

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

图书基本信息

书名：<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

13位ISBN编号：9787534956287

10位ISBN编号：7534956285

出版时间：2012-7

出版时间：河南科学技术出版社

作者：陈秀洁 编

页数：436

字数：568000

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>

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

前言

前言小儿脑性瘫痪是目前致小儿残疾的主要疾病之一，它严重影响着人口素质，给社会与家庭带来相当的经济负担，也给患儿及其家长带来沉重的心理负担。

虽然当前临床医学、保健医学飞速发展，但是并未使此病的发病率明显降低。

所以提高对脑性瘫痪的诊疗技术，最大限度地使患儿康复，使其重返社会，是康复医学工作者义不容辞的责任。

我作为一名儿科医生，从20世纪80年代起跟随中国脑性瘫痪康复事业的奠基人，我们尊敬的李树春教授潜心研究小儿脑性瘫痪的诊疗技术，至今已经20余年。

20年只是历史长河的一瞬，而我与我的同仁们却历经了艰辛与坎坷。

我们经历了创业初期无人理解我们为之奋斗的事业，且甚有微词的时期；战胜了创业期间的诸多困难与艰辛，胜利地走出了守业期间的低谷时期。

在此期间，面对困难也曾有过动摇，但是每当眼前浮动患儿那无助的眼神和家长那期待的面容时，就会将艰辛置之度外，就会增添力量与勇气，所以一直走下来，直至今天。

今天当我回顾这20余年的历程之时，我心情激荡。

值得我们骄傲与自豪的是，我们大家的努力结出了丰硕成果，1987年建立的“黑龙江省小儿脑性瘫痪防治育中心”，在全国治疗小儿脑性瘫痪的领域开辟了先河，带动了全国脑性瘫痪康复医学事业的发展。

现在我们又迈出了新的一步，3年前，在此基础上建立了佳木斯大学康复医学院，开始正式培养我国的康复医学专业人才。

而且报考我院的硕士研究生逐年增加，我们的队伍不断发展壮大。

作为中国残疾人康复协会脑瘫康复专业委员会的主任委员单位，我院仍然在为全国的脑性瘫痪事业引航，与国际的交流不断加深与扩大。

所有这些都由我付出的劳动与心血，我深感付出的快慰，这些也是我人生的积累，当我垂暮之年回首往事之时，会为之欣慰的。

神经发育学治疗法是目前世界上公认的治疗脑性运动障碍的有效方法，多年来临床实践也证明了这一点。

为了总结我20余年读书的心得和多年积累的临床经验，花了近两年时间将其付于纸面，愿与同道们共同切磋，希望此书能对读者有所裨益，为我国小儿脑性瘫痪的诊治技术的提高抛砖引玉。

由于本人水平有限，书中不妥之处敬请读者批评指正。

陈秀洁2002年12月

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

内容概要

《小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法（第2版）》主要介绍神经发育学治疗法的理论基础、治疗原则、基本治疗手技及脑性瘫痪患儿各种障碍的治疗手技、各类型脑性瘫痪患儿的治疗手技等。内容丰富，结构清晰，图文并茂，通俗易懂。
可作为专业人员学习神经发育学治疗法的工具书，也向儿科、儿保、妇产科医生提供了脑性瘫痪诊断、预防的知识，并可供患儿家长阅读，以便协助治疗和掌握家庭疗育的知识。

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

作者简介

陈秀洁，黑龙江省小儿神经精神病研究所副所长；《中国残疾人康复协会脑瘫康复专业委员会》副主任委员兼秘书长；《中国康复医学会儿童康复专业委员会》副主任委员；《中国临床康复》杂志编委；亚太地区小儿神经学会会员。

书籍目录

第一章脑性瘫痪概论

第一节脑性瘫痪定义

一、脑性瘫痪定义的历史变迁

(一) Little病称谓时期

(二) 脑性瘫痪称谓时期

二、不同时期的脑性瘫痪定义

(一) 脑性瘫痪定义的进展

(二) 对脑性瘫痪定义中诸问题的认识

(三) 脑功能障碍综合征的概念

第二节脑性瘫痪的患病率

一、脑性瘫痪的发病与相关因素的关系

二、各国脑性瘫痪的患病率

三、我国脑性瘫痪的患病率

四、脑性瘫痪占残疾儿童的比例

第三节脑性瘫痪的病因

一、小儿在不同时期脑损伤的比率

二、各时期脑损伤的原因

三、对主要病因的分析

(一) 出生前原因

(二) 围生期原因

(三) 出生后的原因

第四节脑性瘫痪的神经病理学

一、中枢神经系统的发生异常

(一) 初期诱导过程至蛛网膜形成时期的发生异常

(二) 细胞增殖时期的发生异常

(三) 神经细胞移动期的发生异常

二、脑的破坏性病变

(一) 脑损伤部位与脑性瘫痪类型的关系

(二) 病因、临床症状与脑病变

(三) 病因与病理学改变

第五节脑性瘫痪的预防对策

第六节脑性瘫痪的合并障碍

一、癫痫

二、视、听觉障碍

三、智能障碍

四、行为异常

五、语言障碍

(一) 语言障碍的原因与表现

(二) 脑性瘫痪患儿语言障碍类型

第二章脑性瘫痪的症状与诊断

第一节脑性瘫痪的分型

一、其他国家的分型

二、我国的分型

(一) 根据临床特点分型

(二) 根据瘫痪部位分型

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

第二节脑性瘫痪的诊断标准

一、脑性瘫痪的诊断条件及要点

(一)诊断条件

(二)诊断要点

二、高危儿筛查

(一)妊娠、分娩、新生儿期的异常

(二)早期症状

(三)姿势与运动异常

三、发育诊断

(一)正常运动发育

(二)运动发育异常

(三)发育评定

四、神经系统症状

(一)反射、反应

(二)肌张力检查

五、各型脑性瘫痪的临床症状

(一)痉挛型

(二)不随意运动型

(三)共济失调型

(四)肌张力低下型

(五)强直型

(六)震颤型

(七)混合型

(八)无法分类型

第三章脑性瘫痪的辅助诊断与鉴别诊断

第一节脑性瘫痪的辅助诊断

一、头部CT与MRI

(一)脑性瘫痪的病因与头部CT及MRI

(二)脑性瘫痪的病型与头部CT及MRI

二、脑电图

(一)新生儿缺血缺氧脑病的脑电图

(二)脑性瘫痪患儿的脑电图

三、脑干听觉诱发电位

(一)BAEP在儿科临床应用的主要价值

(二)脑干听觉诱发电位在脑性瘫痪及相关疾病中的应用

四、皮-肌反射

(一)皮-肌反射主要记录指标

(二)皮-肌反射的临床意义

(三)对皮-肌反射的临床研究结果

第二节脑性瘫痪的鉴别诊断

一、精神运动发育迟滞

二、脑发育畸形

三、婴儿期低紧张

(一)先天性肌营养不良(福山型)

(二) Duchene型肌营养不良

(三)脊肌萎缩症

(四) Lesch-Nyhan disease综合征

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

(五) 异染性脑白质营养不良

(六) Canavan病

(七) Alexander病

(八) 产伤

(九) 环椎脱臼

(十) Angelman综合征

第三节 脑性瘫痪的功能预后

一、从早期诊断看功能预后

(一) 脑性瘫痪早期诊断的困难性

(二) 在早期对脑性瘫痪分型的困难性

二、脑性瘫痪患儿步行能力的预后

(一) 获得步行能力的可能性与时期的预测

(二) 步行功能的退化

三、日常生活动作的预后

(一) 功能障碍与日常生活动作能力的关系

(二) 与自立地进行饮食动作相关的因素

(三) 日常生活动作能力与脑性瘫痪的分型、智能、合并障碍等因素的关系

(四) 日常生活动作能力与患儿家长对患儿的态度关系

四、脑性瘫痪患儿运动障碍向重症发展的过程及预防对策

第四章 正常小儿的姿势、运动发育

第一节 概论

一、姿势与运动的概念

二、了解姿势与运动发育的意义

第二节 小儿姿势、运动发育的规律

一、姿势、运动发育是抗重力的发育过程

二、姿势、运动发育的顺序

三、神经反射的发育顺序是由原始水平向高层次水平

四、姿势、运动发育螺旋式上升

五、运动发育顺序

六、姿势发育顺序

七、重心位置

第三节 各年(月)龄正常儿的姿势、运动发育

一、仰卧位、俯卧位姿势、运动发育

(一) 仰卧位

(二) 俯卧位

二、坐位姿势、运动发育

三、立位、步行姿势、运动发育

四、手功能的发育

(一) 各月龄手功能的发育

(二) 握笔方式的发育

五、各月龄应存在的反射、反应

第四节 各种体位上的姿势、运动发育

一、姿势垂直化发育过程的阶段区分

二、粗大运动发育过程的阶段区分

三、各体位的姿势调节与运动模式的发育

(一) 仰卧位的姿势调节

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

- (二) 俯卧位的姿势调节
- (三) 头控制的运动模式
- (四) 翻身运动模式
- (五) 用上肢负荷体重的模式
- (六) 坐位姿势的发育与运动模式
- (七) 爬运动模式
- (八) 立位发育的运动模式
- (九) 步行运动模式
- 四、摄食模式的发育过程
 - (一) 各种摄食模式的发育
 - (二) 摄食功能发育各个阶段的特征性动作
- 第五章脑性瘫痪患儿姿势、运动的异常发育
 - 第一节脑性瘫痪患儿异常发育概述
 - 一、学习姿势、运动异常发育的意义
 - 二、不同时期的异常发育特点
 - 三、神经学方面的异常发育特点
 - 四、异常发育的顺序
 - (一) 从头向尾的发育
 - (二) 身体各个面异常发育的顺序
 - 第二节各种体位上的姿势、运动异常发育
 - 一、头部控制的异常发育
 - (一) 原始的模式
 - (二) 异常的屈肌紧张
 - (三) 异常伸肌紧张及非对称性
 - 二、俯卧位姿势、运动的异常发育
 - (一) 异常姿势紧张
 - (二) 伸展活动与屈曲活动的统合不充分
 - (三) 下肢原始的屈肌模式
 - 三、仰卧位的姿势、运动异常发育
 - (一) 姿势的非对称性
 - (二) 姿势紧张亢进
 - (三) 缺乏抗重力的肌紧张(肌紧张低下)
 - 四、上肢负荷体重模式的异常发育
 - (一) 肩胛骨内收
 - (二) 缺乏肩胛带的稳定性
 - (三) 肩胛骨与上臂的联合运动
 - 五、坐位姿势、运动的异常发育
 - (一) 缺乏抗重力伸展活动
 - (二) 脊柱过伸展与下肢的异常模式
 - (三) 代偿性屈曲
 - (四) 体重负荷的非对称性
 - (五) 矫正反应与平衡反应发育障碍
 - 六、移动模式的异常发育
 - (一) 匍匐爬行
 - (二) 体重负荷的非对称性
 - (三) 近位部的不稳定
 - (四) 坐位姿势移动的异常发育

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

七、立位与步行的异常发育

- (一) 异常肌紧张占优势
- (二) 低紧张

八、摄食模式的异常发育

- (一) 摄食模式异常的弊端
- (二) 各种摄食功能的异常发育

第三节各类型脑性瘫痪患儿姿势、运动的异常发育

一、掌握各类型脑性瘫痪的异常发育过程的目的和意义

二、各类型患儿的运动模式变化的阶段区分

三、以瘫痪部位分型及特点

- (一) 双瘫
- (二) 四肢瘫
- (三) 偏瘫
- (四) 单瘫
- (五) 截瘫
- (六) 重复偏瘫
- (七) 三肢瘫

四、痉挛型双瘫姿势、运动的异常发育

- (一) 双瘫患儿异常发育的主要特点
- (二) 各阶段的异常发育特点

五、痉挛型偏瘫姿势、运动的异常发育

- (一) 偏瘫患儿异常发育的主要特点
- (二) 各阶段的异常发育

六、痉挛型四肢瘫姿势、运动的异常发育

- (一) 重度痉挛型四肢瘫异常发育的主要特点
- (二) 轻、中度痉挛型四肢瘫的异常发育

七、不随意运动型四肢瘫姿势、运动的异常发育

- (一) 姿势、运动异常发育主要特点
- (二) 各阶段的异常发育

第六章神经发育学治疗法概论

第一节神经发育学治疗法的发展史

第二节神经发育学治疗法的理论基础

一、未熟性与异常性的概念及在治疗中对其的认识

二、运动的构成与意义

- (一) 单纯运动
- (二) 涉及生存功能的运动
- (三) 目的运动

三、正常姿势反应机构

- (一) 姿势紧张
- (二) 相反神经支配
- (三) 运动模式的多样性

第三节小儿脑性瘫痪的Bobath分型及各型特点

一、分型

二、各型的特点

- (一) 重症痉挛型
- (二) 中度痉挛型
- (三) 中度痉挛型手足徐动

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

(四)重度痉挛型手足徐动

(五)舞蹈样手足徐动

(六)单纯型手足徐动

(七)失调型

(八)弛缓型

(九)过剩运动型

第四节促通

一、促通的概念

二、促通的特点

三、张力影响模式的目的

四、张力影响模式的原则

五、促通的手法

(一)关键点

(二)参照系

(三)基底支持面

六、促通的工具

七、促通的练习

(一)促通练习的内容

(二)在促通练习中治疗师需考虑的问题

八、安置(placing)反应

九、促通技术

第七章小儿脑性瘫痪的评定

第一节评定的目的与原则

一、评定的目的

二、评定的原则

(一)全身性的、综合性的评定

(二)随年龄变化进行不断的评定

(三)定期的评定

(四)评定与治疗一体化

(五)对患儿周围环境等的评定

三、参加评定的人员

第二节神经发育学评价的思考方法

一、整体的评定方针

(一)观察分析要点

(二)姿势模式与运动模式

(三)运动模式的性质

(四)姿势肌紧张

(五)自律的姿势反应

二、适应行为

(一)对刺激的阈值

(二)行动的多样性

(三)精神反应性

(四)与环境的相互作用

(五)运动的精细性与发育指标

三、各种功能动作的评定要点

(一)头的控制和躯干的控制

(二)上肢功能

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

- (三) 姿势的变换
- (四) 前进移动
- (五) 支持立位
- 四、对运动模式质量的评定
 - (一) 姿势肌紧张
 - (二) 运动反应的多样性
 - (三) 运动的阶段化
 - (四) 运动的连续性(顺序性)
 - (五) 原始反射群的统合
 - (六) 姿势的对称性
 - (七) 姿势的直线化
 - (八) 姿势的稳定性与运动性
 - (九) 运动的分离(成熟的运动模式与原始的运动模式)
- 五、原发异常模式与代偿异常模式
- 六、挛缩与变形
- 第三节评定的具体内容
 - 一、患儿的整体像
 - (一) 观察与询问
 - (二) 设定场景进行观察
 - 二、原始的、正常的运动模式的评定
 - 三、姿势肌紧张的评定
 - (一) 评定方法
 - (二) 姿势肌紧张的种类
 - (三) 姿势肌紧张程度的判定
 - 四、异常姿势模式与异常运动模式的评定
 - (一) 评定的顺序
 - (二) 评定中的重点内容
 - (三) 评定中应用的名词解释
 - 五、基本的自律反应的评定
 - 六、挛缩与变形的评定
 - (一) 常见的挛缩与变形
 - (二) 对挛缩与变形应采取的对策
 - 七、口腔功能的评定
 - (一) 与摄食功能有关的姿势的评定
 - (二) 摄食模式的观察
 - (三) 各种摄食障碍的观察方法
 - (四) 口腔的检查
- 第四节评定的程序与具体方法
 - 一、整体的印象
 - 二、感觉障碍及其他相关资料
 - 三、运动功能评定
 - (一) 观察自发运动及运动、姿势模式
 - (二) 检查诱发的反应与运动
 - (三) 运动性与姿势肌紧张的检查
 - 四、运动行为的整体特征
 - 五、占优势的运动模式
 - 六、被限制的运动性、挛缩与变形的危险性

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

七、对运动觉、触觉、视觉等感觉刺激的反应

八、总结

(一) 评定要点

(二) 评定后确定的问题

九、设定治疗目标

十、制订具体的治疗方法

第五节评定的量表及记录方法

一、发育商评定法

二、粗大运动功能测试量表

(一) 粗大运动功能测试量表的作用

(二) 粗大运动功能测试量表的组成

(三) 评分标准

(四) 评分结果计算方法

(五) 粗大运动功能测试量表测试的要求

(六) 粗大运动功能测试量表应用的工具

(七) 举例说明测试方法

三、Bobath的记录法

四、远城寺式乳幼儿分析的发育检查表

五、PALCI评定表

六、日常生活动作评定表

七、简便的评定记录法

八、0~6岁小儿神经心理检查

第八章脑性瘫痪的神经发育学治疗法总论

第一节神经发育学治疗法概述

一、神经发育学治疗法的治疗原则

(一) 促通运动模式的协调性

(二) 利用运动、姿势与姿势肌紧张的相关性进行治疗

(三) 促通自律运动与随意运动

(四) 利用各种运动模式间的相互关系进行治疗

(五) 通过控制感觉刺激的传入来促通自律反应或抑制异常姿势反应

(六) 正确理解正常协调性的发育

(七) 对治疗技术的认识

(八) 为患儿准备功能性的精细动作

(九) 脑性瘫痪患儿的感觉-运动问题

(十) 姿势性肌张力的变化

(十一) 治疗团队

二、神经发育学治疗法的治疗方法和注意事项

(一) 评定与再评定

(二) 患儿对自身整体像的修正

(三) 阶段性地给予刺激手法

(四) 应用运动构成要素进行治疗

(五) 对肌肉痉挛的处理原则

(六) 增加姿势肌紧张

(七) 促进整体性模式的分离

(八) 避免联合运动

(九) 正确选择治疗手法

(十) 应用动态的治疗手法

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

- (十一) 通过操作手法促通运动行为的形成
- (十二) 针对每个患儿的个别治疗
- (十三) 医生与治疗师要与患儿形成正反馈关系
- (十四) 根据患儿的生活年龄、生长发育及智能状况进行评定与治疗
- (十五) 患儿性格、情绪及家庭环境与治疗的关系
- (十六) 治疗中要援助患儿的学习
- (十七) 姿势肌紧张和姿势模式的关系在治疗中的运用

三、设定治疗程序

第二节神经发育学治疗法的操作手法

一、控制关键点

- (一) 头部关键点的控制
- (二) 肩胛带及上肢关键点的控制
- (三) 躯干(脊柱)部关键点的控制
- (四) 骨盆带及下肢关键点的控制
- (五) 各种体位上关键点的控制

二、促通自律的姿势反应的手法

- (一) 促通颈矫正反应的操作手法
- (二) 注意事项

三、本体感受器及体表感受器的刺激手法

- (一) 刺激手法的适应证
- (二) 刺激手法的种类及操作方法

第三节治疗手法的应用

一、关于抑制过紧张

二、关于同时收缩的治疗原则

三、关于促通矫正反应、平衡反应、保护伸展反应

四、治疗手法要适应患儿的性格

第九章脑性瘫痪的神经发育学治疗法各论

第一节促通头部控制能力的治疗方法

一、头部控制能力发育的必需条件

二、阻碍头部控制能力发育的因素

三、促通头部控制能力的神经发育学治疗法

- (一) 促通头部抗重力伸展的操作手法
- (二) 促通头部向侧方矫正活动的操作方法
- (三) 促通颈部伸展的操作方法
- (四) 促通头部和两只手正中位指向的操作方法
- (五) 促通头部回旋的操作方法
- (六) 促通作用于头部的身体的矫正反应的操作方法
- (七) 促通身体对身体的矫正反应的方法

第二节促通躯干控制能力的治疗方法

一、促通俯卧位上躯干伸展与屈曲统合的操作方法

二、促通仰卧位上屈曲与伸展统合的操作方法

- (一) 床上仰卧位
 - (二) 治疗师膝上仰卧屈曲体位
- ##### 三、促通坐位上头与躯干的矫正反应的操作方法

第三节促通坐位控制能力的治疗方法

一、坐位控制能力发育的必需条件

二、阻碍坐位控制能力发育的因素

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

三、促通坐位控制能力的神经发育学治疗方法

- (一) 促通从俯卧位向坐位转换的操作方法
- (二) 促通坐位躯干稳定与回旋的操作方法
- (三) 促通伸腿坐位平衡的操作方法
- (四) 侧坐位上的各种治疗操作方法
- (五) 对患儿家长的指导

第四节促通翻身运动的治疗方法

- 一、翻身运动发育的必需条件
- 二、阻碍翻身运动发育的因素
- 三、促通两栖类反应的操作方法
 - (一) 治疗目标
 - (二) 体位与操作方法
- 四、促通躯干回旋的操作方法
 - (一) 治疗目标
 - (二) 体位与操作方法
- 五、促通翻身运动的操作方法
 - (一) 球上翻身运动的促通手法
 - (二) 仰卧位上促通手法
- 六、对患儿家长的指导

第五节促通用上肢负荷体重的治疗方法

- 一、促通俯卧位上控制骨盆和髋关节伸展的操作方法
 - (一) 治疗目标
 - (二) 体位与操作方法
- 二、促通肩胛带、头部和躯干间的运动分离性的操作方法
 - (一) 治疗目标
 - (二) 体位和操作方法
- 三、促通坐位上向后方倾斜时用上肢负荷体重的操作方法
 - (一) 治疗目标
 - (二) 体位和操作方法
- 四、促通上肢保护伸展反应的操作方法
 - (一) 构成上肢保护伸展反应的要素
 - (二) 影响脑性瘫痪患儿上肢保护伸展反应发育的因素
 - (三) 促通肩胛带稳定性的操作方法
 - (四) 伸腿坐位上促通上肢支持能力的操作方法
 - (五) 治疗师膝上侧坐位的操作方法

第六节促通四点支持位及四爬移动的治疗方法

- 一、四点支持位及四爬移动发育的必需条件
- 二、阻碍四点支持位及四爬移动发育的因素
- 三、促通操作方法
 - (一) 四点支持位准备的操作方法
 - (二) 促通骨盆的控制和四点支持位平衡反应的操作方法
 - (三) 促通四爬移动的操作方法
- 四、对患儿家长的指导

第七节促通膝立位、立位的治疗方法

- 一、立位发育的必需条件
- 二、阻碍立位发育的因素
- 三、促通立位发育的治疗方法

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

- (一) 促通足部与眼睛的协调性手法
- (二) 促通各种体位上足部负荷体重的操作方法
- (三) 促通足部平衡反应的手法
- (四) 促通用屈曲体位负荷体重的手法
- (五) 促通立位平衡的操作方法
- (六) 促通膝立位的操作方法
- (七) 促通立位的操作方法
- (八) 对家长的指导

第八节 促通步行的操作方法

- 一、步行发育的必需条件
- 二、阻碍步行发育的因素
- 三、促通步行的操作方法
- 四、对家长的指导

第十章 各类型脑性瘫痪的神经发育学治疗法

第一节 痉挛型脑性瘫痪的神经发育学治疗法

一、痉挛型脑性瘫痪的共同问题

二、痉挛型四肢瘫的神经发育学治疗法

- (一) 治疗目标
- (二) 应抑制的模式
- (三) 应促通的要素
- (四) 手法操作范例介绍

三、重症痉挛型四肢瘫的神经发育学治疗法

- (一) 治疗原则
- (二) 治疗目标
- (三) 应抑制的模式
- (四) 应促通的要素
- (五) 手法操作范例介绍

四、痉挛型双瘫或轻度痉挛型四肢瘫的神经发育学治疗法

- (一) 治疗目标
- (二) 应抑制的模式
- (三) 应促通的要素
- (四) 手法操作范例介绍

五、痉挛型偏瘫的神经发育学治疗法

- (一) 治疗目标
- (二) 应抑制的模式
- (三) 应促通的要素
- (四) 手法操作范例介绍

第二节 不随意运动型脑性瘫痪的神经发育学治疗法

一、不随意运动型脑性瘫痪的共同问题

二、各类型不随意运动型脑性瘫痪的治疗原则

- (一) 中度痉挛型不随意运动
- (二) 重度痉挛型不随意运动
- (三) 舞蹈样不随意运动与单纯不随意运动

三、重度紧张性不随意运动型患儿的手法操作范例介绍

四、中度紧张性不随意运动型患儿的神经发育学治疗法

- (一) 治疗目标
- (二) 应抑制的模式

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

(三) 应促通的要素

(四) 手法操作范例介绍

第三节 痉挛型与不随意运动型脑性瘫痪患儿治疗的不同点

一、姿势肌紧张方面特点

(一) 不随意运动型

(二) 痉挛型

二、相反神经支配方面特点

(一) 不随意运动型

(二) 痉挛型

三、自律姿势反应方面特点

(一) 不随意运动型

(二) 痉挛型

四、挛缩与变形

(一) 不随意运动型方面特点

(二) 痉挛型

五、性格特征方面特点

(一) 不随意运动型

(二) 痉挛型

第四节 共济失调型脑性瘫痪的神经发育学治疗法

一、共济失调型脑性瘫痪的主要特点

二、共济失调型脑性瘫痪的治疗原则

三、手法操作范例介绍

第五节 各类型脑性瘫痪患儿的步行训练

一、痉挛型四肢瘫患儿的步行训练

(一) 治疗目标

(二) 步行准备及步行训练方法

二、痉挛型双瘫患儿的步行训练

(一) 临床特点

(二) 步行准备及步行训练方法

三、痉挛型偏瘫患儿的步行训练

(一) 临床特点

(二) 步行准备和步行训练方法

四、不随意运动型患儿的步行训练

(一) 临床特点

(二) 步行准备及步行训练方法

第十一章 治疗应用的器具

第一节 小型训练器具

一、Bobath球

(一) 构造与规格

(二) 应用方法及作用

二、滚筒

(一) 构造与规格

(二) 应用方法及作用

三、三角垫

(一) 构造与规格

(二) 应用方法及作用

四、木箱

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

五、平衡板

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

六、木棒

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

七、圆环

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

八、球

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

九、握力器

十、沙袋

第二节大型训练用器具

一、平行杠

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

二、异常步行姿势矫正用具

- (一) 足内旋矫正板
- (二) 步行训练用平行梯子
- (三) 足内、外翻矫正板
- (四) 足内收矫正板

三、训练用阶梯

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

四、肋木

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

五、姿势镜

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

六、起立训练用梯子

- (一) 构造与规格
- (二) 应用方法及作用

七、垫子、训练台

八、功率自行车

第三节坐位辅助具

一、椅子

二、圆筒状坐位辅助具

三、便携式坐位辅助具

四、保持伸腿坐位的辅助具

第四节立位辅助具

一、立位促通板

二、下肢矫形器固定台

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

三、箱型站立桌

四、泡沫支持具

第五节移动用器具

一、爬行器

二、坐位移动辅助用具

(一) 四轮车

(二) 轮椅

三、步行移动辅助用具

(一) 助行器

(二) 其他步行辅助用具

四、手杖、拐杖

第六节矫形器

一、应用矫形器的目的

二、矫形器的分类

三、下肢矫形器

(一) 下肢矫形器的分类

(二) 下肢矫形器的作用

四、矫形鞋与鞋底矫形器

五、上肢和手矫形器

第十二章脑性瘫痪患儿的家庭疗育

第一节家庭疗育的必要性

一、家庭疗育的意义

二、脑性瘫痪患儿家长要端正心态

三、医务人员与患儿家长在家庭疗育中的作用

第二节矫正异常姿势与运动模式的方法

一、对头部及肩部的控制方法

二、对上肢的控制方法

(一) 痉挛型脑性瘫痪

(二) 不随意运动型脑性瘫痪

三、对下肢与足的控制方法

四、手的控制方法

五、全身的控制方法

六、坐位的控制方法

(一) 不随意运动型患儿的控制方法

(二) 痉挛型患儿的控制方法

(三) 肌张力低下型患儿的控制方法

七、立位与步行的控制方法

第三节睡眠姿势的控制

一、床、枕与被的选择

二、睡眠姿势

(一) 姿势肌紧张亢进患儿的睡眠姿势

(二) 姿势肌紧张低下患儿的睡眠姿势

第四节排泄动作训练方法

一、尿布的应用

二、便盆的应用

(一) 应用便盆时体位的选择

(二) 便盆的种类

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

三、自立地排泄

- (一) 自立排泄动作所需要的功能动作
- (二) 训练自立地排泄的方法

第五节穿、脱衣物的训练方法

一、穿、脱衣物需要的功能

二、脑性瘫痪患儿穿、脱衣物的原则

- (一) 选择的体位
- (二) 做好准备工作
- (三) 对患儿的要求

三、穿、脱衣物的方式

- (一) 伸展模式、角弓反张的患儿
- (二) 不随意运动型患儿
- (三) 伴有中度肌肉痉挛的患儿
- (四) 偏瘫患儿
- (五) 重症患儿

四、穿、脱衣物时注意事项

五、促进患儿自己站立地穿、脱衣物的方法

- (一) 穿、脱衣物必需的功能
- (二) 对患儿自立穿衣的指导与训练

六、衣物的样式与质地

第六节洗浴的动作与训练

一、婴儿的洗浴

二、年长患儿的洗浴

第七节脑性瘫痪患儿的抱法

一、痉挛型脑性瘫痪患儿的抱法

- (一) 易出现角弓反张的痉挛型患儿的抱法
- (二) 呈屈曲模式的痉挛型患儿的抱法

二、不随意运动型患儿的抱法

三、肌张力低下患儿的抱法

第八节摄食功能障碍的训练方法

一、摄食功能障碍的原因

二、摄食功能障碍的特征性症状

三、摄食障碍的矫治与训练方法

- (一) 摄食时的姿势控制
- (二) 对口腔的控制方法
- (三) 指导摄食模式
- (四) 口腔护理
- (五) 改善摄食功能训练方法

第九节游戏的指导

一、游戏的作用

二、正常小儿游戏的能力的发育

三、脑性瘫痪患儿的游戏障碍的原因与后果

- (一) 游戏障碍的原因
- (二) 游戏障碍的后果

四、脑性瘫痪婴幼儿的游戏方式与指导方法

- (一) 婴幼儿的游戏特点
- (二) 婴幼儿的游戏方法与协助

五、痉挛型双瘫患儿的游戏方式

(一) 痉挛型双瘫患儿游戏的特点

(二) 痉挛型双瘫患儿游戏方式与指导

六、痉挛型偏瘫患儿的游戏方式

(一) 痉挛型偏瘫患儿游戏的特点

(二) 痉挛型偏瘫患儿游戏的方式与指导

七、不随意运动型患儿的游戏方式

(一) 不随意运动型患儿游戏的特点

(二) 不随意运动型患儿游戏的方式与指导

参考文献

章节摘录

插图：

<<小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法>>

编辑推荐

《小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法(第2版)》为小儿脑瘫治疗的权威之作，中国小儿脑性瘫痪康复事业奠基人之一的陈秀洁教授20余年积累的临床经验总结，内容权威，技术先进。神经发育学治疗法是目前世界上公认的治疗脑性运动障碍的有效方法，多年来临床实践也证明了这一点。

《小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法(第2版)》是关于小儿脑瘫的神经发育学治疗法的权威之作，是中国小儿脑性瘫痪康复事业奠基人之一的陈秀洁教授20余年积累的临床经验总结，具有内容的权威性和技术的先进性。

陈秀洁教授参与创建的黑龙江省小儿脑性瘫痪防治研究中心，在全国治疗小儿脑性瘫痪的领域开辟了先河，是中国康复医学会儿童康复专业委员会的主任委员单位，积累了丰富的临床经验。

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>