

中风病 健康手册

北京中医药大学附属护国寺中医医院
北京市针灸医院
针灸二病房

一、医院简介

北京中医药大学附属护国寺中医医院成立于1952年，是北京市成立最早的公立中医医疗机构，有着60年的历史。1994年正式成为北京中医药大学附属医院，1996年被评为全国示范中医医院，1999年通过国家教学基地验收，2007年被批准为“北京市针灸医院”。2012年通过了三级中医专科医院评审，晋升为三级甲等针灸专科医院。现有国家级重点专科-骨伤科，国家级重点专科建设项目-针灸科，北京市市级重点专病-中风。骨伤科传承的宫廷正骨医术2008年被列入国家级非物质文化遗产名录。医院现有国家级名老中医许彭龄及北京市级名老中医五名。该院以中医中药治疗为医疗工作主体，全面承担医疗、教学、科研、预防、社区保健和康复任务，一级临床科室15个，目前编制床位390张。拥有XR650型DR机、Bright Excel 多层螺旋CT机等多种诊察设备，保证了疾病诊断的准确性。医院以“强内涵、创特色、突出中医优势”为重点，以重点专科带动医院发展的大专科、小综合的发展模式，努力打造集医、教、研、防为一体，力争成为北京地区一流、规模最大、特色突出的三级甲等中医专科医院。

二、针灸科简介

针灸科是国家中医药管理局“十二五”重点专科（专病）建设项目单位，也是北京市中医管理局的重点专科（专病）建设项目单位。目前二级分科有脑病科、痹症科、消渴科、面瘫科、眼病科、痿病科、肿瘤科和胸痹科。该科医疗特点突出，疗效显著，有较强的科研、教学能力，该科脑中风专病是北京市重点特色专病，曾是全国脑病协作组成员单位之一。在临床实践中，形成了系统化的中医特色的中风、中单元。在治疗上广泛运用针（针灸）---体（体疗康复）---药（中药为主）一体化的诊治原则，采用体针、快针、腹针、耳针、头针、腕踝针、电针多种针法针刺治疗为主，结合中药内服、穴位贴敷、罐疗等多种中医特色技术项目治疗疾病，疗效显著。210张病床，100多平米的康复室。拥有言语康复诊疗仪、经络导平治疗仪、中药泡洗热敷治疗仪、光疗仪器等保证了相关疾病疗效。

针灸二病房设有病床44张，博士生1名，硕士生5名，其中副主任医师1人，主治医师5人。多年来在针-药结合治疗消渴病（糖尿病）及其并发症方面积累了丰富的临床经验。同时配备有韩式穴位神经刺激仪、数字化脑电图、言语康复评估和训练系统等多种先进的中医诊疗设备，保证了诊疗效果。同时做为针灸科的组成部分，中风、眩晕、头痛、面瘫等病也是该病房的主要治疗疾病，使用针灸、康复、理疗相结合的治疗方法为其病房的诊疗特色。

地址：北京市西城区棉花胡同83号

邮编：100035

电话：56895712（医生）

中风

中风也成脑血管意外，是脑的一部分血管出现了梗塞或破裂出血，造成了脑细胞的损伤、破坏或坏死，从而影响了身体的各部分功能，早期的中风病人可能出现一侧肢体不能动，到了晚期会出现上肢屈曲的状态，下肢伸直，走路时成一种画圈的步态，由于脑细胞的破坏或死亡通常是不可逆的，完全通过自行恢复可能性低，所以功能锻炼对中风病人的恢复尤为重要。通过功能锻炼可以促进瘫痪肢体的功能恢复，防止挛缩，增进身体健康，以预防并发症的发生。



健康指导

(一) 生活起居:

- 1、病室宜安静，整洁，光线柔和，避免噪声、强光等一切不良刺激。
- 2、调摄情志、建立信心，起居有常、不妄作劳，戒烟酒、慎避外邪。
- 3、注意安全，防呛咳窒息、防跌倒坠床、防压疮、防烫伤、防走失等意外。
- 4、起居有常，慎避外邪，保持大便通畅，养成定时排便的习惯，勿努挣。

先穿患侧，再穿健侧

先脱健侧，再脱患侧



（二）饮食指导：（根据患者辨证分型选择合适的饮食）

- 1、风痰瘀阻证：进食祛风化痰开窍的食品，如山楂、荸荠、黄瓜。食疗方：鱼头汤。忌食羊肉、牛肉、狗肉等。
- 2、气虚血瘀证：进食益气活血的食物，如山楂。食疗方：大枣滋补粥（大枣、枸杞、瘦猪肉）。
- 3、肝肾亏虚证：进食滋养肝肾的食品，如芹菜黄瓜汁、清蒸鱼等。食疗方：百合莲子薏仁粥。
- 4、神智障碍或吞咽困难者，根据病情予禁食或鼻饲喂服，以补充足够的水分及富有营养的流质，如果汁、米汤、肉汤、菜汤、匀浆膳等，饮食忌肥甘厚味等生湿助火之品。
- 5、注意饮食宜忌，如糖尿病患者注意控制葡萄糖及碳水化合物的摄入，高血脂患者注意控制总热量、脂肪、胆固醇的摄入等。
- 6、中脏腑昏迷或吞咽困难者，根据病情予禁食或鼻饲喂服，以补充足够的水分及富有营养的流质，如米汤、匀浆膳、混合奶等，饮食忌肥甘厚味等生湿助火之品。

(三) 皮肤按摩

适用于长期卧床患者压疮的防治。

- 1.保持皮肤清洁、床单位清洁干燥平整。
- 2.受压部位或骨突处中心向外旋转按摩，力量由轻到重，再由重到轻。
- 3.按摩过程中观察患者局部皮肤情况，如皮肤已有破损，严禁按摩。

(四) 康复护理

- 1、落实早期康复计划，鼓励患者坚持锻炼，如肢体运动、语言功能、吞咽功能训练等，增强自我照顾的能力。
- 2、康复过程中经常和康复治疗师联系，及时调整训练方案。
- 3、运动要循序渐进，持之以恒、注意劳逸结合。

(五) 安全防护

- 1、适量运动，运动过程中如出现头晕、头痛、心慌、恶心等症状，立即停止运动。
- 2、患者卧床时，床头不宜过高，保持良好体位，定时翻身，不长时间保持同一体位，立起床边保护性床栏。
- 3、患者改变体位时，动过宜缓慢，醒后30秒再起床，起床30秒后再站立。站立30秒后在行走。行走不稳的患者，穿防滑鞋，活动时需专人陪同，避免跌倒。
- 4、长期卧床患者每日用温水擦拭全身1~2次，按摩骨隆突处和经常受压部位，促进血液循环预防压疮发生等。
- 5、饮食水呛咳的患者，进餐时应集中注意力，减少进餐时分散注意力的干扰因素，不要讲话，防止误吸。

康复时机的选择

- 1、一般病人生命体征平稳的48小时后
- 2、在原发疾病无加重或改善情况下
- 3、脑出血病人一般在两周后
- 4、蛛网膜下腔出血病人一般在一个月后



功能锻炼

制定训练计划:

按照运动的发育顺序制定训练计划:

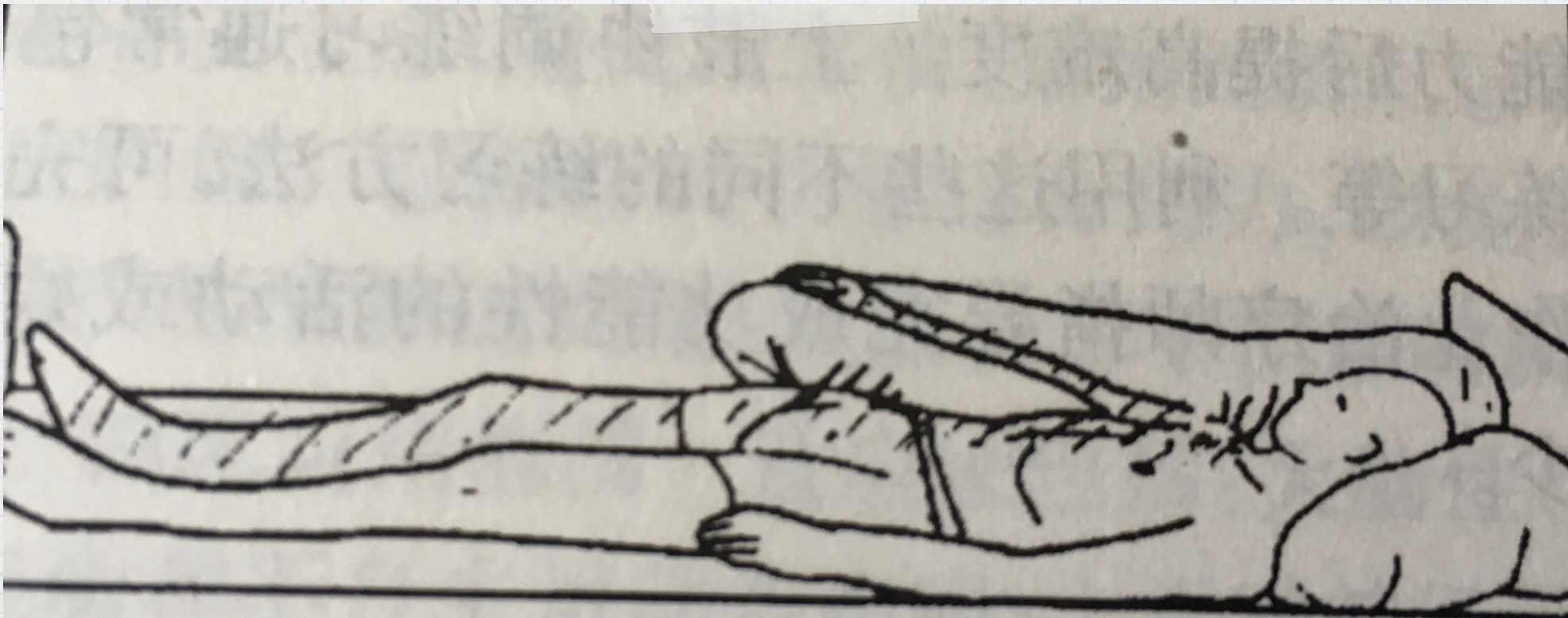
仰卧位→翻身→侧卧位→
肘支撑卧位→坐→手膝跪位→双膝跪位→立位。

恢复阶段	患者主要问题	训练目标	训练计划
弛缓期	肌肉松弛 肌张力低下 无自主性运动	预防肌肉痉挛出现 预防关节痉挛急性出现 预防并发症积极发行损害 加强患侧肢体的控制能力 诱发正常的运动模式	良好肢位的保持 床上涕为转移训练 关节被动运动 患侧肢体主动运动
痉挛期	痉挛、腱反射亢进 出现异常的姿势反射 出现异常的运动模式	抑制痉挛 抑制异常的运动模式 促进关节分离运动，已正常的运动模式完成基本运动	关节被动运动 肌肉持续牵拉训练 肢体负重训练 躯干控制训练 矫正异常姿势
恢复期	痉挛渐渐减轻 关节出现分离运动 协调性基本接近 平衡型基本接近	加强肢体运动功能协调性 加强身体耐力 加强动态平衡稳定性 加强步行能力	双侧肢体协调训练 运动协调性训练 提高运动速度训练 精细运动训练 步行训练

瘫痪肢体位置的摆放

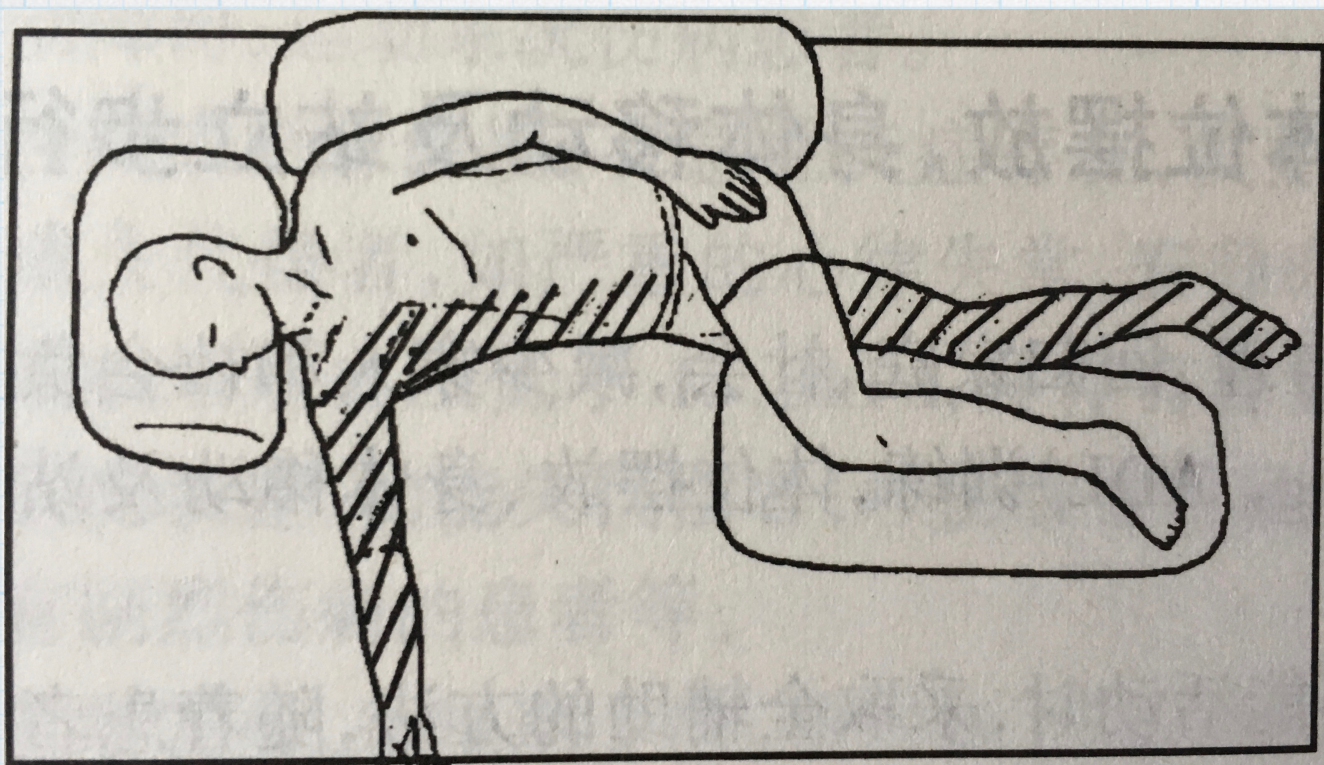
各种原因所致肢体瘫痪性疾病的急性期，因生命体征不稳定、瘫痪肢体不能活动或肢体制动等原因，患者被迫卧床。此时，为了防止发生压疮，预防肢体挛缩，减轻痉挛，维持良好血液循环，应注意正确摆放患者的体位，并且每隔1~2小时为患者翻身一次。

(1) 仰卧位：①偏瘫侧肩放在枕头上，保持肩前伸，外旋；②偏瘫侧上肢放在枕头上，外展 $20\sim 40^{\circ}$ ，肘、腕、指关节尽量伸直，掌心向上；③偏瘫侧臀部固定于枕头上；④偏瘫侧膝部膝外应放在枕头，防止屈膝位控制不住突然髌膝旋造成股内收肌拉伤，膝下垫一小枕保持患膝稍屈，足尖向上。



2) 患侧卧位: ①躯干略后仰, 背后放枕头固定; ②偏瘫侧肩向前平伸外旋; ③偏瘫侧上肢和躯干呈 90° , 肘关节尽量伸直, 手掌向上; ④偏瘫侧下肢膝关节略弯曲, 髋关节伸直; ⑤健侧上肢放在身上或枕头上; ⑥健侧下肢保持踏步姿势, 放枕头上, 膝关节和踝关节略为屈曲。

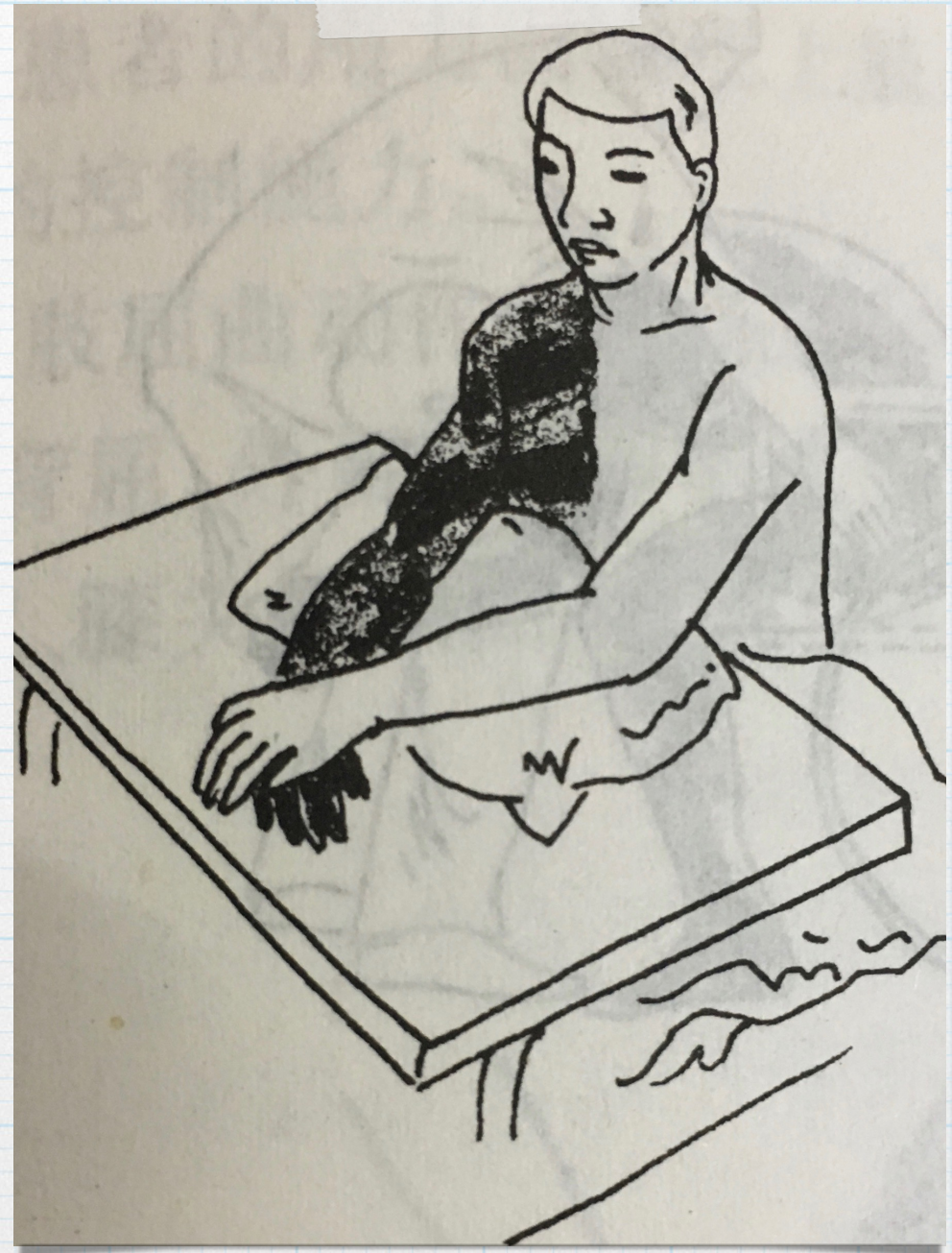
健侧肢体在下的侧卧位



(3) 健侧卧位: ①躯干略为前倾; ②偏瘫侧肩关节向前平伸, 患肩前屈 $90^{\circ} \sim 100^{\circ}$ 左右; ③偏瘫侧上肢放在枕头上; ④偏瘫侧下肢膝关节、髋关节略为弯曲, 下肢放在枕头上, 避免足外翻; ⑤健侧上肢摆放以患者舒适为宜; ⑥健侧下肢膝关节、髋关节伸直。

床上正确坐位

应避免患者处于半仰卧坐位是因为它增加了不必要的躯干屈曲伴下肢伸展，应尽可能为患者选择最佳体位，即髋关节屈曲近于直角，脊柱伸展，用足够的枕头牢固地叠加起来支持背部帮助患者达到直立坐位，头部无须支持，以便患者学会主动控制头部的活动，在患者前方放置桌子，使患者双上肢双手交叉放在上面，以抵抗躯干前屈。此坐位不宜时间过长，否则将会从原坐位滑下而变成半仰卧位，促进了肌张力的提高。



1、躯干的被动活动方法（如图2-1-1）：患者仰卧位，患侧下肢膝屈曲，治疗师一手固定患者的一侧肩关节，另一只手放在患侧骨盆部位，使肩和骨盆向相反的方向旋转并停留数秒钟，以达到充分牵拉患侧躯干的作用。

2、肩关节屈曲的被动活动方法（如图2-1-2）：患者仰卧位，治疗师一手握住患者肘关节上方，另一只手握住腕关节处，然后慢慢把患者上臂沿矢状面向上高举过头。

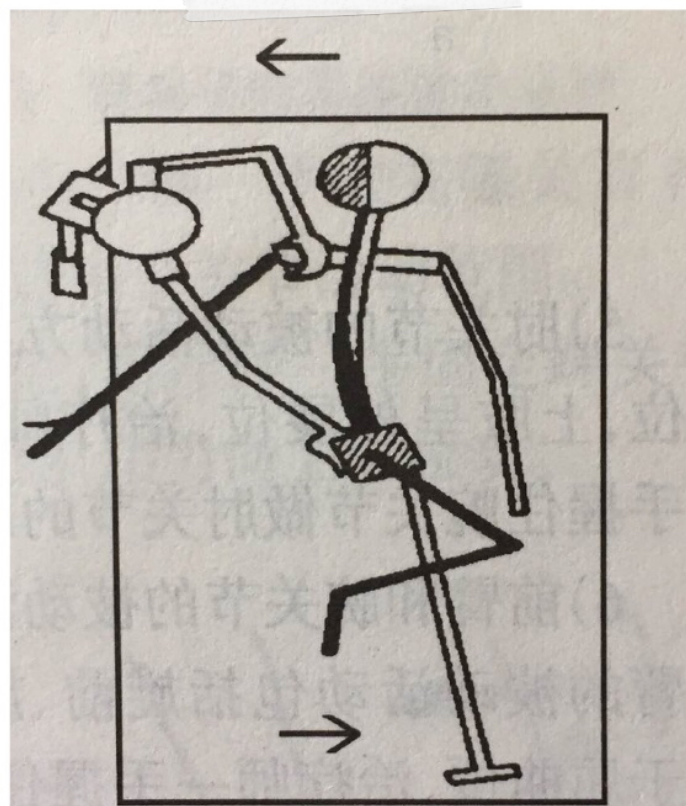


图 2-1-1 躯干被动活动，使肩和骨盆向相反方向旋转



图 2-1-2 肩关节屈曲被动活动

3、肩关节外展的被动活动方法（如图2-1-3）：患者仰卧位，治疗师一手握住患者肘关节上方，另一只手握住腕关节处，然后慢慢把患者上肢沿额状面向上高举过头，但当患者上肢被动移到外展 90° 时，要注意将上肢外旋后再继续移动直至接近患者同侧耳部。



4、肩关节内外旋的被动活动方法（如图2-1-4）：患者仰卧位，肩关节外展 90° 伴肘关节屈曲，治疗师一手固定肘关节，另一只手握住患者的腕关节，以肘关节为轴，将上肢向内、向外方向旋转。



5、肘关节的被动活动方法（如图2-1-5）：患者仰卧位，上肢呈外展位，治疗师一手固定肘关节，另一只手握住腕关节做肘关节的屈伸动作。

6、前臂和腕关节的被动活动方法（如图2-1-6）：前臂的被动活动包括旋前、旋后动作。患者肘关节处于屈曲位，治疗师一手握住腕关节上方进行固定，另一手抓握手指，然后旋转前臂，进行旋前旋后的动作。腕关节的被动活动方法与肘关节的方法相似，但治疗师手的握法稍有不同，其一手握住腕关节的上方，另一只手握住腕关节的下方，做腕关节的屈曲伸展动作。

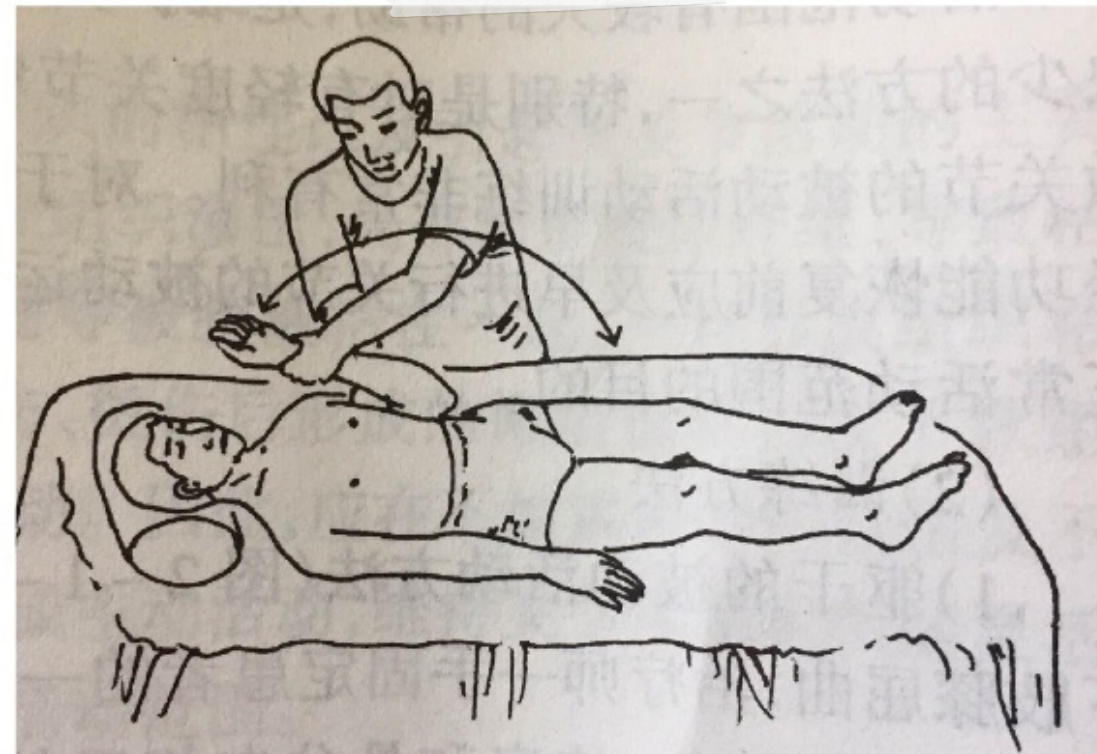


图 2-1-5 肘关节的被动屈伸活动

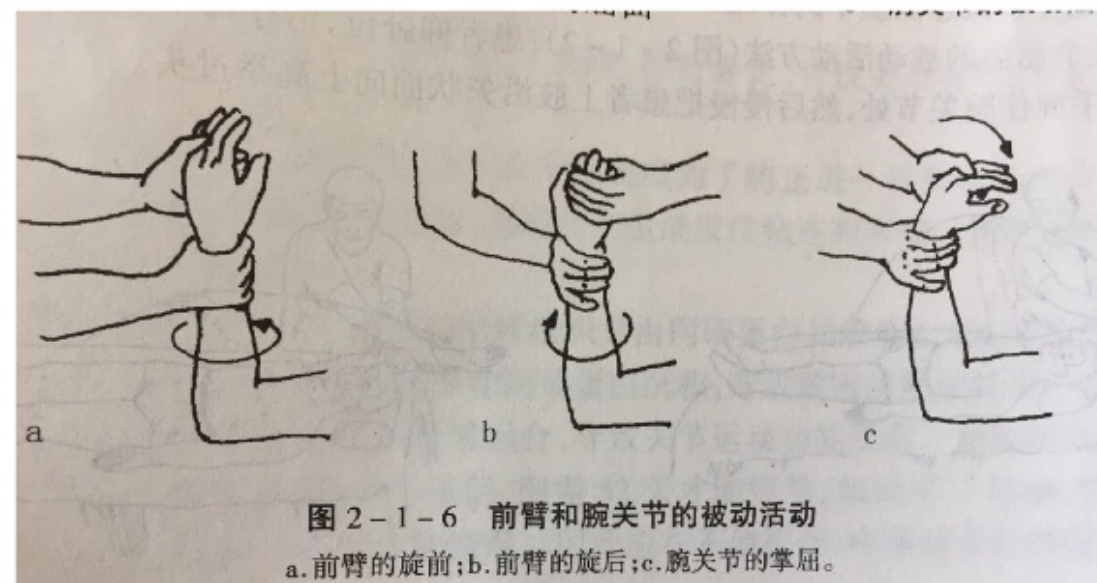


图 2-1-6 前臂和腕关节的被动活动
a. 前臂的旋前; b. 前臂的旋后; c. 腕关节的掌屈。

7、髋关节屈曲的被动活动方法(如图2-1-7)：患者仰卧位，治疗师一手托住患者小腿，另一只手用手心托住患者足跟处，双手将患者大腿沿矢状面向上弯曲，使大腿前部尽量接触患者腹部。

8、髋关节伸展的被动活动方法（如图2-1-8）：患者俯卧位，治疗师一手抓握踝关节上方，另一只手从下方抓住膝关节前部，并用前臂托住患者小腿和膝关节部位，用力向上方抬，被动伸展髋部。



图 2-1-8 髋关节伸展的被动活动



图 2-1-7 髋关节屈曲的被动活动



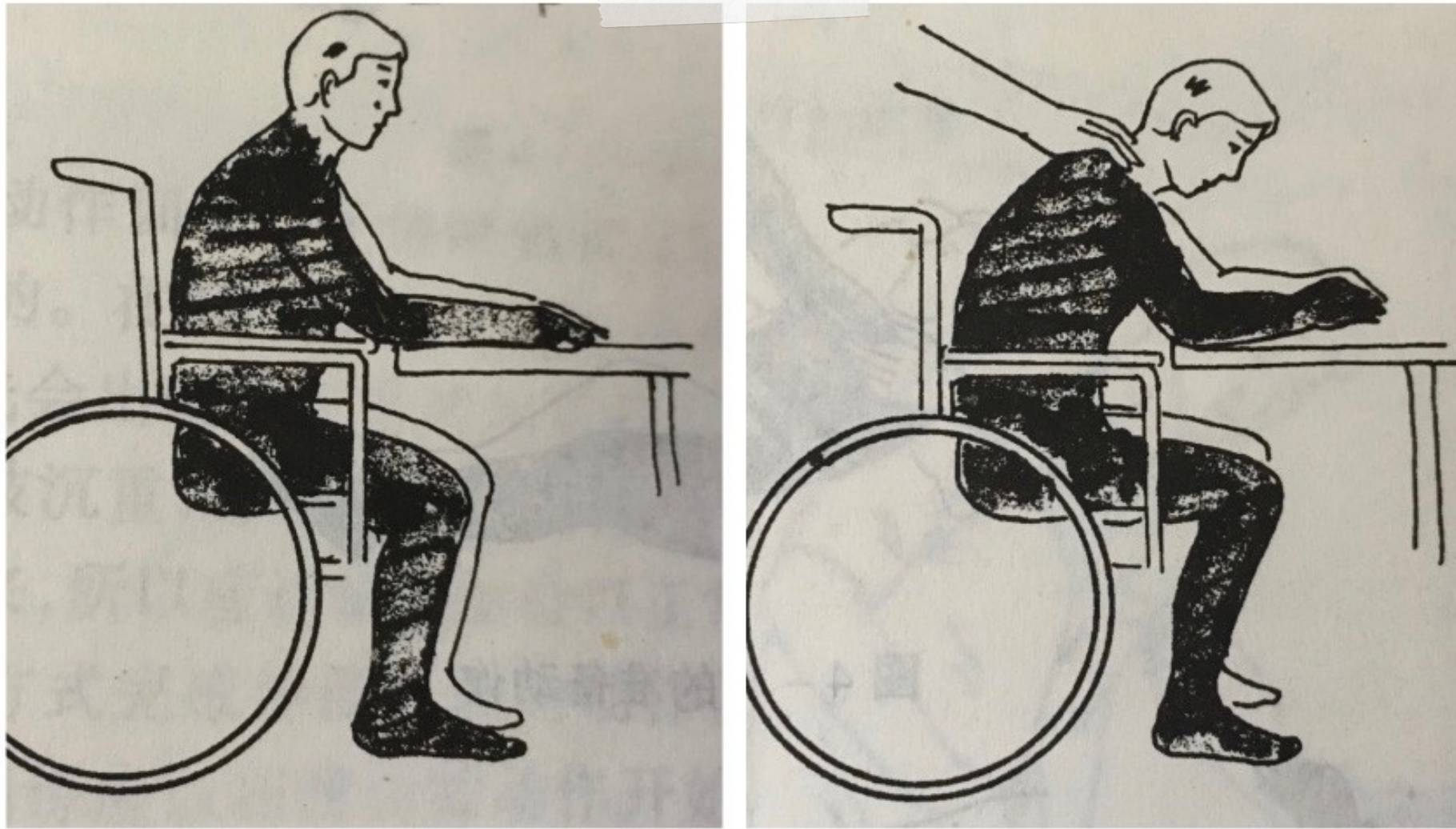
图 2-1-9 髋关节外展的被动活动



图 2-1-10 踝关节背屈的被动活动

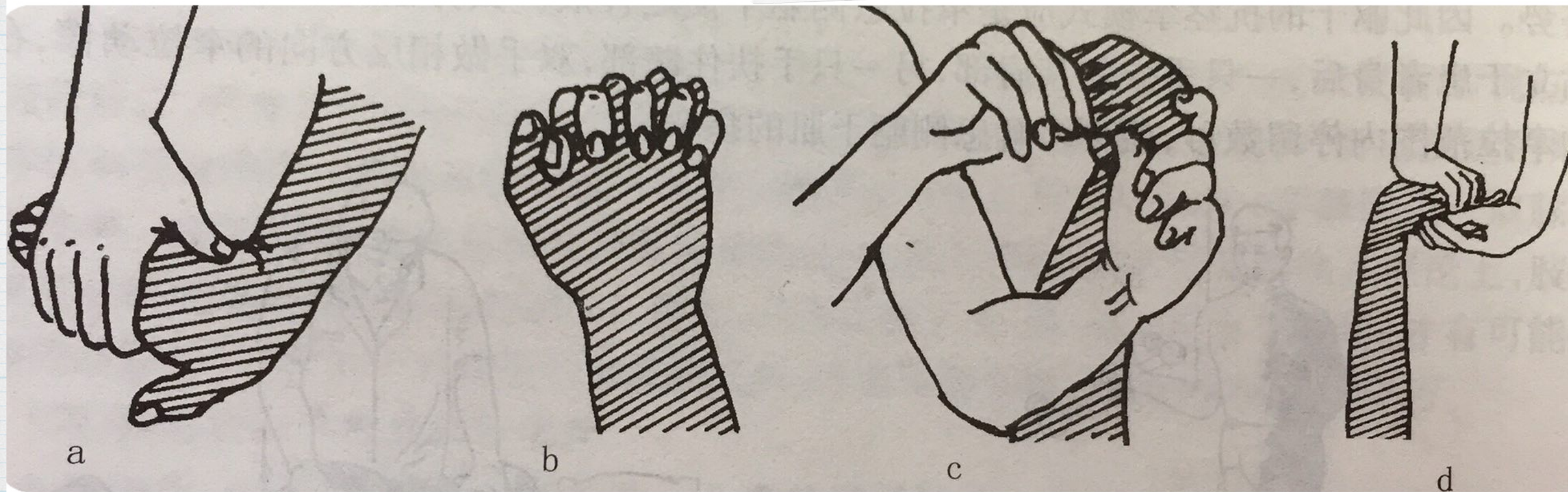
9、髋关节外展的被动活动方法（如图2-1-9）：患者仰卧位，治疗师一手放在膝关节下方，另一只手握住患者踝关节上方，将下肢沿额状面方向移动，一直达到全关节活动范围。

10、踝关节背屈的被动活动方法（如图2-1-10）：患者仰卧位，治疗师一手固定踝关节上方，另一只手用手心握住患者的足后跟，前臂贴住患者脚掌及外侧，用力向上方拉动。



轮椅上正确坐姿

正确的坐姿及保持的方法应为：躯干尽量靠近椅背，臀部尽量靠近轮椅的后方，患侧髋、膝、踝关节尽量保持 90° 直角以上（如图4-1-20a）。为防止躯干下滑，造成患侧下肢伸肌张力的升高，治疗师可将患者头部和躯干前屈，以促进轮椅坐位的维持（如图4-1-20b）；也可在患者背后放置枕头或木板以促进躯干的伸展，患侧上肢放在扶手上或双手交叉放在身前的桌子上，保持肩胛骨向前伸展。



手的抗痉挛模式

手常用的抗痉挛模式为患者双手上肢同时活动，以健侧带动患手。在偏瘫患者的治疗中，手部常用的抗痉挛模式的方法如下：将腕关节、手指伸展，拇指外展，并使之处于负重位，可牵拉手部的长屈肌群（如图a）。在对患者下肢的训练中，为防止由于联合反应而出现的患侧上肢屈曲痉挛，可指示患者十指交叉握手，双手掌心相对，患侧拇指在上，此形式又叫Bobath式握手（如图b），在训练中常常使用。在训练的过程中，由于患者的用力，可能会出现患侧手指的屈曲痉挛，治疗师应随时进行手指、腕关节的缓慢牵拉（如图c），将腕关节处于背伸位，再牵拉手指、拇指（图d），待痉挛缓解之后，再继续进行训练。

中医特色技术

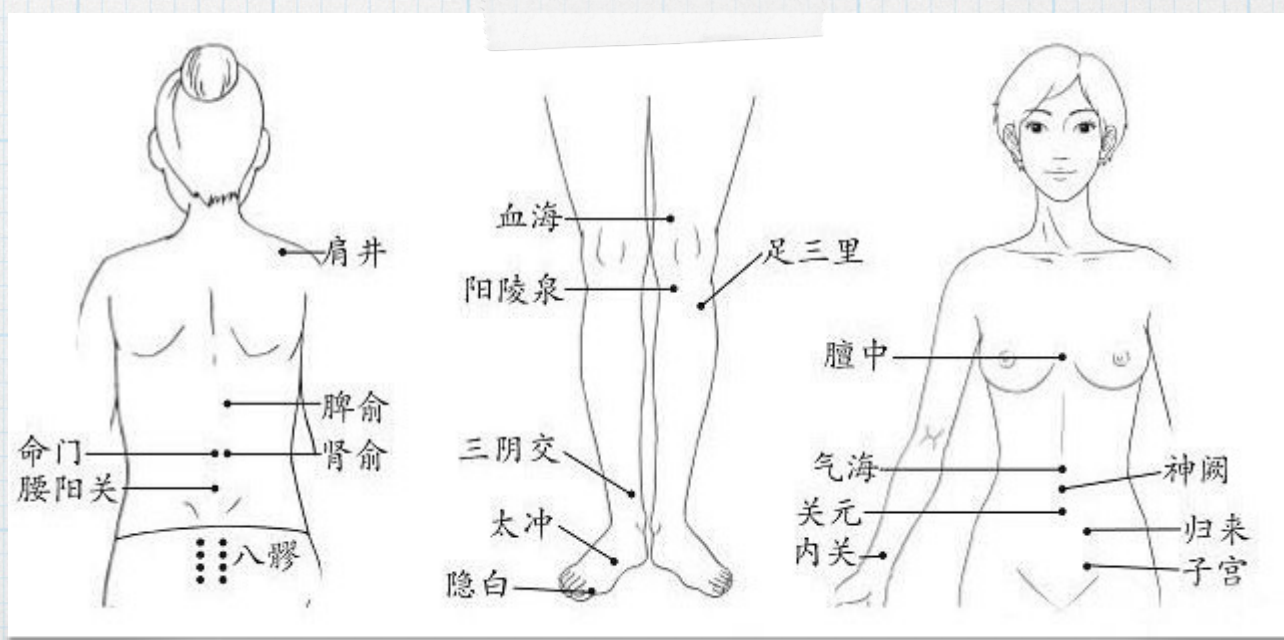
拔罐：

我国于公元前600年。就在《五十二病方》中记载了用拔罐来治病，拔罐是一种充血疗法，利用热力排出罐内空气，形成负压，使罐紧吸在施治部位，造成充血现象，从而产生治疗作用，中国人称它为郁血疗法。由于这种方法简便易行、效果明显，所以在民间历代沿袭，至今不衰。

穴位按摩：避免对痉挛组肌肉群的强刺激。针对患者半身不遂、眩晕头痛、言语不利、吞咽困难、腹胀便秘、肢体疼痛等症状。

如半身不遂：可以取上肢肩井、外关，下肢委中、阳陵泉等穴；

腹胀便秘：取穴胃俞、中脘、关元等穴；



穴 位 貼 敷 示 意 圖

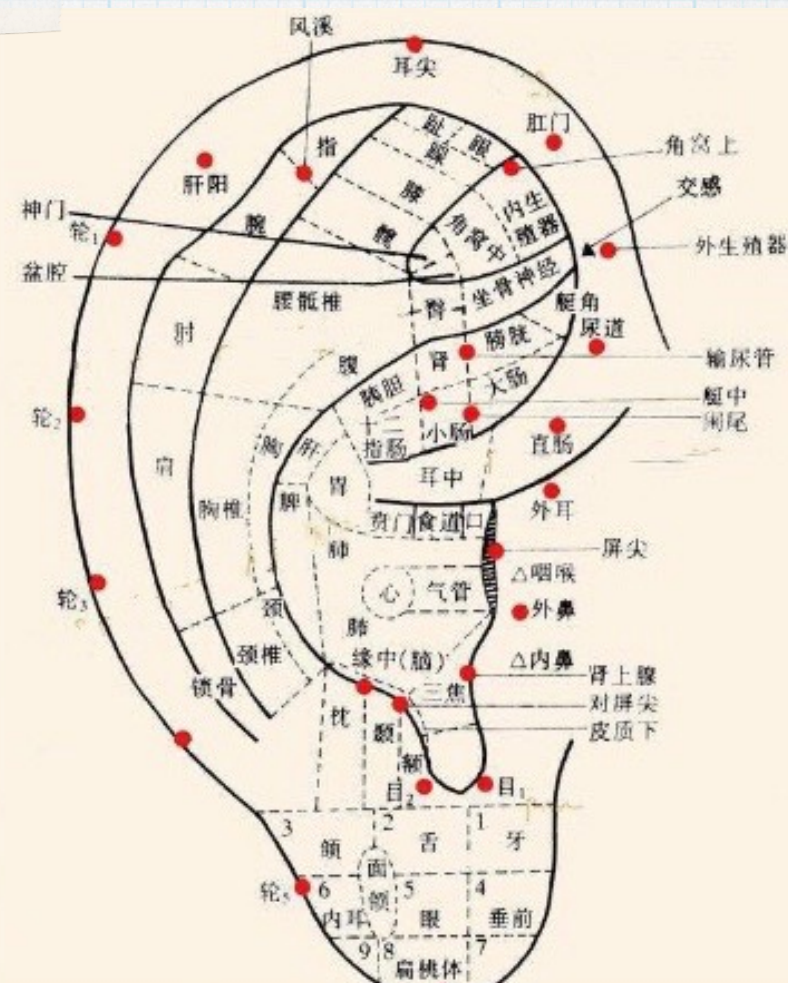
穴位贴敷：

春秋战国时期，对穴位贴敷疗法的作用和疗效已有一定的认识逐步运用于临床。在《灵枢·经脉篇》记载：“足阳明之筋……颈筋有寒，则急引颊日移口，有热则筋缓，不胜收放僻，治之以马膏，膏其急者，以白酒和桂，以涂其缓者……”，被后世誉为膏药之治，开创了现代膏药之先河。穴位贴敷药物直接作用于体表穴位，可使药物透过皮毛腠理由表入内，联络脏腑，发挥较强的药效作用。具有药物透皮、经络传导、激发经气、内病外治的作用。



耳穴压豆：

在我国《阴阳十一脉灸经》、《足臂十一脉灸经》中，就有关于上肢、眼、咽喉相联系的“耳脉”的记载，近代应用耳穴埋豆法在治疗和康复疾病方面均有特色疗效。耳穴埋豆是利用体表与脏腑关联的反应点，具有疏通经络、调整脏腑、运行气血、强身健体之功效，能体现中医学整体观念。它作为一种自然疗法，具有安全无创，操作简便，患者易接受，疗效好等



针灸二病房



