

主编 牟善芳 孙兆贞 曹晓岚

中风病

实用康复技法

济南出版社



中风病实用康复技法

牟善芳 孙兆贞 曹晓岚 主编

济南出版社

中风病实用康复技法

牟善芳 孙兆贞 曹晓岚 主编

责任编辑:赵志坚

封面设计:侯文英

济南出版社出版发行

(济南市经七路 251 号)

济南文东印刷厂印刷

开本:850×1168 毫米 1/32

1998 年 8 月第 1 版

印张:10

1998 年 8 月第 1 次印刷

字数:250 千字

印数 1—2500 册

ISBN7—80629—342—6/R·39

定价:16.00 元

(如有倒页、缺页、白页,请直接与印刷厂调换)

《中风病实用康复技法》

主 编:牟善芳 孙兆贞 曹晓岚

副主编:刘 清 李松峰 李文英 李 萍

编 者(以姓氏笔画为序):

王 舒	王 静	王又华	王玉美
田艳梅	牟善芳	孙兆贞	刘叶玲
刘秀茹	刘 清	张春菊	张爱军
谷冬慧	吴宗霞	李松峰	李文英
李玉英	李 萍	郭 栋	曹晓岚
绪海燕	程 珊	董凤梅	潘 甦

前 言

中风病为老年人的常见病、多发病,是威胁人类健康的三大疾病之一。随着近年来对中风病治疗研究的深入进展,中风病的死亡率逐年下降。由于目前我国一般治疗性医院对疾病的早期康复意识淡薄,康复机构和设施缺乏,且随着人群的自然老化,中风病的发病率和由此而来的致残率则呈上升趋势,约有70~80%的病人留有不同程度的肢体活动功能丧失,给家庭和社会带来沉重负担。根据我国的现有卫生设置,尚不可能使每一病人都得到神经专科医师和护士的康复指导,多数病人将留在最基层的医疗单位甚至家庭中恢复。由于缺乏必要的技术指导,再加上病人及其家庭和社会上的各方面的心态障碍,病人康复效果不尽人意,有时甚至发生一些不应该发生的意外,使病人的全面康复前功尽弃,令人遗憾。因此,促进中风病功能障碍恢复的康复技法,已成为当今中风病医疗康复中重要而实际的课题,也是广大患者及其亲属最为关心的问题。编者正是基于这一目的,在广泛搜集国内外中西医关于中风病康复护理研究资料的基础上,结合十几年来的临床康复护理实践,从实际出发,应用通俗易懂的语言、一目了然的图示,编写了《中风病实用康复技法》这本书奉献给大家,来随时指导病人进行各个不同阶段的康复训练,加快中风病的康复进程和完善程度。

本书详细地介绍了中风病的康复技法,简述了中风病的临床观察及护理,并对本病的临床表现和治疗要点作了扼要介绍。其目的有:一是为了帮助从事神经内科工作的护士提高对中风病的临床观察能力及康复护理技巧;二是为了帮助患者(有阅读能力)及

其家属了解中风病的基本知识,掌握中风病功能障碍康复训练的具体方法、步骤及其有关注意事项和安全保障,使患者出院后能继续得到有效的康复训练。

本书若能在中风病的临床护理及康复方面为广人医护人员及患者所应用,起到抛砖引玉的作用,将是我们的最大满足。由于我们学识有限,谬误之处在所难免,望同道斧正。

目 录

前 言	1
第一章 中风病基本知识	1
第一节 中风病的危险因素	1
第二节 中风病的临床表现及治疗要点	3
一、短暂性脑缺血发作(TIA)	3
二、脑出血	5
三、蛛网膜下腔出血	6
四、脑血栓形成	8
五、脑栓塞	9
第二章 中风病急性期的临床观察与护理	11
第一节 中风病急性期的临床观察	11
一、生命体征的观察与辨证	11
二、意识的观察	13
三、瞳孔的观察	15
四、头痛的观察	15
五、颅内压升高的早期症状的观察	16
六、瘫痪肢体的观察	17
七、排泄情况的观察	17
八、舌的观察辨证	18
九、密切注意变证的出现	18
第二节 急性期的护理	20
一、脑水肿的护理	20
二、呕血(脑胃综合征)的护理	22

三、脑心综合症的护理	24
四、急性肺水肿的护理	24
五、发热的护理	25
六、保持气道通畅的护理	25
七、保持大便通畅的护理	26
八、小便失禁与癃闭的护理	27
九、抽搐的护理	29
十、褥床的预防与护理	30
十一、口腔护理	31
十二、眼的护理	32
第三节 中风病的中医辨证护理	32
一、中经络的分证护理	32
二、中脏腑的分证护理	34
第三章 中风病康复的基本知识	37
第一节 康复的概念	37
第二节 长期卧床或制动所产生的不良后果	39
第三节 中风病康复的理论基础	41
第四节 中风病康复过程中可能出现的各种危险因素及预防	43
第五节 中风病康复的疗效判定方法	47
一、Kenny 自理评估内容及记分	48
二、五级 20 项目日常生活活动能力分级法	48
三、barthel 指数评估内容	50
四、中风病人运动功能评分标准(MAS 法)	51
五、肌力测定	55
第六节 正常肢体关节的生理活动范围	56
第七节 中风病康复开始的时间	60
第八节 康复能否成功的影响因素	61

一、不利因素	61
二、有利因素	61
第九节 恢复步行的阻碍因素	62
一、双足支持向前行进的阻碍因素	62
二、重心、控制姿势的阻碍因素	63
三、运动的起始与调节方面的阻碍因素	64
四、阻碍再学习的因素	65
五、大便失禁	65
六、主动性丧失	66
七、头下垂	66
八、主食、副食交互摄取不能	66
第十节 上肢恢复阻碍因素	66
一、肩关节疼痛	66
二、肩手综合征	67
三、丘脑综合征	67
四、有自助运动	68
第十一节 上下肢运动康复的差异	68
第四章 中风病运动功能障碍的康复技法	72
第一节 运动功能康复的原则	72
一、合并有知觉、认知障碍时要同时给予治疗	72
二、自发病之日起就预防关节强直和畸形	72
三、弛缓型麻痹时应用刺激方法予以促进	73
四、痉挛时要充分予以抑制	73
五、多渠道多形式地增加感觉输入以促进运动反应	74
六、利用交叉促进法加强对病侧的注意	74
七、运动训练按运动发育的顺序和不同姿势反射水平进行	75

八、注意避免联合反应	75
九、运动训练的顺序	75
第二节 床上运动的康复训练	76
一、床上良肢位的摆放	77
二、床上变换体位方法	79
三、床上被动运动	82
四、自我被动运动	89
五、屈膝仰卧摆放骨盆	91
六、自我翻身和移动身体法	92
七、床上被动坐起法	95
八、床上坐位平衡练习	96
九、借助辅助器坐起	98
十、独立(主动)床上坐起法	99
十一、卧位协调性运动恢复训练	100
第三节 床边运动的康复训练	109
一、床边坐位平衡练习	109
二、床边坐位躯干平衡练习	110
三、坐位姿势协调训练	111
四、床边辅助站立训练	115
五、床边独立站起过渡训练	117
六、站起的训练	118
七、床边立位平衡训练	118
第四节 离床运动的康复训练	119
一、持杖站立平衡训练	119
二、立位姿势协调性训练	120
三、不同坐位独自坐立的训练	122
第五节 步行的康复训练	124
一、原地踏步的训练	124

二、他人扶持行走的训练	125
三、步行协调性训练	126
四、上、下楼梯训练	128
第六节 手杖的使用技巧	131
一、在使用手杖时的注意事项	132
二、持手杖平地步行	132
三、手杖上、下台阶法	134
四、利用手杖跨沟及门栏法	135
五、利用手杖上、下楼梯法	136
第七节 偏瘫上肢的康复训练	137
一、上肢完全麻痹时的基本训练动作	138
二、手指完全麻痹、肩肘运动出现时的基本训练 动作	139
三、出现手指屈曲时的训练动作	139
四、拇指出现屈曲对掌活动后的基本训练	139
五、手指出现屈曲和伸展时的训练	140
六、屈指数数动作训练	140
七、克服联带运动	143
第八节 弛缓期(软瘫)的康复	145
一、抗痉挛体位的摆放	145
二、关节的被动运动	145
三、肩胛带的活动	145
四、翻身训练	146
五、下肢的康复训练	146
六、躯干坐位平衡的训练	148
第九节 痉挛期的康复措施	149
一、卧位的良肢位	149
二、指、腕关节挛缩的康复护理	149

三、肘痉挛的康复护理	153
四、肩部挛缩的康复方法	158
五、前臂旋前旋后的训练	163
六、腕关节挛缩的训练	164
七、膝关节挛缩的训练	169
八、踝关节痉挛的训练	171
第十节 提高肌力的训练	172
一、被动训练	173
二、辅助的主动运动	174
三、主动运动	178
四、抗阻力主动运动	178
五、肌力增强训练的注意事项	182
六、四肢及躯干主要肌群肌力增强训练方法	184
七、面瘫时肌力增强训练	198
第十一节 中风病恢复姿势的训练体操	201
一、卧位体操	201
二、立位体操	202
第十二节 肩关节功能障碍的康复护理	204
一、肩痛的原因	204
二、肩痛的康复	208
第十三节 日常生活活动能力(ADL)的训练	214
一、饮食动作的训练	215
二、床边使用便器的方法	219
三、打开雨伞的方法	221
四、床和轮椅之间移乘动作	221
五、轮椅的使用	223
六、单手的洗手和擦手	223
七、洗澡动作训练	224

八、偏瘫病人独立穿脱衣服动作训练	227
九、上下汽车动作训练	230
十、物品的把持固定	231
第十四节 健身棒体操	234
第五章 中风病吞咽功能障碍的康复	238
第一节 中风病吞咽功能障碍康复前的检查	238
第二节 中风病吞咽功能障碍的模式	239
第三节 中风病吞咽功能障碍分型与康复训练	240
第四节 伴有情感失禁的护理	242
第五节 其它	242
第六章 中风病言语功能障碍的康复	243
第一节 言语功能障碍康复的理论依据	243
第二节 影响言语康复的因素	244
第三节 言语语言障碍康复的注意事项	245
第四节 言语语言功能障碍的康复训练	248
一、构音障碍的康复训练	248
二、言语失用症的康复训练	250
三、失语症的康复训练	253
第七章 知觉障碍和失用症的康复	261
第一节 实体感觉缺失的康复训练	261
第二节 体像障碍的康复训练	262
第三节 单侧忽略的康复训练	262
第四节 同向偏盲的康复训练	263
第五节 双侧空间认识不能的康复训练	264
第六节 视觉空间失认的康复训练	264
第七节 失用症的康复训练	266
第八章 认知障碍的康复训练方法	269
第一节 注意力和集中力的训练	269

第二节 记忆的训练·····	271
第三节 推理及解决问题能力的训练·····	272
第九章 行为障碍的康复训练 ·····	275
第一节 正性行为障碍的康复训练·····	275
第二节 负性行为障碍的康复训练·····	276
第十章 心理康复 ·····	277
第一节 病人的不合理信念特点·····	277
第二节 中风病人各时期的心理特点·····	278
一、急性期心理特点 ·····	278
二、恢复期的心理特点 ·····	279
三、后遗症期的不良心理特点 ·····	279
第三节 中风病的心理护理·····	279
第四节 中风病的心理护理程序·····	280
一、对新入院患者的心理护理 ·····	280
二、对不同心理状态患者的心理护理 ·····	280
三、对出院患者的心理护理 ·····	281
第十一章 中风病的中医饮食康复治疗 ·····	282
第一节 饮食康复治疗的应用原则·····	282
第二节 饮食前后应注意的问题·····	284
第三节 康复期间的饮食宜忌·····	285
一、按照不同患者的体质选择饮食 ·····	285
二、按照不同气候选择饮食 ·····	286
三、按照不同年龄选择饮食 ·····	286
四、按照不同病情选择饮食 ·····	286
五、饮食不可单调 ·····	288
六、味不可偏嗜 ·····	288
第四节 补虚损饮食在康复中的应用·····	288
一、益气类饮食 ·····	289

二、养血类饮食调养	290
三、滋阴类饮食调养	290
四、助阳类饮食调养	291
五、促进功能恢复饮食在康复中的应用	291
第十二章 中风病中医传统康复疗法	295
第一节 中风病中医手法康复疗法	295
一、面部的穴位及手法	295
二、瘫侧上肢的穴位及手法	296
三、瘫侧下肢的穴位及手法	297
第二节 药浴	297
一、药浴的方法	298
二、附方三则	299
三、药浴的注意事项	299
第十三章 病人重返家庭和社会之前的出院指导和环境准备	300
第一节 对家庭成员或服务人员的教育	300
第二节 环境的改造和必要辅助用品的添置	301

第一章 中风病基本知识

中风病,又称脑血管意外和脑卒中,可分为缺血性和出血性两大类。缺血性中风病是由于颅内或颅外供血动脉一过性或持续性闭塞所致,包括短暂性脑缺血发作、可逆性缺血性脑损害、动脉硬化性脑梗塞、腔隙性脑梗塞、高血压脑病等;出血性中风病包括高血压性脑出血、蛛网膜下腔出血。中风病是当今世界范围内的一种常见多发病,是人类死亡原因的首位疾病。我国每年新发中风病人约150万例,现患病人约500万~600万人,年复发率为20~30%。

近年来,随着对中风病防治研究的深入进展,中风病的死亡率有所下降。但由于国内人口老龄化的来临和康复技术的缺乏,中风病的发病率和致残率呈上升趋势,其中致残率可达75~85%,严重影响家庭、社会及国家的人力及物力。因此,在防治的基础上,积极开展和普及中风病的康复技法有重要的现实意义。它能使广大病人病而不残、残而不废(或少废一点)。在介绍中风病康复技法之前,首先要了解中风病的基本知识,以利康复技术的顺利进行。受篇幅所限,只作简单介绍。

第一节 中风病的危险因素

1. 年龄:年龄与脑血管病有着密切的关系,患病率随着年龄的增长而升高。从不同年龄组的患病率来看,40岁以前患病者较

少,45岁以后逐渐增多。死亡率的年龄分布,以50岁以后为多。

2. 性别:中风病的患病率及死亡率一般是男性多于女性,男女之比约为1.5:1。

3. 职业:各种职业中风病的患病率无明显差别,但有人认为脑力劳动者发病率居多。

4. 吸烟:可以促进中风病的发生和恶化。调查发现,吸烟者与不吸烟者中风病的患病率有明显的差别,吸烟量和吸烟持续时间与患病率成正比。其机理可能是吸烟时一氧化碳进入体内,与血红蛋白结合,使红细胞失去运输氧的功能,使脑部出现缺氧状态。烟草中所含的尼古丁、烟碱等有害物质,到达血液内常常引起心动过速、脑血液循环变慢。长期吸烟,可引起血管壁增厚、脂质沉着、管腔变窄,促进动脉硬化的发生和发展,易引起中风。

5. 饮酒:有资料表明,中风病在饮酒的人中患病率高于不饮酒者。其发病机制可能是血皮质醇水平增高、血儿茶酚胺水平增高以及肾素—血管紧张素系统效应或抗利尿激素效应,使血压增高,促进脑动脉硬化形成。

6. 生活环境:中风病与生活环境有一定的关系。精神刺激可以诱发中风病的发生,嘈杂的环境不利于中风病患者的休养。从患病率上来看,城市高于农村,脑力劳动者高于体力劳动者。

7. 生活习惯:吃盐过多会引起中风病。国外注意到嗜食盐的人患中风病率高,我国流行病学调查也证实了这一点。其机理是食盐过量,使体内钠水潴留,心脏排血量增加,导致小动脉痉挛,形成高血压而促进动脉硬化的发生。有的人喜吃肥肉,易使身体发胖。肥胖者中风病的患病率和死亡率都高于体型较瘦者。肥胖是中风病的危险因素之一。其机理是吃的肥肉和动物油过多,身体不能完全利用,过多的脂肪逐渐堆积,人就会发胖。心、肝、肾、肠等器官脂肪堆积过多,会使各脏器发生病变,特别是加速动脉硬化。

8. 气候与季节:中风病的患病率与气候及季节有一定的关