

保健科普丛书

老年病人家庭康复问答

严忠浩 主编

陕西中医药大学图书馆藏

上海交通大学出版社

•保健科普丛书•

27

老年病人家庭康复问答

严忠浩 主 编

编 写 者

裴吉士	沈铭程
沈春芳	张令渊
屠毛媛	严忠浩

上海交通大学出版社

内 容 提 要

老年人由于体弱、多病、恢复期长，病后遗留的各种功能障碍也较多见，造成不同程度病残者占老人总数的15%以上。为了使老年病人尽早康复，减少功能障碍，达到生活自理的目的，必须采取各种行之有效的康复医疗措施。目前我国老人将近1亿，开展老年病人的家庭康复、建立家庭康复病床，已势在必行。本书以问答形式，实用、通俗地介绍了老年病人家庭康复的各种手段和注意事项，以及掌握老年病家庭康复的具体方法。

老年病人家庭康复问答

出版：上海交通大学出版社

（淮海中路1984弄19号）

发行：新华书店上海发行所

印刷：江苏太仓印刷厂

开本：787×1092（毫米） 1/32

印张：6.5

字数：146000

版次：1989年5月 第1版

印次：1989年6月 第1次

印数：15800

科目：196—316

ISBN7—313—00458—3/R

定价：2.15 元

代 序

上海市老年人康复中心组织编写的《老年病人家庭康复问答》一书正式出版了。它为全市、全国千千万万的老年人及其家属，提供了家庭康复的技术指导，为老年病人的康复带来了福音。我代表上海市民政局，向作者、编辑，致以热烈的祝贺，表示衷心的感谢！

我国老年人口正在迅速增长，目前60岁以上的老年人已超过9000万，预计到本世纪末，老年人口将达1.3亿。上海是我国首先进入“老龄化”的城市，现有60岁以上老人165万。老年人口的比例迅速增高，给家庭、社会带来了许多问题，已成为目前大家普遍关注的重大社会问题。

老龄问题又是跨系统、跨部门、跨学科的综合性问题，也给民政福利事业提出了新要求和新课题。我国的社会福利事业已由救济型向福利型转变，其重要的标志之一，就是要大力发展社区康复工作，并使之不断地向深度和广度推进。老年人的康复工作就是其中一个重要的组成部分。减少老年人口中残疾和功能障碍的发生，提高老年人生命的质量，不仅是卫生部门，也是我们民政福利部门义不容辞的责任。

近年来，我局为老年人的康复事业做了大量工作，如创办了上海市老年人康复中心；逐步在各区、县成立了老年人活动中心；各级社会福利院都兼办了老年人的康复医疗和社区康复的指导工作；与国内外老年人福利和康复机构建立了业务联系；成立了民政康复医学研究会；组织编写《老年病人家庭康复问答》一书，这本身也是我们民政康复医学研究会的一项工作。

但是，老年人康复工作我们刚刚起步，这与形势的发展，社会的需要还很不相称，除了我们尚需继续加快速度外，积极开展老年人的社区康复、家庭康复，已势在必行。

《老年病人家庭康复问答》一书，综合了国内外康复医学的成功经验，并结合老年病人家庭康复的特殊要求，内容丰富，实用性强，方法安全可靠，效果显著，对老年病人的家庭康复具有指导意义。

最后，衷心祝愿老年病人早日康复，健康长寿！

上海市民政局局长 曹匡人

1988年9月

前 言

10年前，世界卫生组织提出：“做好初级卫生保健是实现2000年人人享有保健的关键”。老年病人的家庭康复是老年保健和初级卫生保健的重要内容之一，也是我国社会福利事业的新课题。鉴此，上海市民政局、民政康复医学研究会上海分会，要求我们根据我国的具体情况编写《老年病人家庭康复问答》一书，以指导广大老年病人进行家庭康复。

康复医学在美、欧、日等国家已很盛行，尤其是老年人的康复问题已经引起各国的普遍关注。我国的康复医学虽然刚起步不久，但我们深信老年人的康复工作，必然会得到日新月异的发展。就我国目前情况而言，要解决为数众多的老年人康复问题，不可能全部集中到专门机构进行康复治疗 and 训练，在经济上，技术上都存在着许多困难。绝大多数老年病人仍然需要在家庭中康复，在简单的条件下，依靠老人自己、或老人家属来进行。由此，编写《老年病人家庭康复问答》一书，具有重要的实用价值。

此书由上海市老年人康复中心严忠浩医师主编，参加编写的还有该中心的裴吉士、沈春芳、张令渊、屠毛媛医师，安徽省黄山康复医院沈铭程医师。上海市民政局曹匡人局长在百忙中为本书写了前言。编写过程中，还得到民政康复医学研究会上海分会理事长冯贵山同志，秘书长储宏明同志的热情鼓励和帮助，在此表示衷心的感谢。

本书内容包含了我们在实践工作中的体会，还参考了众多的国内外资料，由于本书系普及知识读物，文献资料书后不一一列举。

限于我们水平，书中缺点与不足之处在所难免，恳请有关专家和广大读者批评指正，以使此书发挥更大的作用。

严忠浩 88.5 上海

目 录

什么是老年病的康复医疗?	(1)
老年病的康复医疗和临床医疗有什么区别?	(2)
为什么家庭康复对老年人来说是十分必要的?	(3)
及早康复医疗对病人的预后有什么好处?	(5)
哪些老人需要接受家庭康复治疗?	(7)
老年病人长期卧床有什么不良后果?	(8)
现代家庭康复医疗有哪些方法?	(9)
家属和单位对老人的家庭康复能提供什么帮助? ..	(10)
患慢性病的老人心理有哪些变化? 康复的对策 是什么?	(13)
怎样对老年病人进行家庭健康管理?	(17)
老年病人的饮食如何调理?	(20)
适合老年病人的药粥有哪些?	(25)
老年病人的康复保健饮料有哪些?	(28)
老年病人怎样选用康复补品?	(30)
康复期间老年病人怎样正确对待性生活?	(32)
制定家庭康复训练程序时要注意什么?	(36)
老人家庭康复锻炼和保健体育锻炼有何区别?	(38)
家庭康复运动锻炼有哪些注意事项?	(39)
家属给老人做被动运动时应注意什么?	(41)
助力运动是怎么回事?	(44)
适宜老年病人的主动运动有哪些方法?	(44)
进行主动运动锻炼的姿势有哪几种?	(47)
卧床老人怎样应用节力带移动体位?	(47)

在家里怎样做悬挂和牵引训练?	(48)
哪些老年病人需要进行手功能的康复锻炼?	(51)
怎样进行坐、立、走平衡的康复训练?	(55)
老年病人怎样进行拐杖练习?	(57)
老年病人如何进行轮椅练习?	(60)
什么是作业疗法? 老人在家庭中怎样进行?	(62)
老年病人怎样进行日常活动的康复训练?	(64)
为什么老年病人也有接受家务劳动训练的必要? ...	(65)
适宜老年病人的家庭理疗方法有哪些?	(66)
音乐康复疗法对老年病人有什么益处?	(69)
医疗体育对老年病人有什么好处? 哪些老年病	
适宜医疗体育?	(71)
老年病人怎样选择医疗体育的种类?	(73)
怎样在医疗体育中自己掌握运动量?	(73)
怎样做床上康复保健操?	(75)
体弱老年病人怎样做家庭康复健身操?	(79)
老年病人怎样做自我康复按摩?	(79)
气功疗法对老年病人有什么益处?	(84)
老年病人练静功的基本方法有哪些?	(85)
松静气功适宜于哪些老年病人? 怎样练?	(88)
强壮功适宜于哪些老年病人? 怎样练功?	(91)
太极拳对老年病人的康复有何作用? 练习的要	
领是什么?	(92)
老年病人怎样练习太极拳?	(94)
家属对急性期中风老人应采取哪些康复措施?	(110)
中风老人的功能训练有哪些内容?	(112)
怎样给中风老人做被动运动?	(116)

怎样预测中风老人瘫痪肢体的康复程度?	(117)
中风偏瘫老人怎样进行步行前准备和步行的康 复训练?	(118)
中风老人如何进行日常生活动作的训练?	(123)
怎样调理中风老人的饮食?	(129)
言语障碍的中风老人怎样进行康复训练?	(130)
中风老人在康复好转后应注意哪些问题?	(132)
心肌梗塞急性期的老人怎样进行康复护理?	(133)
心肌梗塞的老人出院后怎样进行家庭康复?	(135)
为什么说康复运动是冠心病的“解毒剂”?	(138)
冠心病老人康复锻炼时, 要注意些什么问题?	(139)
患冠心病的老人如何控制易患因素?	(141)
冠心病老人怎样进行饮食调理?	(142)
康复体育锻炼对高血压老人有什么益处?	(143)
怎样做降压康复保健操?	(144)
患高血压老人的康复食疗方法有哪些?	(147)
患阻塞性动脉硬化症的老人怎样进行康复?	(149)
慢性支气管炎老人怎样做康复呼吸训练?	(153)
怎样进行排痰训练?	(154)
“老慢支”病人怎样进行增强体力的锻炼?	(156)
老年慢性支气管炎的康复食疗方法有哪些?	(159)
老慢支病人怎样应用自我按摩进行康复治疗?	(160)
患帕金森病的老人如何进行康复训练?	(163)
患糖尿病的老人家庭康复有哪些方法?	(165)
肥胖老人家庭康复的良策是什么?	(168)
患类风湿性关节炎的老人怎样进行家庭康复治 疗?	(171)

老年颈椎病病人怎样进行家庭康复？	(173)
患肩关节周围炎的老人怎样进行家庭康复？	(174)
老年人怎样做腰痛康复体操？	(176)
老年骨折病人怎样进行家庭康复？	(179)
前列腺肥大的老人怎样做家庭康复操？	(183)
老人痔疮家庭康复有什么方法？	(185)
老人习惯性便秘家庭康复有哪些方法？	(186)
老年精神病人进行家庭康复时要注意什么？	(187)
为什么说肿瘤病人必须进行康复医疗？	(189)
对癌症老人怎样进行家庭心理康复？	(190)
家庭康复中怎样处理癌症老人的疼痛？	(192)
癌症老人的饮食该怎样调理？	(194)
接受放射治疗的癌症老人怎样进行家庭康复护 理？	(197)

什么是老年病的康复医疗?

康复,原有“复原”、“健康重建”等意思。老年病的康复医疗是指运用医学科学技术,医治因疾病或者损伤而造成的身体上、精神上的功能障碍,使老人尽可能地恢复正常或接近正常。

现代康复医疗起始于第一次世界大战之后,原以残疾人为主要服务对象。近20年来,人口“老龄化”问题越来越受到人们的关注。1970年全世界老人为3亿,预计到2000年将猛增到6亿。1980年我国有老年人7千6百万,现在有9千多万,预计到2000年将有1亿3千万人。由于老年人体衰,多病,恢复期较长,病后遗留的功能障碍也较多,60~70岁的老人中,生活难以自理和不能自理的约占15~18%;70~80岁的老人中,约占45~55%;80岁以上老人中,约占75~85%。千万个病残老人给家庭和社会带来了沉重负担。因此,也可以说,老龄化并不可怕,老年人的增多本身也不是危机,而老人残疾、功能障碍、生活不能自理的人数的剧烈增加,才是真正的困境。

老年病康复医疗的目的,就是想方设法防止或减少老人病残和功能障碍的发生,使老人早日恢复日常生活自理能力,并使老人“老有所乐、老有所为”,提高生命的质量,继续为社会作出贡献。

老年病的康复医疗有三方面内容:①预防性康复医疗,即通过对老年病人日常生活的健康管理,来增强老年人的体质。②一般性医疗措施,即针对老年病人原发疾病,进行常规的医疗处理。③有目的地对老人进行康复功能锻炼。以上三方面是相辅相成的。如做好老年病人的日常生活健康管理,使老人体质增强,有积极的预防意义。针对引起老人病

残的原发疾病，如引起偏瘫的脑动脉硬化和高血压进行治疗，自然是不容忽视的。在做好以上两者的同时，有目的地进行老人的功能锻炼，对老年病人日常生活能力的恢复，将起着决定性的作用。

事实证明，老年病人进行康复医疗与否，其结果大不一样。据上海医科大学中山医院报告，101例经过康复医疗的中风偏瘫病人，90%能恢复步行，24%上下肢活动功能基本恢复，而对照组却只有61%能恢复步行，仅5%能基本恢复上下肢活动。国外资料也曾报告，经过康复医疗的中风病人，84%可恢复一定程度的生活自理能力。

其实，老年病人的康复医疗对我们来说并非一件新鲜事，我国素有尊老敬老的优良传统，祖国传统医学里就有很多老年病康复医疗的内容。早在2千多年前的春秋战国时期，已有专看老年病的医生，如《史记·扁鹊传》中记载“过雒阳，闻周人爱老人，即为耳目痹医。”南北朝时期，已广泛地应用按摩，体操等康复治疗老年病。唐代王焘在《外台秘要》中，提倡用散步法治疗老人糖尿病。元代邹铉于《寿亲养老新书》中，采用自我按摩方法，防治老人常见的夜尿、腰痛等症。实践证明，祖国医学在老年病的康复医疗中，具有独特的功效。

老年病的康复医疗和临床医疗有什么区别？

老年病的康复医疗和老年病的临床医疗，虽然有千丝万缕的联系，但两者的对象、目的、方法都有所区别。

老年病康复医疗的对象不是老年病，而是老年病所致的各种功能障碍，如偏瘫、失语、耳聋等；老年病康复医疗的目的不是治病救命，而是采取一切综合措施，尽可能使病残

的老人消除或减轻功能障碍，使老人能够生活自理，提高生命质量。

从康复医学的角度来看，康复医疗的基本方法是康复训练，训练本身就意味着治疗，并且康复医疗的效果，也只有通过训练，才可以真正获得。由此不难看出，康复医疗与临床医疗所采用的方法也不尽相同，康复医疗主要应用医疗体育、作业疗法，物理疗法等方法，侧重发挥老人的主观能动性，增强体质，是属于依靠老人本身的自我治疗。而临床医疗则偏重于给药、手术等方法。不仅如此，老年病康复医疗的着重点，不仅面向单纯的疾病，而且面向老人的生活，并争取老人能发挥余热，做力所能及的事情。

美国慢性病委员会的一份报告曾谈到：“脑血管病患者在一般医院内一待急性危象过去后，就不给予任何功能训练而出院。患者可能十分迅速地恶化到不能自助、失语、久病不起，并伴有大小便失禁、关节挛缩与褥疮。只有适当的康复医疗，患者中的许多人可以再学会讲话和走路，调节他们身体的功能，并可相当正常和有效地生活。”这几句话，充分地说明了临床医疗和康复医疗的区别。

为此，美国康复专家腊斯克曾指出：“康复医学是病床与生活结合的桥梁，对病残的人们，通过康复矫治与训练，可以最大地发挥其健康生存能力，以使们获得与健康人相同的生活权利。”

为什么家庭康复对老年人来说是十分必要的？

老人多病残，随着年龄的增长，病残和功能障碍的比例也增高。年龄越老，疾病越多，据病理资料统计，每位老人平均患有6.1种疾病。

我国目前尚无全面的统计资料，仅以上海地区1986年公布的统计数字来看，全市1221万人中，65岁以上老年人为105万，病残者约占15%，有15.7万人。其中重度病残，生活难以自理和不能自理者又约占其中的30%，共有4.7万余人。就以中风老人为例，上海每年约有6万病人，其中2.5万人有偏瘫、失语等后遗症，也就是说有2.5万个家庭需要照顾这些中风后遗症的老人，除了给老人本身带来病残的痛苦外，给家庭、给整个社会带来了沉重的压力。

现代社会中，老年病患者的康复医疗，必须适应社会和经济现实。老年病人的家庭康复，在国外已有不少经验。在欧美等经济发达国家，虽然医疗条件、物质条件都比较好，专业康复医疗机构也很多，但在家庭中接受康复医疗的老年病人却占相当比例。据英国1975年统计，65岁以上老人接受家庭康复治疗指导的占42%，在英国从事家庭康复指导的专业护士有11,000人，从1971年到1975年增加2.35倍。在日本因病卧床6个月以上的老人有42.2万人，占60岁以上人口的3%。1983年日本护士有半数参加家庭康复护理工作。

我国的老年病康复医学事业刚刚起步，就以国内医疗条件较好的上海市来说，到目前为止只有一所专业性的老年人康复中心，远远满足不了社会的需要，满足不了老年病人康复的需要。因此，全国各街道、乡村开设老人家庭康复病床，就成为目前解决老年病康复医疗难这个燃眉之急的良策了。

全国现有200万张家庭病床，其中老年人就占85%，老人家庭康复病床除可以缓和专业康复医疗机构病床的不足外，还有一定的优点。

首先，家庭中的康复生活一般与老人病前生活习惯较为

接近，家属与老人间的感情也较为融洽，照顾也周到，老年人也容易安心康复，可减少老年人对医院、对疾病的恐惧感，减少老人的思想负担，对老年病人康复的疗效，往往会产生较好的影响。

其次，有的老年病是慢性的，长期的，如中风后遗症不可能在短期内治愈，老年病人也不可能长期在医院住院。因此，对许多老年病人来说，家庭康复是势在必行的了。

第三，老人在家里康复，可以避免医院病房的交叉感染。

第四，一般医院的病房拥挤狭窄，不利于老人的康复锻炼。

第五，饮食调理是康复医疗的重要部分。对老人来说，家庭的饮食要比医院应心可口得多。

第六，我国有敬老爱老的优良传统，这就为老人在家庭中的康复治疗，创立了良好的环境和条件。

但是，事实上目前家庭康复工作尚未很好开展，老年病人在家，往往是只养不练，得不到有效的康复训练，不少老人因此而丧失了生活自理的能力。其原因虽是多方面的，但重要的一点，是对老年病人及其家属缺乏具体的家庭康复知识的指导。我们这本书也是为了此目的而编写的。

随着人口的“老龄化”，我国家庭康复病床起码还需要增加200万张。从现在到20世纪初，老年病的家庭康复医疗会愈来愈受到社会的重视。

及早康复医疗对病人的预后有什么好处？

大量康复医疗的实践说明，康复医疗成功与否，往往取决于开始时间的早晚和康复方法的正确性。及早康复医疗，

老人的病残后遗症要少得多，并对老人有良好心理影响。

国内外的康复专家们都主张康复训练应当尽早开始。即在急性期，当生命危险基本消失，病情稳定，就可以开始着手康复医疗。例如，脑梗塞病人的被动康复活动，可在发病后一周开始，轻症病人发病后第二天就可开始。主动功能训练在发病后2周就可以开始；脑溢血病人病情稳定时就可做动作轻柔的被动活动，发病3~4周后可进行主动功能训练；心肌梗塞老人在急性期，只要病情稳定无并发症，头一两天就可以进行被动和主动的肢体康复活动，第二、三周可下床坐椅子了。

早期康复医疗，一则可以获得良好的功能恢复效果，如中风偏瘫病人的偏瘫功能恢复从1~7周开始。在发病的14周后，就很少再有神经学方面恢复和改善的希望；中风失语症的老人，在中风后6个月内大脑的语言中枢恢复较快，以后就缓慢了。因此，及早康复是十分重要的。

二则，早期康复医疗可以缩短病程，缩短住院期，减少住院费用，降低死亡率和病残率，使病人尽早痊愈。如在美国由于推行早期康复医疗，65岁左右的无并发症的心肌梗塞病人住院时间已缩短到两周，以后就出院进行家庭康复。一般中年工作人员在发病后第7周，重体力劳动者在病后13周，即可恢复原来工作。

过去康复训练的主要安排在急性期过后，但最近国外的康复专家们要求病人在尚未出现后遗症之前，就采取相应的康复措施，可使病人不致于形成或发生重症后遗症，这就是最新的“预防性康复”的主张。