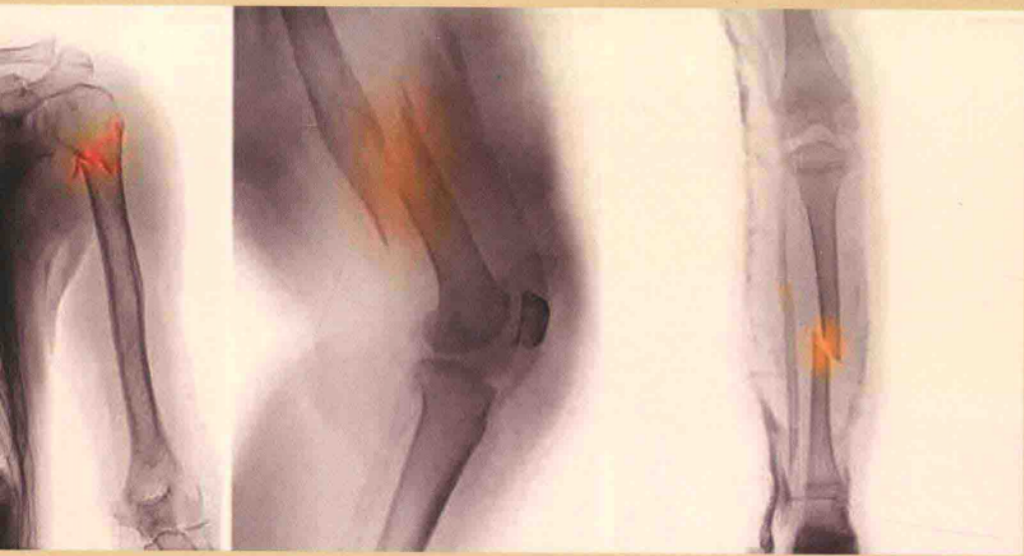


骨科

常见疾病康复指导

主编 杨 骏 陈燕铃



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

骨科常见疾病康复指导

主编 / 杨 骏 陈燕铃

内容提要

本书针对三十余种骨科常见疾病,给出了详尽的康复指导,为医护人员提供有效的指导和帮助,为患者及其家属提供疾病诊疗护理相关知识。全书图文并茂、通俗易懂,读者可根据需要有针对性地查阅相关章节内容。本书既可供临床医护人员参考使用,也适合患者及其家属参阅。

图书在版编目(CIP)数据

骨科常见疾病康复指导 / 杨骏,陈燕铃主编. --上海:同济大学出版社,2020.5

ISBN 978-7-5608-8958-0

I. ①骨… II. ①杨… ②陈… III. ①骨疾病—常见病—康复 IV. ①R680.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2020)第 081580 号

骨科常见疾病康复指导

杨骏 陈燕铃 主编

责任编辑 赵黎 助理编辑 朱润超 责任校对 徐逢乔 封面设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn
(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店、网络书店

排 版 南京月叶图文制作有限公司

印 刷 上海安枫印务有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 10

字 数 250 000

版 次 2020 年 5 月第 1 版 2020 年 5 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-8958-0

定 价 98.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

编委会成员

主 编

杨 骏 陈燕铃

副主编

曾惠敏 林玉芸 王秋红 李秀华

编 委

杨 骏	陈燕铃	曾惠敏	林玉芸	王秋红
李秀华	李春兰	王艺敏	张英梅	尤芸芸
詹美芳	郑丽霞	罗春华	吴丽心	吕 萍

车去了当地的书店，准备开始我的阅读之旅。我花了很长时间才决定下来从何处开始，最终我选择了普里莫·列维^①（Primo Levi）的《如果这是一个人》（*If This Is a Man*）。

这本书对我产生了深远的影响。现在看来似乎有点奇怪，因为作为 20 世纪 80 年代中期在爱尔兰长大的孩子，我并没有在学校学习过有关纳粹大屠杀的历史。因此，除了我在电视上看过的战争电影以及偶尔从图书馆借来的专门向年轻读者介绍第二次世界大战的小说之外，这本书成为我对一个新主题的启蒙。在随后这些年里，这个主题让我如此着迷又如此震惊。它甚至成为我人生的一个内在部分，虽然我出生时，已经距离解救最后一个死亡集中营过了 25 年之久。

就像读书时经常发生的那样，在那年夏天的暑假里，我总是被一本书引到另一本书，然后又是另一本书。很快，我就放弃了老师列的书单，开始让作家和故事来决定我下一步读什么。我选择了普里莫·列维的自传著作以及安妮·弗兰克（Anne Frank）和埃利·威塞尔（Elie Wiesel）的著作，还有一些历史书以及一本希特勒的传记。然后，在夏天快要结束，正准备测

① 普里莫·列维，意大利犹太化学家，纳粹大屠杀幸存者和作家。其最著名的作品《如果这是一个人》，讲述了他在纳粹占领的波兰奥斯威辛集中营中被囚禁的故事。——译者注

前 言

健康教育是医疗护理工作的重要组成部分,它贯穿于疾病护理的全过程,其效果直接影响疾病的康复和预后。骨科疾病病种多,患者入院后需要医护人员针对他们的病情进行有计划的治疗和护理。医护人员在制订治疗计划中既有共性,也有特殊性,且同一种疾病有不同的治疗和护理方法。例如,对骨折患者,有同一治疗方法,但又有不同的内固定器材,所以,康复指导的重点及要求亦各有差异。为规范骨科疾病康复指导,使医护人员和患者有统一执行的标准,作者在编写本书的过程中采用了图文并茂的方式,让读者易于理解,也易于检查和执行。患者在康复过程中可能受到很多因素的影响,这些因素有正、反两个方面,因此,对骨科患者出现共性和个性的重点、难点以及需要注意之处,本书做了详尽的介绍。

本书在编写过程中结合了骨科的临床资料、医师诊疗方案及临床实践经验,同时借鉴了国内外骨科临床实践,并将先进的技术和技能内容一并进行整合、归纳、提炼,使其更有预见性和延续性。本书可为医护人员在工作中提供有效的指导和帮助,为患者及家属提供疾病诊疗护理相关的知识,增进康复指导的知晓率及满意度。

主编

2019年8月

目 录

第一章 肢体骨折康复指导	1
第一节 前臂骨折	2
第二节 上臂骨折	9
第三节 小腿损伤	15
第四节 膝部(髌骨、胫骨平台)骨折	23
第五节 股骨干骨折	30
第六节 股骨近端骨折	33
第七节 肩部损伤	38
第二章 躯干损伤康复指导	43
第一节 颈椎损伤与疾病	44
第二节 胸、腰椎损伤与疾病	50
第三节 脊髓损伤	56
第四节 骨盆损伤	64
第三章 手部外伤康复指导	69
第一节 手外伤	70
第二节 断指(肢)再植	73
第四章 足踝外伤康复指导	77
第一节 足踝骨折	78
第二节 踝部内侧副韧带、距骨软骨损伤	82
第三节 跟腱损伤	85
第五章 关节置换康复指导	91
第一节 肱骨头置换	92
第二节 膝关节置换	97
第三节 髋关节置换	103

第六章 关节镜术后康复指导	109
第一节 肩袖损伤	110
第二节 滑膜炎、游离体、半月板损伤	114
第三节 前交叉韧带重建	119
第四节 后交叉韧带、多韧带重建	123
第五节 膝关节内侧副韧带重建	126
第七章 截肢术后康复指导	133
第一节 上肢截肢	134
第二节 下肢截肢	138
第八章 先天疾患康复指导	143
第一节 儿童先天性肌性斜颈	144
第二节 儿童先天性马蹄内翻足	146
参考文献	150

第一章



肢体骨折康复指导

第一节 前臂骨折

时间	教育内容	相关图片
	<p>1. 人员、环境、设施介绍</p> <p>2. 疾病相关知识:前臂解剖(图 1-1-1)、石膏、疼痛处理等</p> <p>3. 风险防范:防坠床、跌倒、压疮、烫伤</p> <p>起床原则(图 1-1-2):</p> <p>一侧二起三静坐,未觉不适后站立,站稳不晕再行走,全程陪同防意外</p> <p>4. 体位护理:抬高患肢,略高于心脏水平</p> <p>5. 参保类型:新农合、医保、市保健、军免、精扶、自费</p> <p>6. 备物:前臂垫、护理垫、大小便器、前臂吊带(肘关节微曲,悬挂于胸前,调节合适的长度,图 1-1-3)</p> <p>7. 饮食指导:鼓励患者进食高蛋白食物(蛋、鱼、肉类等),禁烟酒、活血食物;须急诊手术者禁食、禁水</p> <p>8. 常规检查:注意事项(X线、CT、磁共振、心电图、彩超)</p> <p>9. 急诊术前准备(详见入院第二天至术前)</p> <p>10. 心理疏导</p>	<p>相关图片</p> <div data-bbox="648 361 1146 599"> <p>a. 尺桡骨 b. 肘关节</p> </div> <p>图 1-1-1 前臂解剖</p> <div data-bbox="674 694 1127 1199"> </div> <p>图 1-1-2 起床原则</p> <div data-bbox="781 1304 1020 1704"> </div> <p>图 1-1-3 前臂吊带使用方法</p>

时间	教育内容	相关图片
	<p>1. 介绍手术名称(图 1-1-4)</p> <p>2. 功能锻炼</p> <p>运动原则: 耐受为宜, 循序渐进, 每个动作维持 5~10 s, 10 分钟/次, 2~3 次/日</p> <p>(1) “张手握拳” 练习(图 1-1-5)</p> <p>(2) 屈伸肘关节(图 1-1-6)</p>	 <p>a. 尺桡骨切开复位内固定术</p> <p>b. 肘关节切开复位内固定术</p> <p>图 1-1-4 手术名称</p>  <p>图 1-1-5 “张手握拳”练习</p>  <p>图 1-1-6 屈伸肘关节</p>

(续表)

时间	教育内容	相关图片																
入院第二天至术前	<p>3. 术前一日沐浴、备皮、刮胡须、剪指甲,取下饰品</p> <p>4. 术前饮食卡片(见图 1-1-7)</p> <p>(1) 麻醉前 6 h 禁食蛋白质类流质(牛奶、肉汤等)</p> <p>(2) 麻醉前 4 h 禁食碳水化合物(稀饭、馒头等)</p> <p>(3) 麻醉前 2 h 禁饮清亮液体</p> <p>5. 心理疏导,保证充足的睡眠和休息,必要时,给予镇静剂</p>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">手术麻醉建议禁食时间</th> </tr> <tr> <th>食物种类</th> <th>最短禁食时间(h)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>清饮料</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>母乳</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>婴儿配方奶粉</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>牛奶等液体乳制品</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>淀粉类固体食物</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>油炸、脂肪及肉类食物</td> <td>可能需要长时间,一般≥ 8</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">图 1-1-7 术前饮食卡片</p>	手术麻醉建议禁食时间		食物种类	最短禁食时间(h)	清饮料	2	母乳	4	婴儿配方奶粉	6	牛奶等液体乳制品	6	淀粉类固体食物	6	油炸、脂肪及肉类食物	可能需要长时间,一般 ≥ 8
手术麻醉建议禁食时间																		
食物种类	最短禁食时间(h)																	
清饮料	2																	
母乳	4																	
婴儿配方奶粉	6																	
牛奶等液体乳制品	6																	
淀粉类固体食物	6																	
油炸、脂肪及肉类食物	可能需要长时间,一般 ≥ 8																	
术日	<p>1. 更衣,取下义齿、隐形眼镜等,贵重物品妥善保管</p> <p>2. 心理疏导</p> <p>3. 术前处置:测量生命体征,必要时,使用抗生素,留置导尿管</p> <p>4. 麻醉体位:根据麻醉方式选择相应的体位(全麻、臂丛麻)</p> <p>5. 体位护理:患肢抬高(图 1-1-8)</p> <p>6. 疼痛评估(图 1-1-9):评估并记录疼痛的部位、程度,疼痛评分≥ 4分,给予药物镇痛并观察效果</p> <p>7. 管道注意事项</p> <p>8. 饮食指导:清淡易消化食物,如稀饭、面条和米线等</p> <p>9. 功能锻炼</p> <p>(1) “张手握拳”练习</p> <p>(2) 屈伸肘关节</p>	 <p style="text-align: center;">图 1-1-8 患肢抬高</p>  <p style="text-align: center;">图 1-1-9 疼痛评估</p>																

时间	教育内容	相关图片
术后第一天	<p>1. 功能锻炼</p> <p>(1) “张手握拳”练习</p> <p>(2) 肩关节活动度训练:行肩关节上举(图 1-1-10)、后伸(图 1-1-11)、内收(图 1-1-12)、外展(图 1-1-13)</p> <p>2. 饮食指导</p> <p>(1) 高蛋白:奶、蛋、鱼、肉类等</p> <p>(2) 高维生素:西红柿、猕猴桃、苹果、胡萝卜、西兰花等水果、蔬菜(利于组织创伤修复)</p> <p>(3) 高钙:虾米、海带、黑芝麻等</p> <p>(4) 软化血管:黑木耳(富含维生素K,预防血栓形成)</p> <p>(5) 润肠通便:萝卜、香蕉、火龙果、蜂蜜、五谷杂粮等</p> <p>(6) 忌生冷、辛辣、油腻、煎炸食物</p>	 <p>图 1-1-10 肩关节上举</p>  <p>图 1-1-11 肩关节后伸</p>  <p>图 1-1-12 肩关节内收</p>  <p>图 1-1-13 肩关节外展</p>

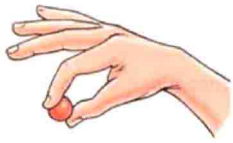

时间	教育内容	相关图片
术后第二天	<ol style="list-style-type: none"> 1. 强化术后第一天功能锻炼 2. 尺桡骨近端骨折: 腕关节活动(图 1-1-14), 行腕关节屈曲、背伸、尺偏、桡偏、环绕 3. 尺桡骨远端骨折: 握拳, 屈伸肘关节至最大角度 4. 肘关节骨折和脱位: 卡盘支具固定肘关节 90°(图 1-1-15), 保持中立位, 行握拳及腕关节活动 	 <p>图 1-1-14 腕关节活动</p>  <p>图 1-1-15 肘部卡盘支具</p>
术后第三天	<ol style="list-style-type: none"> 1. 强化术后 2 d 功能锻炼 2. 功能锻炼 <ol style="list-style-type: none"> (1) 尺桡骨近端骨折: 行被动屈伸肘关节(图 1-1-16) (2) 尺桡骨远端骨折 <ol style="list-style-type: none"> ① 肌腱滑动: 指浅、指深屈肌腱滑动(图 1-1-17A→E), 预防粘连 ② 腕关节各方向活动 (3) 肘关节骨折和脱位 <ol style="list-style-type: none"> ① 腕关节各方向活动 ② 在卡盘支具保护下被动伸屈肘关节 $0^\circ \sim 90^\circ$ 	 <p>图 1-1-16 被动屈伸肘关节</p>  <p>图 1-1-17 指浅、指深屈肌腱滑动</p>

时间	教育内容	相关图片
术后第三天	<p>(4) 尺桡骨骨折:前臂主被动旋前、旋后运动(图 1-1-18)</p> <p>3. 拔管指征:一般伤口引流量少于 50 mL/d,切口无渗出时,给予拔除引流管</p>	 <p>a. 旋前 b. 旋后</p> <p>图 1-1-18 前臂旋前、旋后延伸</p>
出院前至术后三个月	<p>1. 告知出院办理流程</p> <p>2. 康复期饮食指导</p> <p>(1) 伤后 3~4 周:大量蛋白质、维生素和磷、钙质的食物,膳食中应多选用动物内脏、瘦肉、牛奶、鸡蛋、骨头汤、海产品,选用绿叶蔬菜等(图 1-1-19)</p> <p>(2) 伤后 5~10 周:应以补气养血、调养肝肾为原则,如骨头汤、鸡汤、豆制品、动物内脏、新鲜蔬菜、水果等</p> <p>3. 注意事项</p> <p>(1) 避免患肢剧烈运动,3 个月内患肢不负重,不参加重体力劳动,半年内禁止抬(提)重物</p> <p>(2) 石膏固定 4~6 周拍片,视情况决定是否拆除石膏,石膏拆除后,行腕、肘关节活动</p> <p>(3) 肘关节骨折和脱位术后 8 周内需佩戴卡盘支具</p> <p>4. 康复锻炼</p> <p>(1) 尺桡骨骨折</p> <p>① 4~8 周行腕关节各方向、前臂旋前、旋后活动</p> <p>② 8~12 周行腕部、前臂抗阻练习(图 1-1-20)</p>	 <p>图 1-1-19 康复期饮食</p>  <p>图 1-1-20 腕部、前臂抗阻练习</p>

(续表)

时间	教育内容	相关图片
出院前至术后三个月	<p>③ 12周后进行日常精细动作练习,如写字、打字、抓物等</p> <p>(2) 肘关节骨折和脱位</p> <p>① 肘关节在卡盘支具保护下 2~8周行主被动屈伸活动 $0^{\circ}\sim 120^{\circ}$,不做抗阻力练习</p> <p>② 8周后摘除卡盘支具,全范围主动活动肘关节,动作轻柔、切忌暴力</p> <p>③ 6个月行肩、肘关节抗阻训练(图 1-1-21)</p> <p>(3) 本体感觉训练</p> <p>手轻推球于地上或墙壁保持平衡(注意保持肘关节伸直并将球稳定,图 1-1-22)</p>	 <p>图 1-1-21 肩、肘关节抗阻训练</p>  <p>图 1-1-22 本体感觉训练</p>

(续表)

时间	教育内容	相关图片
出院前至术后三个月	5. 合并手部神经损伤患肢功能锻炼: 捏物(图 1-1-23)、平持、夹物、握球训练(图 1-1-24)	 
复查	1. 时间: 术后 1、3、6 个月及 1 年, 如有不适, 及时就诊 2. 流程: 请先至预约医师处复诊, 后至骨科护理门诊接受进一步康复指导	

第二节 上臂骨折

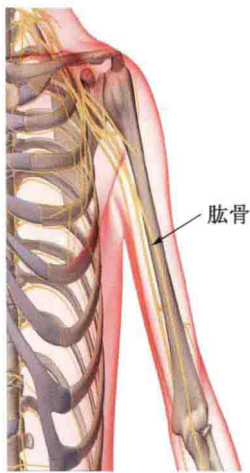
时间	教育内容	相关图片
入院二十四小时	1. 人员、环境、设施介绍 2. 疾病相关知识: 肱骨解剖(图 1-2-1)、石膏、牵引、疼痛处理等 3. 风险防范: 防坠床、跌倒、压疮、烫伤 起床原则(图 1-1-2): 一侧二起三静坐, 未觉不适后站立站稳不晕再行走, 全程陪同防意外 4. 体位护理: 患肢抬高 5. 备物: 前臂垫、护理垫、大小便器、前臂吊带(肘关节微曲, 悬挂于胸前, 调节合适的长度, 图 1-1-3) 6. 参保类型: 新农合、医保、市保健、军免、精扶、自费 7. 饮食指导: 鼓励患者进食高蛋白食物(蛋、鱼、肉类等); 禁烟酒、活血食物; 须急诊手术者禁食、禁水 8. 常规检查: 注意事项(X 线、CT、磁共振、心电图、彩超) 9. 急诊术前准备(详见入院第二天至术前) 10. 心理疏导	

图 1-2-1 肱骨解剖