

作者：医学院 马鑫蕊

适用课程：康复评定

脑卒中患者上肢手功能康复治疗

摘要：本案例为 58 岁男性患者，因突发右侧脑梗死入院治疗。治疗后，患者生命体征趋于稳定，但遗留了左侧上肢手功能的严重障碍。具体表现为：左侧上肢肌力仅为 2 级，手部肌肉出现明显萎缩，手指呈现屈曲痉挛状态，无法主动进行伸展动作，抓握与释放物体的基本能力完全丧失，手腕背伸存在困难，前臂的旋前与旋后功能受到限制。通过采用 Fugl-Meyer 评估量表进行评估，结果显示患者上肢总得分仅为 15 分（满分 66 分），手功能得分 5 分（满分 24 分），这充分表明了患者上肢及手功能障碍的严重性。同时，改良 Ashworth 量表评估指出，患者手指屈肌肌张力达到 3 级，存在明显的痉挛现象。此外，患者手部感觉出现减退，对触觉、痛觉的反应变得迟钝。经过系统的康复治疗，包括运动疗法、物理因子治疗以及作业治疗等综合措施，患者左侧上肢功能得到了显著的改善，肌力提升至 4 级，手指能够主动进行伸展，抓握与释放物体的能力有了明显的提升，生活自理能力也随之显著提高。通过此病例，学生可以深入了解脑卒中后上肢手功能障碍的病理生理机制，掌握康复治疗的原则和方法，并深刻认识到康复治疗工作不仅需要扎实的专业技能知识，更需具备一颗关爱患者之心和高尚的职业道德情操。

关键词：脑卒中；上肢手功能障碍；康复

一、背景介绍

脑卒中，也称中风，是由急性脑血管病引起血液循环破坏（缺血或出血）造成的一种大脑神经功能障碍的疾病。它是我们社会中老年

人的常见疾病。中风一旦发作很可能有生命危险，即使患者被救回也可能导致患者失去肢体运动功能，因此，患者的日常生活能力受到很大影响，对家属也会造成大量负担。所以患者对运动能力的康复有强烈需求。

二、一例支气管肺炎患儿的护理

（一）项目案例内容：

1. 项目案例来源：专业实践学期（齐齐哈尔和平医院）

2. 项目案例内容：

患者基本信息：患者王 xx，男性，58 岁，因突发右侧脑梗死入院。

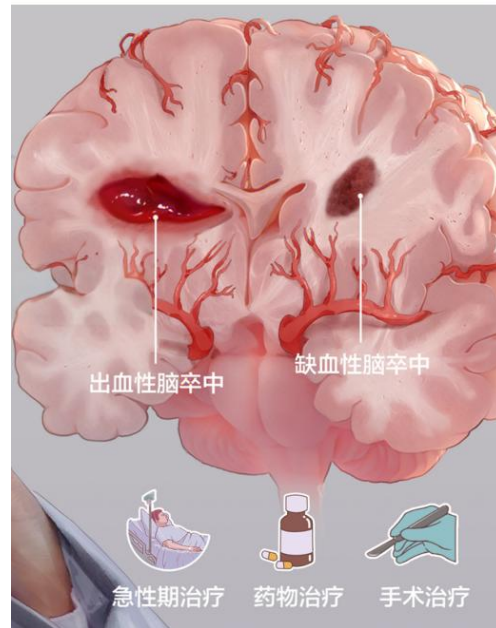
主诉与现病史：患者入院时生命体征稳定，但遗留左侧上肢手功能严重障碍，具体表现为左侧上肢肌力 2 级，手部肌肉明显萎缩，手指屈曲痉挛，无法主动伸展，抓握、释放物体等基本动作完全丧失，手腕背伸困难，前臂旋前旋后功能受限。

既往史：无特殊既往史。

体格检查：左侧上肢肌力 2 级，手部肌肉萎缩，手指屈曲痉挛，Fugl-Meyer 评估量表上肢总得分 15 分（满分 66 分），手功能得分 5 分（满分 24 分），改良 Ashworth 量表手指屈肌肌张力 3 级。

辅助检查：头部 CT 显示右侧脑梗死。

3. 项目案例工作流程



(1) 评估阶段：使用 Fugl-Meyer 评估量表、改良 Ashworth 量表等工具对患者上肢手功能进行全面评估。

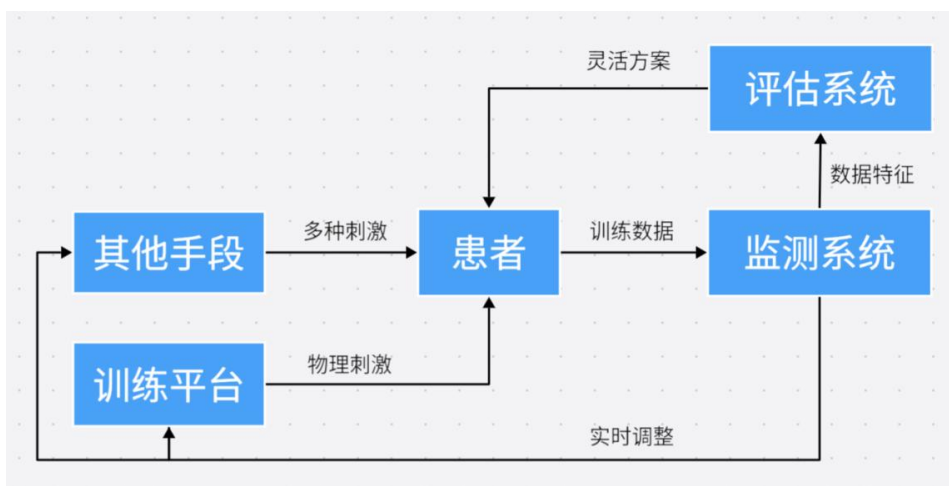
(2) 制定康复计划：根据评估结果，制定个性化的康复治疗方
案，包括运动疗法、物理因子治疗、作业治疗等。

(3) 实施康复治疗：按照康复计划，对患者进行系统的康复治疗。

(4) 定期评估与调整：定期对患者进行康复评估，根据评估结果调整康复治疗方
案。

上肢训练康复系统基本框架：系统框架主要包括患者、训练平台、其他刺激手段和评估系统。

工作时，由训练平台对患者进行牵拉，进行最基础的康复刺激；同时其他刺激手段提供多种刺激协助康复；监测系统则实时调整难度并保证安全；评估系统在每次训练后取得特征，可灵活制定方案。



4. 关键点

(1) 项目案例分析中的关键所在：

①准确评估患者上肢手功能障碍的程度和原因，制定个性化的康复治疗方案。

②复治疗中的关键措施：运动疗法，如被动运动、主动辅助运动、抗阻运动等；物理因子治疗，如电疗、热疗等；作业治疗，如日常生活活动训练、手功能训练等。

③生活和心理护理，促恢复、稳情绪。

(2) 案例教学中的关键知识点、技能点、态度点等：

①知识点：1. 分析脑卒中后上肢手功能障碍的病因、发病机制。

2. 掌握脑卒中上肢手功能康复的评估方法和治疗原则。

②技能点：应用所学知识为脑卒中患者实施整体康复治疗，包括运动疗法、物理因子治疗、作业治疗等。

③态度点：具备严谨的工作态度，关爱患者，培养服务意识。

(二) 教学使用：

1. 教学组织过程：本案例适用于康复治疗学专业的课堂教学和临床实践。通过案例分析、讨论和模拟操作，引导学生将理论知识应用于实际康复治疗中。通过案例学习，学生可以更加直观地了解康复治疗

疗师工作的实际环境，提高解决实际问题的能力。同时，案例中的情感元素也有助于培养学生的同理心和人文关怀精神，使他们在未来的康复治疗工作中能够更好地关爱患者，提供更为人性化的康复服务。

2. 过程设计：

（1）课前准备阶段

资料发放与预习引导：在课程开始前，教师准备与脑卒中后上肢手功能康复护理相关的预习资料，包括疾病基础知识手册、康复治疗案例摘要以及相关视频资料等。通过学习平台或班级群发放给学生，并布置预习任务，要求学生了解脑卒中的基本概念、发病机制、常见后遗症以及康复护理的重要性等基础知识，同时引导学生思考这些知识在实际康复治疗工作中的应用场景。

问题设置与思考启发：结合预习资料，教师设计一系列具有启发性的问题，如“脑卒中患者上肢手功能障碍对日常生活有哪些影响？”“在康复护理过程中，如何评估患者的康复进展？”“作为康复治疗师，应如何与脑卒中患者及其家属进行有效沟通？”等。这些问题旨在引导学生深入思考，为课堂上的案例分析和讨论做好铺垫。

（2）课堂实施阶段

案例引入与背景介绍：课程开始时，教师以生动、形象的方式引入本案例，详细介绍患者的基本信息、主诉、现病史、既往史等背景资料，让学生对案例有一个全面的了解。同时，通过展示患者的照片、视频或康复治疗前后的对比资料，增强案例的真实感和直观性，激发学生的学习兴趣 and 关注度。

小组讨论与问题分析：将学生分成若干小组，每组围绕案例中的关键问题展开讨论。例如，针对患者上肢手功能障碍的具体表现，讨

论可能的康复护理措施；结合患者的心理状态，分析如何提供有效的心理支持；根据患者的家庭环境和社会支持情况，探讨如何制定个性化的康复护理计划等。在讨论过程中，鼓励学生积极发言，分享自己的观点和想法，同时倾听他人的意见，培养团队协作和沟通能力。

教师引导与知识讲解：在小组讨论的基础上，教师进行总结和引导，针对学生讨论中存在的疑问和难点进行详细讲解。结合案例，深入剖析脑卒中后上肢手功能康复护理的病理生理机制、临床表现、诊断标准以及康复治疗原则和方法等知识点。同时，强调康复治疗工作中的伦理道德和人文关怀精神，引导学生树立正确的职业价值观。

角色扮演与情境模拟：为了让学生更加深入地体验护理工作的实际环境，教师组织学生进行角色扮演和情境模拟活动。例如，让学生分别扮演康复治疗师、患者和家属等角色，模拟康复护理过程中的沟通场景、操作场景等。通过角色扮演，学生能够亲身体会不同角色的心理感受和需求，提高解决实际问题的能力和应变能力。

（3）课后巩固与拓展阶段

案例分析报告撰写：要求学生根据课堂上的讨论和分析，撰写案例分析报告。报告内容应包括案例概述、问题分析、康复治疗措施、效果评价以及个人感悟等方面。通过撰写报告，学生能够进一步梳理和巩固所学知识，提高书面表达能力和逻辑思维能力。

在线交流与资源共享：利用学习平台或社交媒体等工具，建立在线交流群组，鼓励学生分享学习心得、实践经验和案例分析报告等资源。通过在线交流，学生能够相互学习、相互启发，拓宽视野，提高学习效果。同时，教师也可以及时了解学生的学习情况和需求，为后续的教学提供参考和依据。

3. 考核方法：

(1) 理论考核：通过笔试或在线测试，考核学生对脑卒中及其康复治疗知识的掌握程度。

(2) 技能考核：观察学生在模拟操作中的表现，评估其康复治疗技术的掌握情况。

(3) 案例分析报告：要求学生提交案例分析报告，评估其分析问题和解决问题的能力。

4. 教学效果：加深理论理解，通过案例分析，帮助学生将抽象的医学理论知识与实际临床情况紧密结合，使其更深入、更全面地理解脑卒中后上肢手功能障碍的发生、发展、诊断和康复治疗过程。培养临床思维，通过小组讨论和问题解答，锻炼学生分析和解决临床问题的能力，使其学会从复杂的症状和体征中提取关键信息，做出准确的康复治疗决策。提升实践技能，通过模拟康复治疗过程，学生能够亲身体会并掌握康复治疗的具体操作技能，提高其实践能力。

(三) 其他相关说明和附件：



案例分析

本案例为58岁男性患者，因突发右侧脑梗死入院治疗。治疗后，患者生命体征趋于稳定，但遗留了左侧上肢手功能的严重障碍。具体表现为：左侧上肢肌力仅为2级，手部肌肉出现明显萎缩，手指呈现屈曲挛缩状态，无法主动进行伸展动作，抓握与释放物体的基本能力完全丧失，手腕背伸存在困难，前臂的旋前与旋后功能受到限制。通过采用Fugl-Meyer评估量表进行评估，结果显示患者上肢总得分仅为15分（满分66分），手功能得分5分（满分24分），这充分表明了患者上肢及手功能障碍的严重性。同时，改良Ashworth量表评估指出，患者手指屈肌肌张力达到3级，存在明显的痉挛现象。此外，患者手部感觉出现减退，对触觉、痛觉的反应变得迟钝。经过系统的康复治疗，包括运动疗法、物理因子治疗以及作业治疗等综合措施，患者左侧上肢功能得到了显著的改善，肌力提升至4级，手指能够主动进行伸展，抓握与释放物体的能力有了明显的提升，生活自理能力也随之显著提高。



医护人员牵拉患者患肢