

上肢运动障碍患者的护理与康复方法研究进展

崔 盈 通讯作者：刘丽娜 孙康杰 陈 妍

中日医院 西医妇科 北京 100029

摘 要：脑卒中是老龄化群体的常见多发病，极易导致上肢运动障碍，患肢若未得到有效及足够的运动康复训练，将产生肩手综合症，出现患肢突然浮肿疼痛及肩关节疼痛，并使手功能受限。针对上肢运动障碍和肩手综合症，进行相应护理与康复方法的调研与分析，较全面地总结国内外的研究进展和康复效果，为医护工作者和照护者提供护理康复的参考。

关键词：上肢功能障碍；强制性运动；康复护理；日常活动

Research progress of nursing and rehabilitation methods for patients with Upper Limb Dyskinesia

Ying Cui, corresponding author: Lina Liu, Kangjie Sun, Yan Chen

Department of Gynecology of Western medicine, China Japan Hospital, Beijing 100029

Abstract: Stroke is a common and frequently occurring disease in the aging population which can easily lead to upper-limb movement disorders. If the affected limbs don't receive effective and sufficient rehabilitation training, it will produce shoulder hand syndrome, sudden swelling and pain of the affected limb, and shoulder joint pain which limit the function of the hand. For upper-limb movement disorders and the shoulder hand syndrome, the corresponding nursing and rehabilitation methods are investigated and analyzed. The research progress and rehabilitation effect at home and abroad are comprehensively summarized to provide reference for nursing and rehabilitation for medical workers and caregivers.

Keywords: Upper-limb movement disorders; Compulsory exercise, Rehabilitation nursing; Daily activities

1 引言

据调查研究，我国每年新发脑卒中病例约200万，残障率高达75%^[1-2]。随着中国的老龄化人口逐渐增多，脑卒中发病率越来越高，在世界范围内脑卒中是成年人的第二致死因素和首要致残因素^[4]。脑卒中导致的偏瘫和残疾的根本原因不是因为上肢或下肢受到伤害，或者是肌肉、骨骼的功能丧失，最主要的原因是中枢神经系统收到损伤，导致中枢神经无法控制肢体运动，进而导致上肢和下肢的功能缺少。最有效的方式是治疗后即刻进行康复训练，通过不断的康复运动，重新刺激中枢神经，建立肢体与损伤神经之间的联系^[3]。脑卒中将导致上肢或下肢运动功能障碍，在日常活动中，人体上肢需要完成较为复杂的运动，比如抓持、搬运、吃饭等，对上肢对应的中枢神经系统更加的复杂，上肢功能受损之后的恢复更加缓慢，患者并发治疗3个月后，仍有55% ~ 75%的患者存在上肢运动障碍^[5]。因此，上肢偏

瘫的护理和康复训练尤为重要展开相关护理方法的调研和总结，对于患者及护士具有重要参考价值^[5]。

2 上肢运动障碍患者的护理与康复方法研究

2.1 综合康复护理方法

康复护理干预目前较为常用的方法主要有：向心加压缠绕法，冰水浸泡法，冷热水交替疗法及被动/主动运动疗法，早期、全面的护理干预有利于康复治疗的顺利进行，改善预后。

(1) 向心性加压缠绕法^[6]

用线绳逐个将手指进行缠绕，从手掌逐步缠绕至前臂，可采用1~2mm的绳子，先从绕拇指开始，逐渐将各手指缠绕一遍，其次手背和手掌，扎一个圆环，套在起始手指上。

(2) 冰水浸泡法^[6]

将手掌及前臂放置与冰水混合液体中，两者比例为2:1，每天浸泡肿胀的手掌3次，两次浸泡间隔一定

时间。在患者的手掌浸入冰水后，护士应同时将手浸泡在冰水中，避免由于患者长期偏瘫导致的皮肤感觉减退而造成冻伤。通过不停地将手放置于冰水中，瘫痪的手掌由于外界的温度变化，使得血管舒张、收缩，进而激发交感神经，缓解和降低水肿，该方法简单可靠、效果显著。

(3) 冷热水交替疗法^[7]

水温10℃左右，将瘫痪的手掌放入10分钟，之后将瘫痪的手掌放入40℃的温热水中10分钟，3次/天。同时，手部肿胀患者采用该方法，可取得组胺类物质的疗效，加快炎症产物的吸收及溶解，促进组织液与血液的流动，降低肿胀，减轻肌肉痉挛和疼痛。

(4) 被动/主动运动疗法

被动运动疗法是通过外部护士或者康复设备带动人体上肢沿一定轨迹进行运动，而主动运动疗法是具有运动能力的患者在设定运动目的及场景的情况下进行运动。主动运动疗法则主要采用Bobath握手^[8]，双手掌心相对，十指交叉，偏瘫的手位于上方，用健侧手臂带动患肢上举到头顶上方，使得肩关节尽可能向前伸展，同时，患肢的肘关节尽量保持伸直状态，然后，将两上肢缓缓放置于腹部上，每天进行3~4次，每次持续15~20分钟。

上述常用的综合护理康复方法具有较高的可操作性，护士等人员可根据病人的具体患病情况进行相应的护理，在护理过程中查询相关护理方法，制定针对性强的康复护理方案。为了更好地对患者进行康复训练，减轻护士及理疗师的工作量，对照护者的训练也非常关键^[9]，需组织培训活动，传授康复手法，确保对上肢的康复训练得以顺利开展。

2.2 上肢功能性任务训练

功能性任务训练方法包括伸手、抓取、放置物体训练，以促使上肢尽可能恢复上肢功能。梁爽等^[10]对双上肢训练方案在脑卒中康复护理的临床应用展开研究，通过双侧肢体的协调匹配效应，增强患肢的运动连贯性、协调性，从而促进患肢功能恢复。在针对轻度偏瘫患者，在Mudie^[11]和McCombe^[12]的研究中，实验者指导病人进行物体放置、挪动木钉板以及模拟喝酒等动作的双侧对称训练，表明患肢伸手运动模式仅在双侧运动训练后才有显著改善。古娟^[13]针对5例脑卒中偏瘫臂丛神经炎患者，采用艾灸疗法进行上肢血液循环的改善治疗，治疗7天，患者的疼痛症状均得到显著减轻。王静^[14]从心理护理、被动训练、体位护理及生活护理四个方面对脑卒中

早期患者进行康复护理干预，观察组脑卒中偏瘫患者的上肢运动功能及下肢运动功能评分明显优于对照组脑卒中偏瘫患者。

上述研究方法以功能任务训练为主，对于具有一定运动能力患者，具有较好的康复效果，能够有效改善患者的肢体运动功能，促进患者康复。

2.3 强制性运动疗法

强制性运动疗法是大脑功能重塑的基础，其关键是为行为再塑的技巧训练，具有促进恢复患者患侧上肢运动能力的功能，同时还可以克服患侧上肢的习得性废用^[15]。对患肢进行强制性护理干预，以阻止习得性废用在患者日常生活中的强化，加强使用患侧上肢的能力，促进患侧上肢实用功能的恢复。同时，在训练过程中逐渐增加难度，最大限度的激发患侧上肢的活动潜能，结果表明具有较好的康复效果。作为一种新的康复治疗方法，其最终疗效还取决于发病时的严重程度，对上肢功能较差的患者，强制性运动治疗虽然能提高患肢的功能，但难以将治疗效果有效地转移到日常生活中去。另外，治疗方案亦需进一步修正，强制性治疗的最佳时间、习得性废用的诊断标准等问题都值得进一步研究。

2.4 其他康复方法的研究

刘婧恒等研究了照护者康复护理技能对脑卒中病人出院后上肢功能的影响，采用集中授课和床旁的现场示教对照护者进行系统的上肢康复护理技能培训，通过设置对照组和观察组进行分析和比较，表明康复护理技能培训有利于提高病人Barthel指数及WMFT评分。王芳等^[20]研究了人为关怀对偏瘫患者康复效果的影响，应用评判性思维利用多种渠道获取患者信息并予以综合性评估，护理人员对患者进行心理教育，利用语言交谈、移情法、放松疗法等方式疏导负面情绪，增强患者康复锻炼配合度，进而促进肢体功能恢复。经颅磁刺激疗法是通过治疗让脑卒中病人双侧脑半球间抑制功能达到平衡，能够提升其肢体运动功能、改善日常生活活动能力。中医针灸疗法，同样对患者瘫痪肢体具有一定的治疗效果，可在较短时间内提高上肢肌肉群的生物力和肢体活动范围。

3 上肢护理康复方法的优点及存在的问题

通过对上肢运动功能障碍患者的康复护理，有利于恢复患肢的运动能力，提高患者的日常生活质量，降低患者对护工的依赖程度。在护理工作中，掌握并熟练运用一定的功能评定技巧，根据患者患肢的具体情况对不同的患者制定具有个性化、科学化的护理方案，是护士应具备的基本能力。患者患肢的运动功能和相应个性化

的护理方案相匹配,对临床护理实践具有很大的帮助,避免由于护理人员对患者患肢运动能力的主观误判而导致的护理偏差以及患者角色减弱或强化导致的对护理需求判断的误差,从而减少由于外界的护理过度或护理不足等问题。患者出院后,同样可以对患者患肢进行护理评估,通过制定适合于患者的个性化护理方案,对患者家属进行一定的个性化指导,以家庭为中心,对患者最大限度的提供一定的延续护理能力。照护者的护理技能以及照护者对患者的心理疏导将直接关系到患者患肢在较长时期的功能恢复,因此,对照护者进行一定的护理技能培训,提高其护理能力,对促进患者运动功能康复显得尤为重要。

上肢康复医疗方法是护师对患者进行一对一徒手康复训练,护师依据其主观临床经验制定治疗方案,训练患者进行大量重复性运动,逐渐刺激并修复受损脑部神经,持续地对患肢的医疗进程与康复效果进行定性评估。上肢护理康复的方法越来越精细,医生及护士制定护理方案,针对实验组进行完整且有效的功能训练并辅助其他电刺激等。然而,脑卒中导致的运动障碍患者人数众多,尤其是出院之后,患者难以接受足够、有效的康复训练及常规护理,致使患者未能达到康复预期。以此,在今后的研究中,仍需要进一步对患者进行随访,督促并观察护理方案长期干预效果。

参考文献:

- [1]王文志.中国脑血管病防治研究现状和发展方向[J].中国现代神经疾病杂志.2011, 11(2): 134-137.
- [2]杨启志,曹电锋,赵金海.上肢康复机器人研究现状的分析[J].机器人.2013, 35(5): 630-640.
- [3]Feigin VL, Krishnamurthi R. Stroke prevention in the developing world[J]. Stroke. 2011, 42(12): 3655-3658.
- [4]Middleton S., Levi C., Dale S., et al. Triage, treatment and transfer of patients with stroke in emergency department

trial (the T-3 Trial): a cluster randomized trial protocol[J]. Implementation Science. 2016, 11: 567 - 578.

[5]黄斯霖,古剑雄.脑卒中后手功能康复治疗的研究[J].医学信息, 2020, 33(24): 40-44.

[6](瑞士)帕特里夏,刘钦刚译.循序渐进.偏瘫患者的全面康复治疗[M].北京:华夏出版社2007: 317-318.

[7]纪树荣.运动疗法技术学[M].北京:华夏出版社, 2004: 303-304.

[8]马凤霞,陈广兰,马秀玲.脑梗死后肩手综合征的康复护理[J].国际护理学杂志, 2009, 28(8): 1065.

[9]霍春暖,马延爱,张雅静.急性脑卒中偏瘫患者肩手综合征的早期康复护理方法[J].中华现代护理杂志, 2009, 15(23): 2278-2279.

[10]梁爽.双侧训练作为启动训练在重度偏瘫患者上肢康复护理中的应用[J].中国伤残医学, 2020, 028(005): 66-67.

[11]Mudie MH, Matyas TA. Can simultaneous bilateral movement involve the undamaged hemisphere in reconstruction of neural networks damaged by stroke[J]. Disabil Rehabil, 2000, 22(1-2):23 - 37.

[12]McCombe Waler S, Whital J. Bilateral arm training: Why and who benefits[J]. Neuro Rehabilitation, 2008, 23(1): 29-41.

[13]古娟.艾灸疗法改善脑卒中偏瘫患者上肢循环影响的护理观察[J].中西医结合心血管病杂志, 2017, 5(1): 159.

[14]王静.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响分析[J].中国医药指南, 2016, 14(31): 254-254.

[15]章粉连,王丽前,陈江.强制性运动疗法对脑损伤性偏瘫患者上肢运动功能康复的疗效[J].解放军护理杂志.