

<<卒中社区康复>>

图书基本信息

书名：<<卒中社区康复>>

13位ISBN编号：9787513201001

10位ISBN编号：7513201005

出版时间：2010-9

出版时间：中国中医药出版社

作者：陈立典 编

页数：200

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<卒中社区康复>>

内容概要

本书在总结作者多年的临床经验的基础上，结合祖国传统康复医学与现代康复医学的优势，整理出一套简便、有效的康复技术，并经过国内多中心临床验证、方案优选，形成了一套适宜于卒中患者在社区进行康复治疗的治疗方案。

在本书编写的过程中，编者着重将此方案以及目前临床疗效肯定的康复技术与方法进行整理与编撰，通过对社区康复基本知识、卒中常见障碍的社区康复以及卒中社区康复工作内容等全面的介绍，旨在普及卒中社区康复理念与技术，让更多的社区医务人员掌握这一技术，实现卒中患者的全面康复，最大限度地回归社会。

本书的编写注重简明易懂，并配以大量插图，力求使社区医务人员、卒中患者及家属更容易掌握相关知识，帮助患者增强康复的信心！

<<卒中社区康复>>

书籍目录

第一章 概论 第一节 社区康复的概念 第二节 社区康复工作的特点 第三节 社区康复的目标与任务
一、建立健全社会化的社区康复工作体系 二、普遍建立残疾人康复需求与服务档案 三、提高社区
康复服务能力 四、为各类残疾人提供综合性的康复服务 第四节 社区康复机构与人员 一、社区康
复机构的设立 二、社区康复人员的配备与职责 三、全科医生在社区康复中的作用 第五节 社区康
复设施的基本要求 一、社区康复的诊疗场所 二、康复器材 第六节 必要的抢救设施 第七节 残疾的
评定 一、残疾分类 二、社区残疾评定方法第二章 卒中常见障碍的社区康复 第一节 运动功能障碍
的社区康复 一、良肢位的摆放 二、翻身训练 三、床边坐起训练 四、坐位平衡训练 五、站起和
坐下训练 六、站立平衡训练 七、行走训练 八、针灸治疗 附：废用综合征与误用综合征的防治
第二节 手功能障碍的社区康复 一、早期预防 二、康复治疗 三、并发症的处理 四、注意事项 第
三节 日常生活活动能力障碍的社区康复 一、卧床期的日常生活活动能力训练 二、离床后的日常生
活活动能力训练 第四节 认知功能障碍的社区康复 一、针灸治疗 二、注意力训练 三、记忆力训练
四、知觉训练 第五节 言语功能障碍的社区康复 一、失语症的康复治疗 二、构音障碍的康复治疗
第六节 吞咽功能障碍的社区康复 一、对患者及家属的健康教育和指导 二、针灸治疗 三、吞咽功
能训练 四、神经肌肉电刺激治疗 第七节 心理精神障碍的社区康复 一、卒中患者常见的心理学问
题及对策 二、心理精神障碍的社区康复程序 三、心理精神障碍社区康复的方法 四、心理精神障
碍的社区康复的注意事项 第八节 卒中常见并发症的社区康复 一、肩部问题 二、压疮 三、痉挛
四、关节挛缩 五、足下垂 六、骨质疏松及骨折 七、二便异常 八、抑郁第三章 卒中社区康复的
工作内容 第一节 社区康复人员的培训 一、社区康复协调员 二、基层康复管理人员 三、基层康复
员(专业技术人员) 第二节 卒中的预防 一、卒中的危险因素 二、传统康复方法预防 三、三级预防
四、高危人群建档 第三节 转接诊工作 第四节 卒中后遗症期的康复 第五节 家庭康复指导 一、肢
体功能训练 二、日常生活活动能力训练 三、言语训练 四、家庭护理 第六节 社会、职业、教育康
复 一、社会康复 二、职业康复 三、教育康复 第七节 维护残疾者的正常权益 一、制订法律法规
保障残疾人的权益 二、创造无障碍环境 三、保障残疾人享有工作的权利 四、残疾人的公民权利
和人格尊严受法律保护参考文献

章节摘录

插图：6) 指的抗痉挛模式：可先让患者应用抗痉挛模式。

如未能达到目的再使用伸指的其他方法，如冰水浸浴及使用塑料分指板等方法。

(2) 负重体位：对发生痉挛的偏瘫患者进行站立或站斜床等负重训练，利用其自身体重的压力可以较好的抑制下肢髋、膝、踝关节的伸肌痉挛。

在采用以上抗痉挛体位的同时，不应忽视活动痉挛的肢体。

例如，活动上肢使其处于外展、外旋位可以缓解偏瘫患者的上肢屈曲痉挛模式；下肢桥式运动可以抑制偏瘫患者的下肢伸肌痉挛。

此外，治疗中可通过持续性被动活动治疗仪（CPM）或借助于充气夹板所产生的压力缓慢持续性地活动或牵拉痉挛的肢体，达到缓解痉挛的目的。

2. 手法治疗 (1) 手法牵拉：对发生痉挛的偏瘫肢体关节进行手法牵拉，可以缓解肌肉的痉挛，改善关节的活动范围。

在运用手法牵拉痉挛的肌肉时应注意力量要缓慢增加，当感觉到肌肉等软组织的抵抗时，保持在此位置至少15秒，然后放松，反复进行。

(2) 推拿治疗：对偏瘫痉挛患者进行肢体推拿治疗时，多采用较缓和的揉、摩、擦等手法，治疗时间宜长，以使痉挛肌群松弛。

3. 肌力训练长期的痉挛可导致痉挛肌本身及其拮抗肌的肌力减低，尤其是拮抗肌，肌力训练的目的在于一定程度上恢复受累肌肉的肌力水平，以便在通过其他方法降低肌张力的同时，使痉挛肌肌力得到最大限度的恢复。

<<卒中社区康复>>

编辑推荐

《卒中社区康复》由中国中医药出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>