

老年病的家庭康复

主 编：浦钧宗 北京医科大学运动医学研究所

李洪滋 北京体育师范学院

编 委：张宝慧 北京医科大学运动医学研究所

罗桂云 北京医科大学口腔医学院

姚鸿恩 北京体育师范学院

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

(京)新登字147号

老年病的家庭康复

主 编：浦钧宗 李洪波

责任编辑：敖英芳

*

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社出版

(社址：北京医科大学院内)

新华书店总店科技发行所发行 各地新华书店经销

北京大兴张各庄印刷厂印刷

*

开本：787×1092 1/32印张：8.25字数：178千字

1991年6月第1版 1991年9月第2次印刷 印数：6001—14000册

ISBN7-81034-060-3/R·60 定价：4.05元

前 言

随着我国社会经济的不断发展,老年人所占的比重不断增大。今年北京市60岁以上的老年人口将达到110万人,占全市总人口的10.6%,进入老年型城市行列。全国老年人口也增加不少。无庸讳言,人进入老年后,身体各系统和器官会发生不同程度的衰老现象和伴随发生的心理障碍,继而会出现这样或那样的病症。这就需要老年人对自身身体疾病和心理状态进行自我保健与主动的防治。鉴于老年人中常见疾病应如何在家庭条件下进行康复医疗和锻炼的书籍不多,“老年病的家庭康复”一书就是在一定程度上为满足这一需要而编著的。本书由北京医科大学和北京体育师范学院的运动医学、康复医学专家较系统、科学地介绍了老年人常见的各种身体和心理疾病和障碍的家庭康复原则、具体实施方案、注意事项等知识,这必将有益于老年人的防病治病,从而达到延年益寿目的。

在本书议题和编辑过程中,蒙王勋同志协助,对此深表谢意。

由于编者的理论知识和实际经验有限,恳请读者对本书存在的缺点和错误提出意见和批评。

目 录

前言

一、概论.....	(1)
(一)蓬勃兴起的康复医学——第三医学.....	(1)
(二)家庭康复及注意事项.....	(4)
(三)家庭康复的具体方法.....	(6)
二、脑血管疾病的家庭康复.....	(15)
(一)老年脑血管病.....	(15)
(二)老年偏瘫.....	(18)
(三)老年截瘫.....	(20)
(四)老年性痴呆.....	(23)
(五)老年失眠症.....	(25)
(六)老年脑外伤.....	(28)
三、心血管系统疾病的家庭康复.....	(31)
(一)老年高血压病.....	(31)
(二)老年低血压病.....	(33)
(三)老年心功能不全.....	(36)
(四)带心脏起搏器老人的康复.....	(41)
(五)老年心律失常.....	(43)
(六)冠心病.....	(45)
(七)老年动脉硬化症.....	(51)
(八)老年晕厥.....	(54)

四、呼吸系统疾病的家庭康复.....(58)

- (一)老年慢性阻塞性肺疾病.....(58)
- (二)老年哮喘病.....(71)
- (三)老年肺炎.....(73)
- (四)老年肺结核病.....(76)
- (五)老年支气管扩张症.....(78)
- (六)老年胸膜炎.....(80)

五、肝胆疾病的家庭康复.....(84)

- (一)老年慢性胆道炎症.....(84)
- (二)老年肝硬化.....(86)
- (三)老年脂肪肝.....(88)

六、消化和代谢疾病的家庭康复.....(91)

- (一)老年糖尿病.....(91)
- (二)老年腹泻.....(94)
- (三)老年性便秘.....(97)
- (四)老年性痔疮.....(100)
- (五)老年慢性胃炎.....(103)
- (六)老年溃疡病.....(106)
- (七)老年肥胖症.....(109)

七、血液疾病的家庭康复.....(113)

- 老年贫血症.....(113)

八、泌尿生殖系统疾病的家庭康复.....(117)

- (一)老年性前列腺肥大.....(117)

- (二)老年尿失禁..... (119)
- (三)老年性阳痿..... (121)

九、五官科疾病的家庭康复.....(125)

- (一)老年听力减退..... (125)
- (二)牙本质过敏症..... (127)
- (三)牙周组织病..... (129)
- (四)白斑病..... (132)
- (五)颞颌关节脱位..... (134)
- (六)口干症..... (136)
- (七)老年人镶假牙问题..... (139)
- (八)老年人刷牙问题..... (142)

十、神经和精神疾病的家庭康复.....(145)

- (一)老年期神经官能症..... (145)
- (二)老年性癫痫..... (148)
- (三)老年帕金森氏病..... (151)
- (四)妇女更年期综合征..... (155)
- (五)男性更年期综合征..... (159)
- (六)老年人精神抑郁症..... (161)
- (七)老年精神病..... (163)

十一、软组织与骨关节疾病的家庭康复.....(167)

- (一)老年肩周炎..... (167)
- (二)老年锁骨骨折..... (171)
- (三)老年上肢骨折..... (174)
- (四)老年桡骨下端骨折..... (177)
- (五)老年腕舟状骨骨折..... (179)

(六)老年手腕部腱鞘炎.....	(182)
(七)落枕.....	(186)
(八)老年颈椎病.....	(188)
(九)老年胸腰椎骨折.....	(192)
(十)老年“闪腰”和“岔气”.....	(199)
(十一)老年腰椎骨关节炎.....	(202)
(十二)老年腰椎间盘突出症.....	(206)
(十三)老年强直性脊柱炎.....	(210)
(十四)老年足跟痛.....	(213)
(十五)老年足部骨折.....	(215)
(十六)老年踝关节韧带扭伤.....	(318)
(十七)老年踝关节骨折.....	(222)
(十八)老年髌骨软骨病.....	(225)
(十九)老年膝关节韧带损伤.....	(229)
(二十)老年下肢骨骨折.....	(233)
(二十一)老年髌关节炎.....	(236)
(二十二)老年髌部骨折.....	(240)
(二十三)老年肋骨骨折.....	(242)
(二十四)老年骨质疏松症.....	(245)
(二十五)老年原发性骨性关节炎.....	(249)
(二十六)老年风湿性关节炎.....	(252)

一、概 论

(一) 蓬勃兴起的康复医学——第三医学

许多老年人从书本、广播、电视中经常看到和听到的是疾病的预防和治疗，加上个人感受，从而对高血压病、心脏病、糖尿病、老年关节炎等常见疾病的预防和治疗都能讲出很多道道来，有的甚至是“久病”成“良医”。可是，知道康复医学是怎么回事的人大概为数还不多。这是因为与临床医学相比，康复医学还很年轻。

康复医学作为医学的一个独立分支，至今只有几十年的历史，即从第一次世界大战后期起，为适应战伤残疾人的需要而逐渐发展起来的。同样，随着实践的需要，康复医学的服务面、服务对象越来越扩大。由于服务对象、采用手段和治疗预后等都显著不同于预防医学和临床医学，有人称康复医学为“第三医学”或“医学的第三阶段”。这种提法的目的是让人了解并重视发展康复医学，尽管康复医学与预防医学和临床医学有着密切关系。

康复医学的服务对象主要是哪些人？

首先是身体有残疾和精神上有障碍的人。身体残疾可发生在内脏器官(循环、呼吸、消化等系统)或运动器官、视觉和听觉器官等方面。过去人们把残疾者称为残废人，是极端

错误的。虽然“疾”和“废”只是一字之差，但反映出截然不同的两种态度。不少身体有残疾的人，却是生活中的强者，他们为国家、为社会作出的贡献完全不逊于、有的甚至超过身体健全者。

随着新技术、新工艺的迅速发展，交通事故、环境污染事故日益增多，残疾人也日益增多。原因之一是伤病治好，但疾病或外伤所造成的功能障碍却遗留下来。至于精神障碍者中间，又可分为先天或后天原因所造成的智力迟钝和精神病人两大类。据联合国统计，全世界共有4亿左右的残疾人，约占世界人口8~10%。我国残疾人占有相当比例。

康复医学的第二个服务对象是老年人。人口老化是全世界面临的一个大问题。老年人口在许多国家都有增长趋势，我国也不例外。据新近统计，我国60岁以上的老年人已达8000多万人，占全国人口8%左右；到2000年时，预计我国老年人将达到1亿3千万人，占全国人口11%，身体障碍与年龄老化一般成正比，年龄越老，疾病的发生率越高。老年人的康复问题涉及许多方面，例如康复机构形式、老人住房建筑设计、福利设施等等。解决好这些问题，才能适应处于不同情况和不同条件下的各类老年人的需要。

康复医学的第三个服务对象是各种慢性病人。慢性病人既可以是手术前或手术后恢复期的病人，也可以是神经科（脑血管意外的后遗症等）、骨科（慢性腰腿痛等）的病人。这些慢性病人经过康复医疗，一般都能得到较好的治疗效果。

康复医学常用的治疗手段

1. 医疗体育 这是康复医疗的主要手段之一。常用的

有现代医疗体操、我国传统体疗和医疗手段，如太极拳、气功、针灸等。

2. 物理疗 包括电疗、光疗、蜡疗、水疗以及中西医结合的电针、超声治疗、穴位磁疗、中药、西药或中西药混合的直流电透入等。

3. 作业疗法 包括衣、食、住、行的日常生活基本动作；职业劳动动作；工艺劳动动作等，目的是让残疾人能适应个人生活、家庭生活、社会生活的种种需要。

4. 语言训练 对口吃、失语、耳聋、成形手术后（如先天腭裂患儿手术后）患者施行语言训练。经过语言训练后，尽可能恢复听说能力。

5. 康复工程 为残疾者设计和制作假肢、矫形器、特殊用具等。近年来随着电子和自动化技术的进步，康复工程有了很大发展。

6. 心理康复 对残疾人、慢性病患者、老年人进行心理测试、心理咨询或心理治疗。

此外，还有食疗、音乐治疗等办法，以促进患者的康复。

由此可见，康复医学是一门跨越多学科的医学科学，与老年病学、运动医学、骨科学、疗养学等都有密切关系，是一门多科性的综合应用科学。

家庭康复则是把康复医学所施行的各种医疗手段运用到家庭中，既方便病人，避免车途劳累，又便于疾病的康复，同时对医院又可减少复诊复治的压力。本书着重介绍老年病的家庭康复，因此老年病人可视本人病情，在医生指导下，参看本书各章各节，选择康复医疗在家中施治疾病。

(二) 家庭康复及注意事项

家庭康复在康复医学中占有重要地位，因为残疾人、精神障碍者、老年病人、慢性病人等在康复医疗中心，医院或疗养院治疗后，必然要返回家中。为了进一步巩固疗效，消除或减轻身体和精神上的残余障碍，必须在家中继续施行康复医疗和锻炼。家庭康复应注意下列事项：

1. **制订计划合理安排** 从医院、疗养院或康复医院回到家里后，首先要根据家庭条件、肢体功能障碍情况、慢性病的稳定状况制订一个家庭康复的初步计划和时间安排表。内容应该包括康复锻炼的动作、重复次数或时间、间歇时间，及理疗种类，按摩或自我按摩的部位，语言训练的办法和阶段目标，太极拳或气功锻炼的方式等。现以脑出血后遗留左侧偏瘫为例来说（表 1-1），制订家庭康复计划和安排表时，最好与医生商量或咨询，这样可使计划和安排更符合病情的实际需要。

2. **定期施行功能评定** 经过一段时间的家庭康复后，必须请有关医务人员施行肢体或心理的功能评定。这种评定在开始阶段可间隔一周或两周进行一次。当功能已明显好转后，可间隔一个月左右评定一次。功能评定的具体内容由医生确定。为了观察家庭康复和治疗的效果，患者本人和家属最好记录每日康复活动后的自我感觉、食欲、睡眠状况，以作为功能评定的一部分内容。

3. **增减康复内容** 外界条件（温度、湿度、环境等）的改变对肢体功能、精神状态、情绪等会引起程度不同的影

表 1-1 家庭康复安排表

时 间	康复活动内容	备 注
上午:		
9:00—10:00	上、下肢肌肉和关节的功能锻炼	被动活动, 被动—主动活动, 速度先缓慢, 每一动作重复6—8次。
10:00—10:30	说话练习	可读书报, 单字发音, 绕口令练习等。
10:30—10:45	间 歇	听音乐, 全身放松。
10:45—11:15	按摩或自我按摩	由家人协助上下肢按摩, 或自行按摩。
11:15—11:45	卧位或坐位气功	通过一段时间练习能入静
下午:		
1:00—3:00	午 睡	
3:00—4:00	上、下肢和躯干的功能锻炼	与上午要求相同
4:00—5:00	家庭理疗(红外线、穴位针灸、热敷等)	每次20—30', 温度要适当, 避免烫伤。
5:00—5:30	说话练习	同上午

响。在寒冷条件下, 肌肉和关节变得僵硬、发皱、不易活动开; 因此开始施行康复锻炼时, 速度宜缓慢, 准备活动要充分, 可先进行按摩或自我按摩。这样就不会因操之过急而造成肌肉或关节的损伤。如果外界温度较高, 肌肉腻滑, 肢体出汗不畅, 应适当减少动作的重复次数。当因种种主客观原因造成情绪不佳时, 宜减少活动的强度, 多增加些放松性练习。

4. 持之以恒 不论是肢体功能的恢复, 还是精神障碍的治疗, 或是慢性病的康复, 都不是一朝一夕就能奏效的。家庭康复也要坚持相当长的时间, 因此必须持之以恒, 有毅

力地坚持下去。“三天打鱼，二天晒网”是没有效果的。

（三）家庭康复的具体方法

1. **日常基本动作练习** 衣食住行的日常基本动作的练习，并尽量熟练掌握，是家庭康复中首要目标。肢体瘫痪、精神障碍和肢体关节慢性疾患的老年人，往往要经过一段时期的反复练习才能恢复功能，达到独立自理生活的目的。这些活动似乎都是琐碎小事，如坐起、起床、洗脸、漱口、穿脱衣服、吃饭、上厕所等。但是，若能恢复这些动作，将使老年人从心理上对康复治疗充满信心，这是康复治疗成败的关键。

具体训练时，可先将日常生活的某些完整动作分解成简单的动作。如拿筷子，可分解成手部持筷动作、夹握动作、手腕及前臂屈伸动作，分别加以反复练习。各单个动作顺利完成后，再拿筷子进食。当因手腕或前臂肌力不足和协调性差时，可先做加强手指、手腕、前臂肌力的训练，然后再完成拿筷进食的综合动作。

穿脱衣服的训练，也需要耗费相当长的时间。一些老年病人对穿脱衣服有困难或不可能完成，尤其无法扣纽扣和解纽扣，甚至不能束皮带等。这时需设计不用纽扣的衣服和训练穿脱衣服的合理步骤。如偏瘫病人穿衣服时，要先从患侧开始；脱衣服时先从健侧开始。

在完成日常基本活动训练时，也可借助辅助用具如特制刀、叉、碗、筷、家具等。使用这些辅助用具，目的是有效

地发挥力学原理，更容易地完成衣食住行等动作。

2. 家务劳动能力练习 家务劳动能力的练习，绝非小事。这类练习对保持独立生活能力有很大的实际意义。这是鼓励和培养生活自信心的一个重要环节。家务劳动能力的名目繁多，从下厨房做饭、洗米、切菜、做饭到打扫房间、照看小孩等，应根据具体条件和情况制定练习的内容和程序。进行家务劳动能力练习时，应注意下述几点：

A. 安全性 当老年病人因动作协调性差、知觉和空间感觉欠佳时，应要尽量避免使之接触高温和有利刃的工具，以防止意外。有发作性眩晕、癫痫发作等病人进行家务劳动时，应采取安全保护性措施。

B. 控制活动范围 因偏瘫、截瘫、风湿性关节炎等引起肢体动作障碍的老人进行家务劳动时，要考虑到他们的上下肢能达到的最大活动范围，不要让他们做超过本身关节活动范围的强制活动，否则容易引起肌肉关节的损伤。对手、前臂活动受限或肌力减弱、协调性不良的老人，要限制其手提的重量。

C. 限制过劳 老人参加家务劳动能力练习时，应根据本身原先的身体基础、能力的强弱、条件的难易确定适当的练习量。对劳累的动作，要加以限制。患有心脏和呼吸系统疾病者更需要注意这点。还应当根据气候的炎热和寒冷程度来增减其练习量，以避免身体能量消耗过大。

3. 家庭工疗 施行家庭工疗，其目的是使患者在独立完成日常生活基本动作的基础上进而成为具有一定生产能力的人。

工疗，又名作业疗法，主要是直接通过从事各种各样的

体力和脑力活动来有目的、有选择地促使老年病人恢复神经肌肉的功能，帮助和代替受损的功能。家庭工疗的具体方法有：

A. 手艺操作 包括木工、车工的手工操作、工艺品的制作。也可做些与职业有关的活动，如打字训练、办公室工作训练，也可以训练手腕、手指灵活性的操作，如编织毛衣、缝纫、刺绣、装配小零件等。也可以是修理鞋、桌椅的活动。

B. 教育性活动 学习数学、历史、绘画、外语等。教育性活动也可以直接或间接地通过游戏和竞赛等来提高学习效果。老年人参加这些活动，可以避免产生孤独寂寞感。

C. 娱乐活动 练习各种乐器，可以一个人进行，也可以集体练习。这样不但有助于身体的功能改善，还可振奋老年人的精神和情绪，树立生活的信心，增加互相间的交流活动。

4. 医疗体操 医疗体操是康复医学中的一种重要治疗手段。它是医疗体育的重要组成部分。与一般体育运动不同，医疗体操是根据病人的患病特点和功能障碍情况选用合适的体操动作来达到治疗目的。医疗体操需要病人发挥主观能动性，自愿参加，才能完成。因此作为康复医学的一个措施，它很适合在家庭条件下施行。

医疗体操常用的运动方式

(1) 被动运动 被动运动是指全靠外力帮助来完成的运动。这种外力既可藉助康复器具，也可藉助他人或本人健侧肢体来实现。施行家庭康复锻炼，多半在亲属帮助下进行被动运动。因种种原因引起的肢体关节功能障碍和瘫痪的患

者，在急性期过去之后，施行康复锻炼时最适宜进行被动运动。它可活跃肢体血液循环，牵伸短缩的肌腱和韧带，放松痉挛的肌肉，恢复关节的一定活动度。

施行被动运动时应注意以下几点：

A. 活动的肢体应充分放松，置于舒适的位置上，活动的关节要充分支持。

B. 被动动作应缓慢而柔和，要有节律性，避免做冲击性动作。被动活动范围要逐步加大。

C. 做被动运动时应尽量不引起明显的疼痛。当关节显著粘连时，应避免用暴力强行运动。被动运动常用于肩、肘、腕、髌、膝关节等部位。

(2) 助力运动 助力运动应用于患肢已有主动运动能力，但因肌力不足，他人要给予一定的助力才能完成。助力运动可分为主动为主和被动为主的两种。开始阶段，助力运动成分较多；随着肌力的不断增加，宜逐渐减少助力成分。对体力虚弱的老年病人、瘫痪病人采用助力运动，是必要的。

(3) 主动运动 主动运动在医疗体操中应用最广泛。患肌肉萎缩无力、骨折、神经损伤的功能障碍、协调能力差的小脑疾病等，可通过主动运动来达到恢复肌力、增加关节活动范围、改善肢体和肌肉的协调性，并可发展肌肉的耐力。现介绍几种常用的主动运动方法：

A. 抗阻练习 克服阻力而完成的主动运动，称为抗阻练习。它对恢复和加强肌力是非常有用的。在家庭康复条件下，抗阻练习可用负重方式进行，如用沙袋、皮筋、扩胸器等，有时也可用哑铃。具体方法可使用最大阻力、重复次数

少、维持时间短这类练习法，即先测定某一肌群能完成重复10次的最大负荷量，每天用最大负荷量进行作为主要练习内容。每周复查一次重复十次的最大负荷量，作为下周锻炼的基数。

B. 放松练习 通过放松练习来达到松弛紧张肌肉。一般可配合深呼吸进行，即用力时吸气，放松时呼气；也可通过气功练习时的入静来达到全身或局部的放松。放松练习常在抗阻练习或每次做医疗体操结束后进行。这种练习可广泛应用于肢体痉挛性麻痹、高血压、脉管炎等疾病。

C. 呼吸练习 呼吸练习的种类有多种。有单纯的呼吸练习，配合肢体或躯干运动的呼吸练习，有重点发展胸式呼吸或腹式呼吸的练习，有延长吸气或呼气时间的呼吸练习等。具体的应用和练习法，将在本书论述每一疾病的康复训练时作介绍。

D. 矫正练习 利用悬挂或牵引以减轻或矫正身体畸形的练习，称为矫正练习；适用于老年人圆背、脊柱侧弯等。

E. 协调练习 恢复和加强肢体动作协调性的练习，称为协调练习。神经系统的疾病或外伤治愈后常常后遗协调性障碍。手和上肢的协调运动主要从动作的精确性、反应速度去锻炼，下肢主要练习正确的步态及稳定性。

F. 有氧运动练习 有氧运动练习是指运动过程中摄取的氧量能基本满足对氧的需要量，以使体内的能量代谢主要以有氧形式进行。这种练习对发展心功能是有利的。老年人更需要做这种练习。常用的运动项目有行走、慢跑（健身跑）、自行车慢骑等。

施行家庭康复时，宜采用平地或坡道的定量行走，以求