

- 香港专业物理治疗师的经验与知识分享
- 不同程度患者的康复训练方法
- 中风患者的护理知识和照顾技巧

# 中风

# 康复训练手册

蔡广文 余海雄 刘兆安 杨志恒 编著

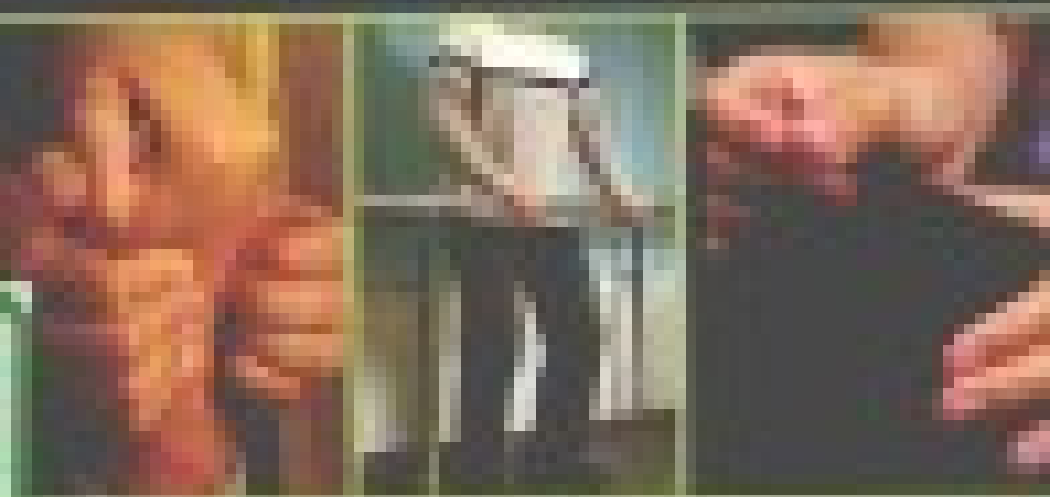


世界图书出版公司

- 中国康复医学会康复医学专业委员会组织编写
- 中国康复医学会康复医学专业委员会组织编写
- 中国康复医学会康复医学专业委员会组织编写

# 中国 康复训练手册

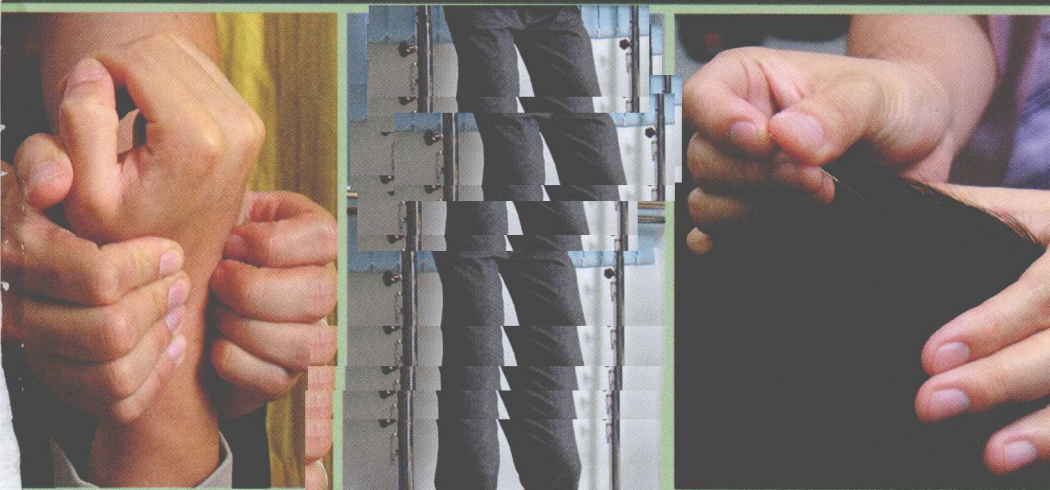
中国康复医学会康复医学专业委员会组织编写



中国康复医学会康复医学专业委员会

# 中风 康复训练手册

蔡广文 余海雄 刘兆安 杨志恒 编著



世界图书出版公司

上海 · 西安 · 北京 · 广州

图书在版编目(CIP)数据

中风康复训练手册 / 蔡广文等编著. — 上海: 上海世界  
图书出版公司, 2009.10

ISBN 978-7-5100-0970-9

I. 中… II. 蔡… III. 中风—康复—手册 IV. R743.309-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第115733号

中文简体字版系由香港万里机构出版有限公司授权出版

## 中风康复训练手册

蔡广文 余海雄 刘兆安 杨志恒 编著

---

上海世界图书出版公司 出版发行

上海市尚文路185号B楼

邮政编码 200010

上海市印刷七厂有限公司印刷

如发现印刷质量问题, 请与印刷厂联系

质检科电话: (021-59110729)

各地新华书店经销

---

开本: 889×1194 1/32 印张: 5 字数: 100 000

2009年10月第1版 2009年10月第1次印刷

ISBN 978-7-5100-0970-9/R·234

图字: 09-2009-359号

定价: 26.00元

<http://www.wpcsh.com.cn>

<http://www.wpcsh.com>

# 序

中风的致残率很高,对患者、照顾者及社会而言都是沉重的负担。笔者每天都面对中风患者,他们有些需要长期卧床,有些可以步行。可能是听了身边的人说:“你以后都要坐轮椅了!”很多患者及其家人对中风充满了恐惧。

中风的治疗不像骨科方面的治疗那么快捷有效,是一项长期的战争,需要投入大量的时间与心血,才能达到理想的效果。但我们相信有志者事竟成,物理治疗师会与你一起走过这段艰难的日子。只要中风患者能依照治疗师的指导,持之以恒,参与治疗,进行正确的肢体活动练习,在照顾者的鼓励下依然会有再次站起来的机会!

本书是几位志同道合的物理治疗师的经验及知识共享,我们希望借着这本书,将中风后康复的过程、运动方法及照顾技巧等介绍给中风患者和照顾者,让大众能更加了解物理治疗师在中风治疗上所扮演的重要的、独有的角色。本书除了介绍常见的运动治疗方法外,还介绍了其他的刺激肌肉力量的手法、步行姿势改善的方法等,希望中风患者或其家人都能学到一些有帮助的基本治疗方法。

在此,特别感谢注册社工周莹枝小姐,感谢她在家居照顾、小区支持服务及老人疗养院等方面给我们提供丰富的数据,使得本书更臻完美。

蔡广文、余海雄、刘兆安、杨志恒

# 目录

## 序

## 第一章 中风浅析..... 7

|                |    |
|----------------|----|
| 西医解释 .....     | 8  |
| 脑部功能 .....     | 9  |
| 脑部血液供应 .....   | 11 |
| 中风后的并发症 .....  | 13 |
| 诱发中风的原因 .....  | 15 |
| 中风的诊断与检查 ..... | 17 |
| 中医解释 .....     | 18 |
| 中风先兆 .....     | 18 |
| 中经络 .....      | 18 |
| 中脏腑 .....      | 19 |
| 跨团队合作 .....    | 19 |
| 常见的医学词汇 .....  | 25 |

## 第二章 不同程度患者的康复训练..... 29

|                |    |
|----------------|----|
| 中风后的康复运动 ..... | 30 |
| 中风的治疗手法 .....  | 31 |
| 卧床者康复训练 .....  | 33 |
| 被动式运动 .....    | 33 |
| 肩膀 .....       | 35 |
| 手肘 .....       | 36 |
| 手腕及手指 .....    | 37 |
| 髋部 .....       | 38 |
| 膝部 .....       | 39 |
| 足踝 .....       | 39 |
| 主动式训练 .....    | 41 |
| 肩胛骨 .....      | 41 |
| 肩膀 .....       | 45 |
| 手肘 .....       | 46 |
| 腰部及臀部 .....    | 47 |

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| 盆骨.....                 | 49        |
| 下肢肌力训练 .....            | 52        |
| <b>坐立者康复训练 .....</b>    | <b>56</b> |
| 正确的坐立姿势 .....           | 57        |
| 训练坐立的稳定性 .....          | 58        |
| 坐立平衡训练——腹部肌肉 .....      | 58        |
| 坐立平衡训练——背部肌肉 .....      | 59        |
| 坐立平衡训练——左、右腰外侧的肌肉 ..... | 60        |
| 坐立平衡训练——进阶训练 .....      | 61        |
| 训练坐立动态平衡 .....          | 62        |
| 基础弯腰训练——推球活动 .....      | 62        |
| 进阶弯腰训练 .....            | 63        |
| 进阶坐立平衡训练 .....          | 65        |
| 上肢肌力及控制能力训练 .....       | 66        |
| 上肌基本训练——压手训练 .....      | 66        |
| 上肌基本训练——反手训练 .....      | 67        |
| 上肌基本训练——双手上举训练 .....    | 68        |
| 上肢肌力及控制能力训练（一） .....    | 69        |
| 上肢肌力及控制能力训练（二） .....    | 70        |
| 下肢肌力训练 .....            | 71        |
| 大腿外侧肌肉力量及控制能力训练 .....   | 71        |
| 大腿内侧肌肉力量及控制能力训练 .....   | 72        |
| 向下伸的动作 .....            | 73        |
| 向上屈的动作 .....            | 74        |
| 向上踢的动作 .....            | 75        |
| <b>站立者康复训练 .....</b>    | <b>76</b> |
| 站立的程序 .....             | 76        |
| 站立的几个阶段 .....           | 76        |
| 中风患者的站立动作 .....         | 77        |
| 坐至起立的训练 .....           | 77        |
| 由坐至起立的基本训练 .....        | 78        |
| 由坐至起立的进阶训练 .....        | 79        |
| 站立平衡训练 .....            | 80        |
| 基本站立平衡训练（一） .....       | 80        |
| 基本站立平衡训练（二） .....       | 81        |
| 进阶站立平衡训练（一） .....       | 82        |

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| 进阶站立平衡训练（二） .....            | 84         |
| 进阶站立平衡训练（三） .....            | 85         |
| 进阶站立平衡训练（四） .....            | 87         |
| 进阶站立平衡训练（五） .....            | 88         |
| 步行者康复训练 .....                | 89         |
| 步行平衡力训练 .....                | 92         |
| 静态站立平衡 .....                 | 92         |
| 动态站立平衡 .....                 | 92         |
| 步行训练 .....                   | 95         |
| 正常的步行姿势 .....                | 96         |
| 常见中风后的步姿问题 .....             | 98         |
| 正确的步行方法 .....                | 104        |
| <b>第三章 其他常用治疗及训练方法 .....</b> | <b>107</b> |
| 针灸治疗 .....                   | 108        |
| 穴位电疗 .....                   | 111        |
| 倒后步行 .....                   | 111        |
| 无限行走理论和方法 .....              | 114        |
| <b>第四章 护理知识 .....</b>        | <b>117</b> |
| 照顾者护理技巧 .....                | 118        |
| 换尿片方法 .....                  | 119        |
| 扶抱方法 .....                   | 120        |
| 患者自我照顾技巧 .....               | 123        |
| 基本的自我照顾 .....                | 123        |
| 工具性日常生活照顾 .....              | 128        |
| 身心的自我协调 .....                | 137        |
| 家居照顾及疗养院照顾的选择 .....          | 139        |
| 家居照顾及社区资源 .....              | 140        |
| 老人疗养院照顾 .....                | 142        |
| <b>第五章 中风问与答 .....</b>       | <b>143</b> |
| <b>第六章 个案分享 .....</b>        | <b>153</b> |
| 参考资料 .....                   | 157        |
| 作者简介 .....                   | 158        |

# 第一章 中风浅析

- 一 西医解释
- 二 中医解释
- 三 跨团队合作
- 四 常见的医学词汇

# 中风浅析

有人说中风就等于“爆血管”，是老年人才有的病；有人说是因为吸了“头风”；有人把中风与“帕金森症”、“老年痴呆症”混淆了；更有人甚至将听筒放在患者头上，试着探测“风”的存在……

“风”从哪儿来？是否就如台风一样，风走了，活动不良的肢体便会如常活动呢？同样是中风，为何有人不能说话？有人不能活动？又为何有人甚至丧命呢？

本章尝试从中医的角度去探讨中风，亦会利用西医解剖学、神经学及血液循环的知识去解答以上的问题。也会涉及中风后的康复过程，并解释常听到的医学词汇，使医患之间能有更佳的沟通，让大家对中风而来龙去脉有更深入的了解。

## 西医解释

中风，又称脑血管意外（cerebral vascular accident，简称CVA），是因为脑血管未能将血液供应给脑细胞，造成脑细胞缺氧而坏死的情况。导致脑血管未能供血的最常见的原因有两种：一种是血管栓塞（俗称塞血管），另一种是血管破裂（俗称爆血管）。当然其他原因也会造成脑部血液循环不良、供血不足，例如突发性心脏病、颈椎动脉受伤、身体大量出血等，也会令脑部失去血液供应而发生脑部受损。打个比方来说，就如一个城市的电力系统故障，电力无法传送给用户，发生故障

的地方可以是电缆,也可以是发电站本身,而中风就好比是发电站(某部分)发生了故障。

大脑是人体的中枢,掌管身体各部分的运作。因此中风所造成的残障严重程度要视乎患者脑部缺血的严重程度和所波及的范围,最轻者可能只是呆一呆或觉得有几分钟头晕的感觉,并无任何肢体影响或昏迷,从之后的例行体检中才发现曾有问题,即常听到的轻微中风(transient ischemic attack, 简称TIA)。我们常见的中风患者则有下列症状:

- 言语或说话出现困难。
- 单侧(上及下肢)及半边脸麻木、无力或偏瘫。
- 视线突然模糊或单侧眼睛看不清楚。
- 无故发生剧烈头痛。
- 吞咽困难、流涎。
- 身体平衡出现困难或突然无故倒下。
- 无故头晕或昏厥。
- 昏迷、死亡。

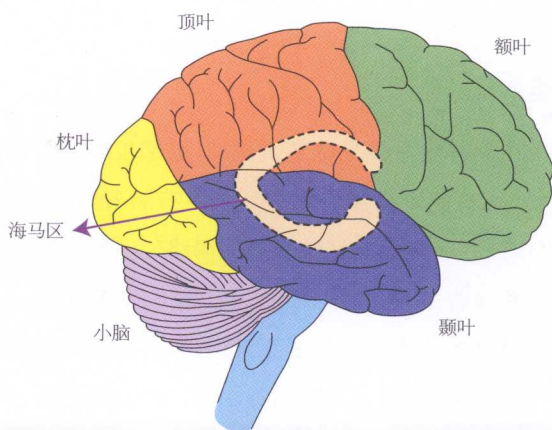
## 脑部功能

人体的中枢神经系统是脑部及脊髓,脑部位于颅腔内,受头颅骨保护,而脊髓则受脊骨保护。脑内布满着数百亿的神经细胞,当中建立了庞大而错综复杂的网络,互相传递着脉冲(impulse),发挥着接收、处理、发放及转载信息等作用,由此指挥及协调身体各器官及组织的正常运转,例如肢体活动、语言、记忆、性格情绪,等等。脑部血液由不同的血管供应,源源不断的血液传送着养分并带走新陈代谢产物,所以血管爆裂

或栓塞都会影响脑部正常运作。

简单来说,脑部分为大脑 (cerebrum)、小脑 (cerebellum) 及脑干 (brain stem) 3 部分,大脑、小脑各有左右两个半球,而脑干则由中脑 (midbrain)、脑桥 (pons) 及延髓 (medulla) 所组成。大脑主管身、心、灵各方面的活动,例如肢体活动、语言、记忆、性格情绪等,小脑负责人体运动的协调及平衡,脑干则负责人体的呼吸、心跳等维生活动。

大脑在结构上可划分为额叶 (frontal lobe)、顶叶 (parietal lobe)、颞叶 (temporal lobe) 及枕叶 (occipital lobe)。而大脑皮层 (cerebral cortex) 在功能上则可分为运动、情感、语言等区域,各区域都有各自的功能。中风影响了脑部某部分的区域,对该区域所负责的功能就会有影响,例如一些患者在中风后丧失了语言能力,便是因为大脑语言区受到了影响。



脑分区图

## 脑部血液供应

如前所述,中风是因为供应脑部血液的脑血管发生爆裂、栓塞而引起,为何有的人左边偏瘫?有的人右边偏瘫?有的人不能说话?有的人手脚变硬?有的人手脚软弱无力?甚至有的人失去生命?

答案就在于脑部血管系统!因为它们为脑部不同的地方供应血液,当某条血管出现问题时,受这条血管供应的脑部便会出现缺血、坏死,从而导致各种残障或死亡。现在我们就来了解这个精密的脑血管系统。

### 椎动脉、基底动脉

我们偶尔会听到有人在发型屋洗头后中风死亡的事件,这是由于这两条血管受压太久或破裂所致。这两条血管是供应脑干及小脑的,脑干是我们呼吸、心跳等维生运动的中枢,而小脑则负责人的平衡,所以一旦这些地区供血不足,很容易导致死亡。这两条血管如此脆弱,一方面是死者颈部血管本身有先天问题,另一方面由于该血管由颈部连接到脑部,故此颈部活动(尤其是长时间的过度后伸、猛力扭动等)都会影响它们对脑部的供血。

### 大脑前动脉

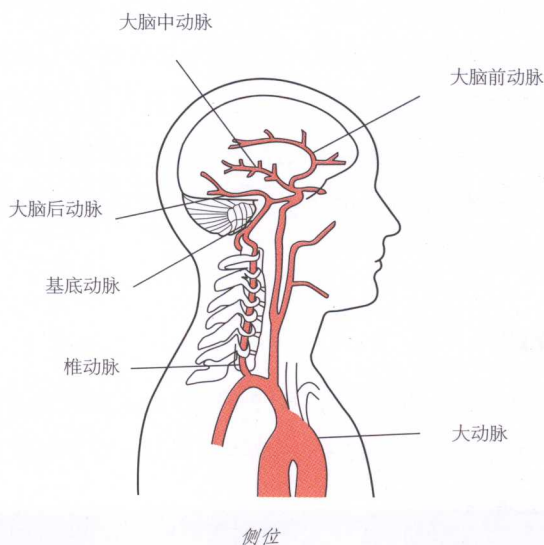
大脑前动脉供应脑部的额叶部分,故此该部分血液供应受阻会令患者出现性格转变、对侧半身不遂(以下肢较为严重)及感觉障碍。

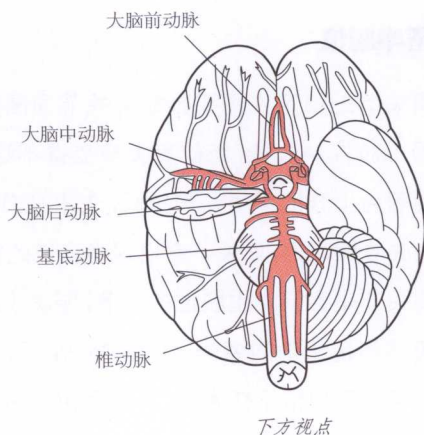
## 大脑中动脉

为大脑半球的外侧供血，提供大脑半球八成的血液，多数中风患者都是因为这条血管受影响。这条血管有问题，患者便会出现偏盲、对侧半身不遂、感觉障碍及面容不对称等症状。如果影响到左边大脑，则会同时出现言语问题。

## 大脑后动脉

分布于颞叶下和枕叶内侧面，主要是给背侧丘脑、内外侧膝状体及下丘脑等地方供应血液。大脑后动脉受影响会令患者出现对侧半身不遂、眼球活动不良、偏盲等症状。如果大脑后动脉的深层支血管受损，则会出现肢体严重疼痛，对侧感觉障碍及“软性偏瘫”的情况。





## 中风后的并发症

中风患者在情况稳定后,为何要尽快进行康复训练呢?因为如果继续任由患者卧床休息,只会导致一系列“废用综合征”,阻碍康复。

### 关节挛缩

长期不活动患侧手脚及不适当的卧姿、坐姿会导致肌张力上升,久而久之会引起肌肉挛缩,关节也变得僵硬,一旦需要运动肢体时患者便会觉得疼痛而抗拒。从而导致恶性循环,愈痛愈不想动,愈动便愈痛。

### 骨质疏松

长期卧床会使骨骼欠缺刺激,从而导致骨质流失及疏松。骨质疏松本身是没有病症的,患者也不会觉得痛,可谓防不胜防。骨质疏松症患者可能因为一些微小的外力便造成骨折,阻碍康复治疗进度。

## 肩关节半脱位

肩关节的稳定性主要依靠肩关节周围的肌肉维持,部分患者因上肢控制欠佳,而使肩关节变得不稳定。肩膀附近的肌肉会因为上肢的重量而被拉长,造成肌肉疼痛,到最后由于肌肉失去收缩能力,肩关节会出现半脱位的情况。

肩关节是容易发生脱位的关节,要防止以上的情况,在卧床时应该利用正确的姿势,让肩胛骨处于外展状态,在坐位、站位时可使用肩带承托患肢,并多利用上肢负重的动作,诱发肌肉的控制,使肌肉张力恢复。

## 肩手综合征 ( shoulder hand syndrome )

肩手综合征是常见的并发症,主要表现为肩部疼痛、活动受限、手部浮肿及疼痛、温度上升等情况,到后期会出现手部肌肉萎缩,甚至挛缩变形。出现的原因与交感神经及副交感神经有关。

肩手综合征发生后应该尽快处理水肿情况,并减少肢体的疼痛和挛缩,例如抬高患肢、利用压缩、低温等方法让患肢减少水肿,期间应该鼓励患者尽量活动患肢或为患肢做被动运动。

## 癫痫

癫痫也是常见的中风并发症,患者会短暂失去知觉、发生肢体抽搐等。发生抽搐时不应强行按住患者手脚及将硬物塞入患者口中,以免令患者受伤。治疗癫痫主要以药物治疗为

主,针灸亦有一定的作用,照顾者应记录患者癫痫发作的频率和维持时间。如果情况很严重、在抽搐时发生遗尿等情况,应立即送院治疗。

## **失智症（血管性老年痴呆症vascular dementia）**

由于中风令脑部受损,而且也使部分脑部供血下降,患者出现如老年痴呆症的症状。患者出现智力障碍,不能跟从或明白治疗师或他人的指令,在照顾和康复上皆会出现困难。

## **半侧忽略（neglect）**

半侧忽略是患者的右脑顶叶受损而引起的,患者一般会忽略左侧的事物,例如洗脸只洗一边,推轮椅时完全不理睬左侧的事物等。他们一般都意识不到自己的问题,需要他人提醒才能明白。要防止这种并发症,应多对忽略的一侧进行刺激,例如在忽略的一侧与患者谈话、看电视等,又或者利用镜子的影像以增加患者对忽略一侧的认知。

若要防止以上并发症的发生,患者在生理情况稳定后应尽快接受康复治疗,例如被动式肢体运动及在安全的情况下进行坐、立训练等。

## **诱发中风的原因**

诱发中风的因素很多,如果能有效控制,中风发生的机会也可以降低。