行立位姿势的保持和控制训练? (36)
15. 痉挛型双瘫患儿立位重心移动时有什么样的特点? (37)
16. 如何对痉挛型双瘫患儿进行重心移动训练? (38)
17. 痉挛型双瘫患儿步行时有什么样的特点? ... (39)
18. 如何对痉挛型双瘫患儿进行步行训练? (40)

19. 如何抱痉挛型双瘫患儿?	(41)
-----------------------	------

五、痉挛型四肢瘫患儿的发育特点和肢体

康复训练	(43)
------------	------

1. 痉挛型四肢瘫患儿语言认知能力的发育	
有什么样的特点?	(43)
2. 痉挛型四肢瘫患儿肢体运动能力的发育	
有什么样的特点?	(44)
3. 早期痉挛型四肢瘫患儿头部控制	
有什么样的特点?	(45)
4. 如何对痉挛型四肢瘫患儿进行头部	
的控制训练?	(45)
5. 为什么痉挛型四肢瘫患儿翻身困难?	(46)
6. 如何诱导痉挛型四肢瘫患儿翻身?	(48)
7. 为什么痉挛型四肢瘫患儿支撑困难?	(49)
8. 如何对痉挛型四肢瘫患儿进行支撑训练?	(50)
9. 为什么痉挛型四肢瘫患儿爬行困难?	(50)
10. 如何让痉挛型四肢瘫患儿获得爬行能力? ...	(51)
11. 痉挛型四肢瘫患儿的坐位姿势	
有什么样的特点?	(53)
12. 如何对痉挛型四肢瘫患儿进行坐位	
姿势训练?	(54)
13. 痉挛型四肢瘫患儿的立位和步行姿势	
有什么样的特点?	(58)
14. 如何对痉挛型四肢瘫患儿进行立位和	
步行姿势训练?	(58)

六、痉挛型偏瘫患儿的发育特点和肢体

康复训练	(62)
------------	------

1. 痉挛型偏瘫患儿语言认知能力的发育	
有什么样的特点?	(62)

2. 痉挛型偏瘫患儿肢体运动能力的发育
有什么样的特点? (62)
3. 痉挛型偏瘫患儿的肢体支撑有什么样的特点? (64)
4. 如何让痉挛型偏瘫患儿获得对称性支撑能力? (64)
5. 为什么痉挛型偏瘫患儿向健侧翻身困难? (67)
6. 如何诱导痉挛型偏瘫患儿向健侧翻身? (67)
7. 痉挛型偏瘫患儿的坐位姿势
有什么样的特点? (68)
8. 如何对痉挛型偏瘫患儿进行坐位姿势的矫正训练? (69)
9. 痉挛型偏瘫患儿的立位和步行姿势
有什么样的特点? (71)
10. 如何对痉挛型偏瘫患儿进行立位和步行姿势的矫正训练? (72)
- 七、手足徐动型脑瘫患儿的发育特点和肢体康复训练 (76)
 1. 手足徐动型脑瘫患儿语言认知能力的发育有什么样的特点? (76)
 2. 手足徐动型脑瘫患儿运动能力的发育有什么样的特点? (77)
 3. 为什么手足徐动型脑瘫患儿要进行头部控制训练? (78)
 4. 如何对手足徐动型脑瘫患儿进行头部控制训练? (78)
 5. 非对称性姿势对手足徐动型脑瘫患儿有什么样的影响? (79)
 6. 如何抑制手足徐动型脑瘫患儿的非对称性姿势? (80)

7. 为什么手足徐动型脑瘫患儿会出现过度
的屈曲性和伸展性的姿势? (81)
8. 如何改善手足徐动型脑瘫患儿的过度
屈曲性与伸展性姿势? (82)
9. 手足徐动型脑瘫患儿的坐位姿势
有什么样的特点? (84)
10. 如何对手足徐动型脑瘫患儿进行坐位
姿势的保持训练? (84)
11. 手足徐动型脑瘫患儿进食有什么样
的特点? (85)
12. 手足徐动型脑瘫患儿如何进行进食训练? ... (86)
13. 手足徐动型脑瘫患儿的步行姿势有
什么样的特点? (86)
14. 如何对手足徐动型脑瘫患儿进行步行
姿势的指导? (87)

八、共济失调型脑瘫患儿的发育特点和

肢体康复训练 (88)

1. 共济失调型脑瘫患儿语言认知能力的
发育有什么样的特点? (89)
2. 共济失调型脑瘫患儿运动能力的发育
有什么样的特点? (89)
3. 共济失调型脑瘫患儿进行早期肢体
康复训练有何意义? (90)
4. 如何对共济失调型脑瘫患儿进行早期
肢体康复训练? (90)
5. 如何提高共济失调型脑瘫患儿肢体
活动的准确性? (90)
6. 共济失调型脑瘫患儿的步行姿势
有什么样的特点? (92)

7. 如何对共济失调型脑瘫患儿进行

步行训练? (92)

九、对于脑瘫患儿日常生活活动的指导原则 (94)

1. 日常生活活动的内容包括哪些内容? (94)

2. 为什么要对脑瘫患儿的身边活动

进行指导? (94)

3. 脑瘫患儿身边活动的指导原则是什么? (95)

4. 游戏活动有什么样的意义? (96)

5. 如何为脑瘫患儿选择游戏? (96)

6. 在游戏中如何对患儿和游戏进行

控制和管理? (97)

随着现代科学技术的发展,脑性瘫痪(以下简称脑瘫)患儿的存活率和平均寿命都有了明显的提高和延长,而随之带来的,就是影响这些脑瘫患儿的运动障碍和姿势异常的问题。目前,我国脑瘫患儿的康复还仅仅局限于医疗机构的康复治疗。因此,脑瘫患儿回归家庭和社会能否得到一定的康复技术援助,是关系到脑瘫患儿一生生活质量的重点。

一、脑瘫的基础知识

▶▶▶ 1. 什么是脑瘫? ◀◀◀

脑瘫是指脑在生长发育完成以前,由于各种原因所致的一种非进行性脑损伤综合征。这种损伤不仅会造成儿童的身体姿势与运动模式发育异常,并且随着年龄的增加还会不断发生变化。但是这种身体姿势与运动模式的异常,会伴随患儿一生,严重影响患儿的生活,并且难以逆转。

2. 容易产生脑瘫的时期和原因有哪些?

脑瘫产生的时期有着严格的界定,即是从母亲怀孕到胎儿出生后一个月之内的这一段时间。这也是患儿被诊断成脑瘫的一个前提条件。故本书以脑瘫患儿为重点讲叙对象,对其他脑瘫病人同样也有指导作用。

3. 脑瘫产生的原因是什么?

一般将容易产生脑瘫的时期分为三个阶段。第一阶段是出生前,也就是从母亲怀孕开始,如果有妊娠中毒症、妊娠糖尿病、胎盘功能老化等因素,会造成胎儿的脑缺氧,形成缺氧性脑损伤,另外,由于传染性疾病造成的胎盘和胎儿的感染,会造成中枢神经系统的发育障碍。第二阶段是指出生过程中,如果有胎位不正、分娩时间过长等,会造成胎儿长时间的大脑缺氧。此外,在生产过程中也会造成直接性脑损伤,由于各种原因造成的早产和高胆红素血症等都会造成脑神经发育障碍。第三阶段就是出生后4周内,如患有新生儿的传染性疾病,如脑炎、麻疹、百日咳等,还有药物、二氧化碳等原因,也会造成神经系统损伤和发育障碍,从而形成脑瘫。