

方面更为有效。本研究报道 SPS 肘关节矫形器使肘关节屈伸主动活动度平均增加 42.69° ，活动范围达 110.28° ，已经能满足日常生活所需要 100° 屈伸的功能活动范围。SPS 肘关节矫形器是一种合理、有效改善患者手上肢功能、日常生活能力及其生活质量的康复训练方法，临床工作中值得推广使用。

Simon's Ring 在偏瘫手功能康复中的应用

蔡素芳

福建中医药大学附属康复医院作业治疗部

在临床工作中，您可能会遇到这些手功能障碍的问题。脑卒中后，由于异常的运动模式导致的上肢痉挛模式：肘屈曲，前臂旋前，腕屈伴一定的尺侧偏，指屈曲内收，拇指屈曲内收。



大部分医院和康复中心把治疗重点放在训练患者重新步行及在日常生活活动中独立上，结果常常忽略了手部的关注，只是对手指进行简单的屈伸，或是用一个分指板将手指置于伸直位，没有进行对恢复其功能活动的特殊治疗。在给患者做治疗的过程中，我们常常会看到许多患者肩肘的功能挺好，然而手部的功能却很差，腕手常常处于屈曲，拇指屈曲内收状态，

尤其是拇指不能完成对指对掌动作，从而导致患者越来越依赖用健手进行所有的活动，患手的潜力也不能得到充分的发展，干扰到其日常生活活动的的能力。

在早期，我们除了对手指做简单的关节被动活动、使用矫形器使腕手处于伸直位、向心性缠绕或按摩手部缓解手部肿胀等以外，我们还可以怎么做呢？

早期的介入

从发病时起，就必须充分保持患者手部的灵活性，并抑制屈曲痉挛模式；充分的利用各种治疗措施，预防肌肉萎缩，保持手指的活动度，尤其是指的对掌功能，手指的屈伸活动；增加患者主动性。这是康复治疗阶段的重要组成部分。

来看看作业治疗师的创新能力，灵活地使用矫形器，同样可以将脑损伤后手功能训练推进得很早期！



基础版 Simon's Ring



腕背伸版 Simon's Ring

Simon's Ring（中文称为“锦环”）是以黄锦文先生的英文来命名的，是一种创新性的用于手功能训练的矫形器，可以有多种形式。

理论基础

对患者进行早期介入，使手指处于手掌对指的位置，尽早给予手指更多的良性刺激，同时给大脑更多的信息反馈，希望在大脑重置的过程中提高重置的质量。

制作方法

腕背伸位 Simon's Ring，包括前臂、手腕以及手指三个部分。以下视频演示了整个 Simon's Ring 制作的过程。

一、前臂部分制作

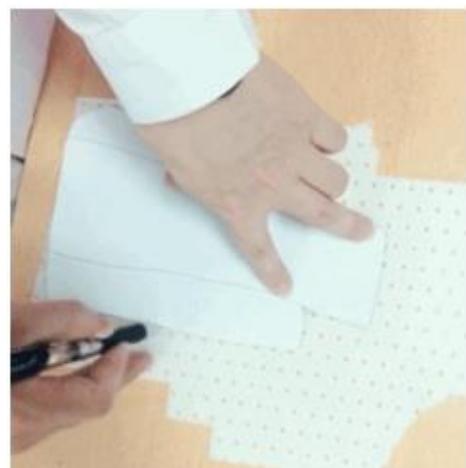
1. 取肢体纸样



①手臂摆放：前臂旋前，腕中立位置于桌面上。笔垂直位沿着手臂的轮廓将其画出，并标记出腕横纹的位置。

②在上图轮廓两端各放宽约为手臂厚度的一半。

③在远端多留出一部分，以便能包绕腕部附件。



2. 裁剪



① 将纸样轮廓剪下②在 P 板上拓出一样的图③使用强力剪剪下板材

3. 塑型

①将板材放入大约 70℃ 的恒温水箱中加热②待到透明即可取出擦干



③治疗师将板材放在自己的皮肤上试温，待不烫伤皮肤的温度时便可在患者皮肤上塑形。

④待冷却后将多余的部分用笔画出并取下修剪



二、手腕部分制作

①取一长约 30cm，宽约 5cm 的条子②加热



③取出立即卷成细长条④保持在图四姿势待冷却，患者手处于背伸位（角度根据需求）



三、手指部分

①剪出一长约 30cm，宽约 3cm 的长条②如图包绕在患者手上



③调整拇指的位置至对掌位，拇指及手指整体塑形



四、大组合

①将前臂部分的远端多留出的部分软化



② 将前臂部分与手腕部分连结



③ 将手腕部分与手指部分连结



④贴上魔术贴，完工



训练方法

第一步：

佩戴好 Simon's Ring，健手托着患手（如右下角图示），在健手的辅助下拿取木钉。



第二步：

意念想象打开手指，将木钉松开放入盆中。

第三步:

若患者无法主动松开木钉，可以使用健手拇指将木钉推开。



第四步:

当患者肌张力有增高时，患者可以将患手置于桌面上牵伸；放松后再按照第一到第三步的方法拿取以及松开木钉

病房内训练延伸

治疗室内短短的半小时的训练时间是远远不够的，需要让患者将治疗室外的时间充分利用起来，增加手功能训练的频率（少食多餐的道理）。

1. 在病房内可以提供患者训练的工具很多，比如矿泉水瓶盖、积木、小纸团等。可以早、中、晚各训练20分钟。
2. 嘱患者在其余没有训练的时间内佩戴 Simon's Ring，以保持手腕背伸位、拇指对掌位。

