乌审旗卫生健康委员会关于推广蒙医综合

医院康复科康复实施方案的通知

各医疗卫生健康单位：

根据《鄂尔多斯市卫生健康委员会关于印发振兴中医药（蒙医药）行动2023年推进方案的通知》（鄂卫健发〔2023〕128号）文件要求，现将乌审旗蒙医综合医院《颈椎病康复实施方案》《脑卒中康复实施方案》《膝关节炎康复实施方案》《肩周炎康复实施方案》《腰椎间盘突出症康复实施方案》等5种康复方案印发给你们，请各单位按照方案开展康复服务。

附件：1.《脑卒中康复实施方案》

2.《颈椎病康复实施方案》

3.《膝关节炎康复实施方案》

4.《肩周炎康复的实施方案》

5.《腰椎间盘突出症康复实施方案》

乌审旗卫生健康委员会

 2023年11月2日

乌审旗卫生健康委员会 2023年11月2日印发

附件1

脑卒中康复实施方案

为进一步弘扬尊老、爱老、助老的中华民族传统美德，关心关爱老年人身体健康，提升乌审旗居民的健康意识，进一步普及康复健康知识，加深群众对蒙医综合医院康复科的认识和了解，提升群众的身体健康水平，制定如下实施方案。

一、脑卒中康复目标

早期预防、早期发现、及时处理合并症及并发症，预防复发及其它与复发有关的疾病，训练达到最大限度生活自理，促进病人和家庭的社会适应性，鼓励病人重返社区，提高病人的生存质量。

二、脑卒中康复主要内容

脑卒中患者的主要障碍；脑卒中的并发症；脑卒中的适应症；脑卒中的禁忌症；中止训练的情况；决定脑血管病预后的因素；影响康复预后不理想的因素。

三、脑卒中康复具体内容

（一）脑卒中患者的主要障碍

运动障碍(偏瘫及肌张力、不自主运动、协调运动异常及平衡功能)；言语语言障碍(失语、构音、吞咽)；感觉障碍(普通感觉及特殊感觉）；失用症和失认症；智力和精神障碍；意识障碍；二便障碍。

（二）脑卒中的并发症

肩-手综合征(发病后1-3个月，发生率12-23%)；肩痛(早期或发病后几个月，发生率8-40%）；肩关节半脱位(发病后1个月之内，发生率60-80%)；关节挛缩；骨质疏松；深静脉血栓形成；直立性低血压；二便障碍。

1. 脑卒中的适应症

病情稳定，即神经功能缺损不再恶化，合并症、并发症稳定和得到控制;有明显的持续性神经功能缺损，如运动功能障碍、自主活动障碍、言语交流障碍、大小便控制障碍、认知功能障碍或吞咽障碍等；有充分的认知功能可以完成学习活动；有充分的交流能力可以和治疗师完成交流性活动；有耐受主动性康复训练的体质，如支撑坐位可达一小时或可从事康复活动;预计可以达到康复治疗的目的。

（四）脑卒中的禁忌症

病情过于严重或在进行性加重中，如深度昏迷、颅压过高、严重的精神障碍、血压过高、神经病学症状仍在进行发展中等。伴有严重的合并症，如严重的感染(吸入性肺炎等)，糖尿病酮症、急性心肌梗死等;存在严重的系统性并发症，如失代偿性心功能不全、心绞痛、急性肾功能不全、活动风湿，严重的精神病等。

（五）中止训练的情况

心率在150以上，或比安静时增加5%以上；收缩压上升40mmHg或舒张压在20mmHg以上舒张压下降20mmHg以下；期外收缩频发(每分钟>10次）；意识障碍及偏瘫加重；出现眩晕、恶心、头痛症状出现呼吸困难及心绞痛。

（六）决定脑血管病预后的因素

内在因素；脑损伤程度病变性质(出血、梗塞)病变部；病变大小病情进展逐势；患者个体因素年龄生活史（嗜好烟、酒）；营养状况脑血管病史，心、肺、肾内科并发症外在因素；治疗开始时间；药物、手术；护理；继发并发症；家庭照顾；经济能力；康复开始时间。

（七）影响康复预后不理想的因素

软瘫持续一个月以上；呈去脑强直或去皮质层强直缄默症(akinetic mutisnm)和闭锁综合征(Locked in Syndro)；长时间昏迷或植物状态；长时间大小便失禁；两侧性偏瘫；半侧空间失语、身体失语、病态失语等合并抑郁、痴步；精神症状；深部障碍。

（八）康复治疗具体方法

急性期：

1.运动疗法：教会患者床上正确体位的摆放（推荐患侧卧位）、床上体位变换、被动活动关节、进行早期床上主动活动（双手交叉上举训练、双手交叉摆动训练、利用健侧下肢辅助抬腿训练、桥式运动）

2.物理因子治疗：神经肌肉电刺激，冲击疗法（拍打肌肉表面），冰刺激等。

3.中医康复疗法：

（1）针灸：上肢以手阳明经穴为主，如肩髃、曲池、手三里、合谷等。下肢以足阳明经穴为主，如足三里、解溪等，小腿以足太阳、足少阳经穴为主，如环跳，阳陵泉、昆仑等。

（2）中药：高热不退、痰热内闭清窍者--------安宫牛黄丸；痰湿蒙蔽清窍者---------苏合香丸；出现脱证-------生脉注射液、参附注射液。

恢复期：

1.运动疗法：分离运动及控制能力训练；屈曲分离训练；伸展分离训练；髋关节控制能力训练；踝背屈训练；翻身训练；坐位训练（坐起训练、坐位平衡训练、坐位时重心转移训练）；立位训练（站起训练、站位平衡训练、患侧下肢负重训练）；步行训练（步行前准备、扶持步行、改善步态训练、复杂步行训练上下楼梯训练）。

2.作业疗法：肩肘腕的训练；前臂旋前旋后的训练；手指精细活动；改善协调平衡功能的训练；认知功能的作业训练；日常生活活动能力的训练。

3.物理因子治疗：神经肌肉电刺激、蜡疗、中频电疗、四肢联动训练。

4.言语治疗：张闭口交替、呲牙、吹蜡烛、吹气球、从单音节到多音节逐步过渡发音、从名词到动词、唱歌、绕口令训练等。

5.心理疗法：了解患者的负面情绪及原因及时干预，通过蒙医心身互动疗法配合药物治疗。

6.康复工程：借助一些矫形器、助行器、自助具改善功能障碍。

7.中医康复疗法：运用中药理疗，如气虚血瘀-------补阳还五汤加减；肝肾阴亏-------镇肝熄风汤加减。

四、工作要求

（一）服务作风

1.乐于助人，态度热情、主动、耐心、细致、快捷、周到。

2.语言和善、语调亲切，举止有度，行为得体。

3.患者到达有问候声，患者离开有道别声，患者表扬有致谢声，工作不足有道歉声。

4.重视患者或家属的需求，并尽可能提供帮助。

5.诊疗服务中应认真听患者讲话。对患者提出的问题，应及时答复，不能立即答复的，应主动为患者查询，并及时告知。

6.同患者交谈要注意倾听，精神集中，不随意打断患者的谈话或插嘴，以示尊重。

（二）工作纪律

1.严格遵守作息时间。不得无故缺勤、擅离职守，不迟到早退，有事请假报备。

2.医院工作人员每天应提前5-10分钟上班，做好上岗前准备。

3.工作需要加班加点时，应服从安排。尊重同事,不因意见分歧而发生争吵。

4.保持工作环境的安静，避免大声喧哗、高声讲话等干扰他人的不礼貌行为。会议或学习时尽可能将手机调至振动或静音模式。

5.如患者较多，或需等候时间较长，应向患者加以说明，告知大致等候时间，以得到患者的理解。

（三）着装礼仪

1.服装：工作时间应着工作服，佩戴胸牌或工作牌。不能身着工作服走出医院，不得穿工作服进食堂就餐。工作服应保持干净整洁。医院内不得穿无袖衬衫、低胸衣物、短裤。

2.手势：手势自然，手势幅度适当，不用手指指点患者以免引起患者反感或误会。

3.礼让：不与患者占、抢道。进出电梯请患者先行。

附件2

颈椎病康复实施方案

为进一步弘扬尊老、爱老、助老的中华民族传统美德，关心关爱老年人身体健康，提升乌审旗居民的健康意识，进一步普及康复健康知识，加深群众对蒙医综合医院康复科的认识和了解，提升群众的身体健康水平，制定如下实施方案。

一、推广内容（颈椎病）

颈椎病又称颈椎综合征，是由于颈椎退行性病变引起脊柱内外平衡失调，从而压迫或刺激神经根、椎动脉、脊髓或交感神经等组织而引起一系列临床症状。近些年，颈椎病年轻化趋势日渐明显，给人们生活、工作带来极大困扰。

（一）临床分型：颈型、神经根型、椎动脉型、脊髓型、交感神经型、混合型颈椎病。

（二）治疗方案：以消除症状、体征，恢复正常生理功能和工作能力为目的运动疗法。

（1）颈椎牵引：作为颈型、神经根型、交感神经型颈椎病治疗首选方法。

1.体位：坐位或卧位。

2.牵引角度：自躯干纵轴前倾10-30°，避免过伸。

3.牵引重量：从5Kg开始，每隔3-5天增加1-2Kg，患者感觉明显牵伸感，无特殊不适。

4.牵伸时间：10-20分钟，1-2次/天，10天一疗程。

（2）颈椎活动度训练：坐位直立，头部作前屈、后伸、左右侧屈运动，尽量达到最大范围。颈肌肌力增强；抗阻做以上动作；调制低频电疗：电极颈部并置或颈后、患侧上肢斜对置，15-20分/次，10次/疗程。

（3）中蒙疗法:口服中蒙药配合针灸、放血、艾灸、诺哈拉呼术、茶酒疗法等。康复教育；保持正确姿势，利用合适高度的枕头，避免长期低头或头部固定一个方向，防止颈部外伤及受寒，可预防保健操。

二、工作要求

医务工作者直面群众，必须心系群众，为民造福，将百姓置于心中，着力解决好人民群众最关心最直接最现实的健康问题。

附件3

膝关节炎康复实施方案

为进一步弘扬尊老、爱老、助老的中华民族传统美德，关心关爱老年人身体健康，提升乌审旗居民的健康意识，进一步普及康复健康知识，加深群众对蒙医综合医院康复科的认识和了解，提升群众的身体健康水平，制定如下实施方案。

一、推广内容（膝关节炎）

膝关节炎起病缓慢，以疼痛和活动不灵活为主要特征，症状可逐渐加重或多年不变。最初感到关节酸胀疼痛，运动过量或在关节负重时明显，休息后可缓解。

康复治疗的主要目的：缓解疼痛、抗炎消肿、恢复与保持关节功能，改善患者生活质量，增强肌力和耐力，改善关节的稳定性和灵活性，保护关节，最大极限度地延缓病程进展，预防残疾发生。

1.运动疗法

（1）准备运动：使用温和的方式，从缓慢的动作开始，逐渐增加运动幅度、并持续5～10min。

（2）关节活动度训练：在病情允许的最大范围做全关节运动。

（3）肌力练习：建议做有氧运动，根据耐力和兴趣适宜的有氧运动，如快走游泳。

2.减轻关节负荷，调整、控制活动量。

3.物理因子疗法

（1）热疗法：包括蜡疗、泥疗法、热水浴等。

（2）水疗法：淡水浴、药物浴等。

（3）中、低频电疗法：直流电离子导入疗法、干扰电疗法、调制中频电疗法。

（4）高频电疗法：短波、超短波、微波疗法。

（5）其他物理疗法：光疗法、超声波疗法、磁场疗法。

4.康复工程：运用拐杖支架轮椅助行器、持物器、穿衣器等各种支具及辅助器具，减轻关节负重，减少关节活动，提高关节稳定性。

5.药物治疗

6.手术治疗：人工关节置换术、关节镜下关节清理术。

7.中医康复疗法：中蒙药疗法、针灸疗法、推拿疗法、传统体育锻炼、蒙医关节松动疗法、诺哈拉呼术、贴敷蒙药、蒙医主被动训练法

8.康复教育：超重的中老年人控制饮食，适当运动和减重，以免下肢关节负荷过重。减少每日运动总量，避免举重物，天气寒冷时注意保暖。

二、工作要求

医务工作者直面群众，必须心系群众，为民造福，将百姓置于心中，着力解决好人民群众最关心最直接最现实的健康问题。

附件4

肩周炎康复实施方案

为进一步弘扬尊老、爱老、助老的中华民族传统美德，关心关爱老年人身体健康，提升乌审旗居民的健康意识，进一步普及康复健康知识，加深群众对蒙医综合医院康复科的认识和了解，提升群众的身体健康水平，制定如下实施方案。

一、推广内容：肩周炎

肩周炎又称“五十肩”，是临床常见的肩部疾病之一。表现为肩关节周围疼痛，主被动活动受限。患者常因疼痛和肩部功能受限导致生活质量明显下降，因此肩周炎的治疗至关重要。

康复治疗的主要目的：缓解疼痛、抗炎消肿、恢复与保持关节功能，改善患者生活质量，增强肌力和耐力，改善关节的稳定性和灵活性；保护关节，最大极限度地延缓病程进展，预防残疾发生。

1.急性期康复：以减轻疼痛为主，严重者可采取局部暂时制动。

（1）局部制动：急性期患者常伴随炎症反应，避免加重刺激，改善局部血液循环。

（2）药物治疗：口服非甾体类药物或痛点药物注射。

（3）电磁疗：患肩放置，每次20-30分钟，每天1次，10-20次一疗程。

（4）冷敷

（5）关节松动术Ⅰ级手法：肩关节活动起始段小范围，频率每秒1-2次，时间45-60秒。

2.中末期康复：主要以松解粘连，改善肩关节活动功能为主。

（1）运动疗法

关节松动：对盂肱关节、肩锁关节、肩胛胸壁关节进行范围松动。手指爬墙练习；下垂摆动练习；体操练习等。

（2）针灸疗法

（3）推拿疗法

（4）中药疗法：患者在接受被动治疗的同时，应积极主动运动训练，以促进疾病恢复。

二、工作要求

医务工作者直面群众，必须心系群众，为民造福，将百姓置于心中，着力解决好人民群众最关心最直接最现实的健康问题。

附件5

腰椎间盘突出症康复实施方案

为进一步弘扬尊老、爱老、助老的中华民族传统美德，关心关爱老年人身体健康，提升乌审旗居民的健康意识，进一步普及康复健康知识，加深群众对蒙医综合医院康复科的认识和了解，提升群众的身体健康水平，制定如下实施方案。

一、推广内容:腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症又称腰椎纤维环破裂症，突出的髓核组织刺激或压迫神经根、马尾神经所引起的一种综合征，长期从事体力劳动、剧烈体育运动、伏案工作及弯腰工作者易患本病。主要表现为腰痛、下肢放射性痛、运动障碍和感觉障碍。

康复治疗的主要目的：缓解疼痛、抗炎消肿、恢复与保持关节功能，改善患者生活质量，增强肌力和耐力，改善关节的稳定性和灵活性，保护关节，最大极限度地延缓病程进展，预防残疾发生。

1.急性期康复：原则是减轻椎间盘内压力，促使突出物缩小、还纳，缓解神经根水肿受压，减轻疼痛。

(1)腰椎牵引

(2)肌力训练

五点支撑法：仰卧位，头、双肘、双足跟着床，使臀部离床，维持数秒，重复进行。飞燕式：俯卧位，双手和上臂后伸至臀部，以腹部为支撑点，胸部和双下肢同时抬离床面。

2.中末期康复：原则是增强腰背肌、腹肌肌力训练，提高脊柱稳定性。

(1)运动疗法

体前屈练习:身体直立，双足分开与肩同宽，双手扶与腰部，以髋为轴，尽量前倾上体。

体后伸练习:同上。

体侧弯练习:身体直立，双腿分开，双手叉腰，以腰为轴，先向左侧弯曲，还原中立，再向右侧弯曲，重复进行可逐步增大运动幅度。

弓步行走：右腿向前迈一步，膝关节弯曲大于90°，左腿绷直，近似右弓箭步，然后左腿迈步，交替进行。

后伸腿练习：双手托住墙面，双腿直立，交替后伸。

蹬足练习：仰卧位，交替屈髋屈膝，斜上方蹬足。

（2）中频电疗法：每次20分钟，每天1次，10次为一个疗程。

（3）针灸疗法

二、工作要求

医务工作者直面群众，必须心系群众，为民造福，将百姓置于心中，着力解决好人民群众最关心最直接最现实的健康问题。