

結果顯示：較好的活動參與見於那些對自身（被照顧者）健康狀況和周圍環境看法相對樂觀的中風經歷者；同時該研究也揭示相較於其他國家或文化背景下的研究結果而言，該研究參與者相對年輕，男性居多，大多數人受到了較（過）多的社會支持，且社會支持與活動參與無顯著相關性；運動功能對活動參與的影響較大；並且回歸工作的比例較低。以上研究結果表明參與社區活動與中風經歷者及其照顧者對中風後生活的認知相關；社會支援（過度照顧）這一現象有待進一步研究。

這些豐富多彩的股份及介紹為廣大作業治療師提供更廣闊的治療思路及科研思維，幫助腦卒中患者不但提高身體功能，從而達到提高活動及參與能力，早日重返家庭及社會的作業治療最終目標。

## 手外傷作業治療分論壇

史東東 江陰惠友骨科醫院

2022年12月25日13:30--18:00，中國康復醫學會2022年全國作業治療學術年會“翔宇醫療”手外傷作業治療分論壇於線上召開。中國康復醫學會作業治療專業委員會主任委員、手外傷學組主任委員李奎成教授及手外傷作業治療學組全體委員與線上超過1500名業內同道參與了本次學術論壇。會議邀請到國內多名資深手外傷康復專家就手外傷作業治療領域重點難點問題進行了精彩分享。

會議上半場由山西白求恩醫院薛燕萍主任和河南中醫藥大學第一附屬醫院張裴景主任主持。中國康復醫學會作業治療專委會主任委員、手外傷學組主任委員李奎成教授開場致辭



手康復的臨床思維與規範

濰坊醫學院康復醫學院

李奎成教授

李奎成教授根據

《Cooper's FUNDAMENTALS

of HAND THERAPY》一書, 分享了手外傷後康復的一些新的見解。關於疼痛早期我們應該盡量避免產生疼痛, 無痛、可控的牽伸和重塑已經被證明是脆弱的手部組織的最佳治療方案, 而不是“鍛煉能耐受的疼痛為度”; 對於體位, 除外有明確禁忌外(如屈肌腱修復後), 建議使用抗畸形體位, 也就是我們常說的“安全位”, 這最利於功能恢復; 被動運動, 應該特別注意輕拿輕放, 對於末端感覺比較柔軟的建議低負荷、長時間使用矯形器, 對於末端感覺比較堅硬建議使用序列石膏/漸進性矯形器長時間佩戴; 熱療對鎮痛、血管、代謝和結締組織等反應產生有利效果, 但是熱療也會增加水腫、降解膠原蛋白導致軟組織微小撕裂, 故被動活動需要嚴格控制; 冷療雖有鎮痛等作用, 但對於某些特殊性疾病(不耐冷)等, 要注意冷療的把握; 關於瘢痕干預, 應在傷口癒合後即可規範的干預瘢痕, 一般術後兩周後; 矯形器, 靜態矯形器會導致廢用性僵硬和萎縮, 要謹慎使用, 低張力矯形器要比短時間內施加強大的力要有效的多。

另外分享了一些值得注意的點，少即是多，適時休息，要學會接受不完美更多的關注功能。同時還給我們推薦了一些適宜的技術，例如碎屑袋的使用等。

最後為促進我們手

外傷康復給出了一

些規範化的建議：

我們應該早期介入

康復，尤其是大背

景下 DRG、DIP 收費

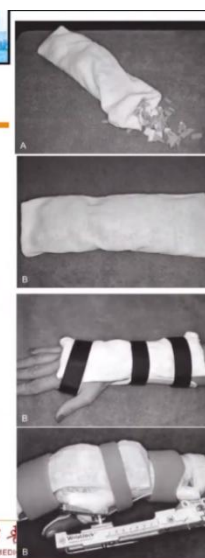
模式下，我們應該

多些思考；同事我們應加強與臨床科室的溝通和互動，主動提供支援而不是等著醫生來找；對治療場地做必要的準備，購買設備工具等；提前做好相應的知識的儲備，為技術的開展做好支撐；制定制度化、標準化的檔來為安全及療效提供保證。

## 推荐使用

### ■ 碎屑袋 (chip bag)

- 碎屑袋是一种填充有各种密度的小泡沫片的棉质弹力织物袋。泡沫可以从各种材料切割，包括泡沫练习块、填充物和柔软的尼龙粘扣材料。
- 碎屑袋可以最大限度地增加淋巴流动，减少僵硬和粘连，否则会因水肿而恶化。
- 碎屑袋传统上用于治疗淋巴水肿；它们被放置在压力衣或多层弹性绷带下的硬化水肿区域。碎屑袋对皮肤提供轻微的牵引力，促进淋巴刺激，促进适合温度。所有这些作用都有助于减轻水肿。
- 碎屑袋下增加的体温和袋子施加的轻微压力有助于软化增厚或纤维化的组织。
- 碎屑袋也可以放置在矫形器内部或与矫形器结合，以最大限度地控制水肿，减少瘢痕粘连。康复对象常会发现碎屑袋很舒服。有些人把碎屑袋称为“枕头”，这可能表达了他们使用它时的舒适感。



## 上肢離斷再植術後的規範

### 化康復流程


無錫市第九人民醫院

王駿主任


王主任首先介紹了無

錫市第九人民醫院斷肢再植的整體情況，近十年來，無錫市第九人民醫院斷指再植達到 14969 例，手指再造 688 例，再植成功率達 96.2%，但因為骨折癒合、肌肉萎縮、肌腱粘連、癥痕增生、組織水腫、關節攣縮等問題導致我們最終術後運動感覺恢復只有大約 50%。王主任系統的介紹了康復治療理念：①血供觀察；②腫脹干預；③癥痕治

療；④關節功能康復；⑤伸、屈肌腱康復；⑥神經肌肉運動功能訓練；⑦感覺功能的訓練）；之後針對不同平面斷肢（指）再植（斷指再植，斷掌再植，斷臂再植）術後規範化的康復流程同時配以案例進行詳細介紹。



## 3.1 断指再植术后康复方案



无锡市第九人民医院  
无锡市骨科医院  
苏州大学附属无锡九院

### 康复流程


#### 第0~4天

- 将手抬高到心脏水平以上，过度抬高可能会减少动脉血流量，应避免。
- 保持温暖。


#### 第5~14天

- 换药、包扎应轻柔、无创伤，以防止血管痉挛。
- 制作背侧保护性矫形器，腕处于中立位，MP关节45 ~ 70度屈曲，PIP和DIP关节处于伸展状态（连续调整）。
- 开始早期保护性运动，被动屈曲腕关节，通过肌腱效应产生手指伸展，主动手腕伸展产生手指屈曲。
- 对所有未受累的手指进行AROM和PROM。

第 59 页



## 3.1 断指再植术后康复方案



无锡市第九人民医院  
无锡市骨科医院  
苏州大学附属无锡九院

#### 第14~21天


- 开始“放置和保持”练习（在内在加和内在负位置）
- 如果伤口愈合，请开始疤痕按摩。
- 在手术医生允许的情况下，才开始自粘绷带缠绕和向心性按摩。

#### 第4~5周

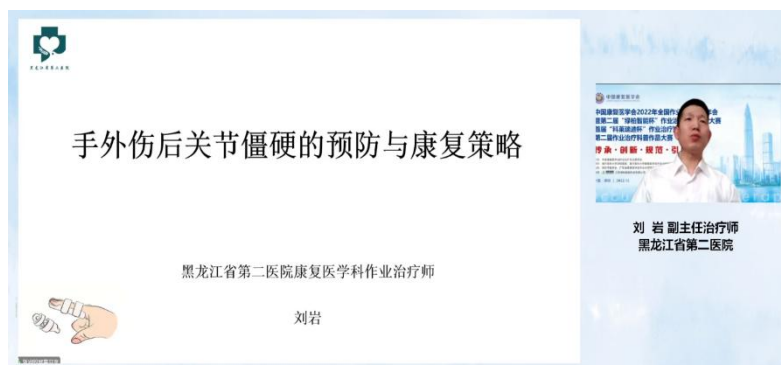
- 手腕中立位下的手指复合弯曲，握拳。
- 如果外科医生批准，可以开始神经肌肉电刺激

#### 第6周至第12周

- 在第6周停止使用保护性矫形器，除非患者在公共场合时需要保护。
- 如果存在屈肌紧绷感，请在夜间开始使用掌侧伸展矫形器
- 继续轻度的功能性活动。
- 8周后逐渐增加轻度抗阻练习。
- 可以进行感觉评估，作为监测神经再生的基线，开始感觉训练。
- 12周后开始工作模拟训练。



第 60 页



## 手外傷後關節僵硬的預防及

## 康復策略

黑龍江省第二醫院

劉岩主任

關節僵硬是手外傷康復物件常見的功能障礙，劉岩主任通過大量的圖片和視頻展示了臨床中不同僵硬手的例子；並系統的介紹干預策略：早期宣教，早期介入（體位元擺放），物理治療，手法治療，CPM，壓力治療，消腫指環，矯形器，主動活動，作業治療，日常生活能力訓練，職業訓練等；最後運用 COPM 結合 ICF 來對一位元康復物件進行了病例分享。

手外傷後關節僵硬的康復治療應以 IC 為理論框架，以患者為中心，多種治療方法相結合，把促進患者生活質最提高和獲得最生結局作為使命！個性化康復治療，有效管理院內和出院後的患者，保證治療的持續性，把患者基本功能轉化為生活能力。手外傷後關節僵便是嚴重影響患者功能恢復常見因素，所以說的康復治療可能是長期而艱巨的，即使經過長時間的治療也有部分患者可能效果不理想，治療師既要積極熱情，又要冷靜現實。在整個治療過程中不斷解決問題，當保守治療有困難時，應諮詢手外科老師多專業結合，共同解決難題。



預防為主、早期接入、多種方法結合!手術不是終結，康復才是開始。

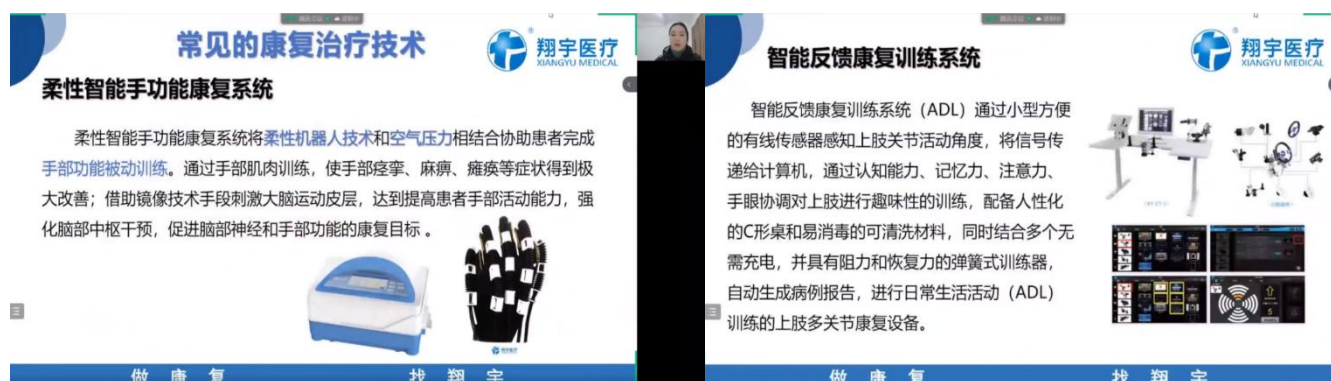


## 手外傷康復的綜合治療策略

翔宇醫療  
翟鑫鑫

衛星會議上，

翟老師給我們帶來了系統的康復訓練設備及應用策略，特別是柔性智慧手功能康復系統，生物回饋助力電刺激儀，手功能綜合康復訓練平臺，智慧木插板，智慧回饋康復訓練系統等的應用。



會議下半場由中山大學附屬第一醫院陳少貞主任和黑龍江省第二醫院劉岩主任主持。



手外傷快速康復  
淺談-ERAS 骨康一體  
化建設  
山西白求恩醫院  
薛燕萍主任

薛燕萍主任從本院與骨科合作的例子，來跟大家具體分享如何開展加速康復外科。從怎麼做？做什麼？到得到的積極成果？圖文並茂的展示了 ERAS 骨康一體化建設，對手外傷患者無論是擇期手術或不擇期的手術，採取有循證醫學證據的、可行有效的圍手術期處理的優化措施。可以加快患者術後的恢復，減輕廢用性功能障礙發生，縮短術後住院時間，減少住院費用，提高滿意度及生活品質。

(三) 結果		
	建設前	建設後
康復的思想	康復科是被動接受，需骨科發會診	骨科+康復科一起看患者
開始時間/銜接	滯後/滯後	盡早/及時
功能障礙情況	嚴重影響	影響降低，避免廢用問題
康復效果	較差	好
康復難易度	困難	容易
患者情緒	焦慮、抑鬱多	比較平靜，能控制個人情緒
治療的舒適度	治療時痛苦	舒適度較高

薛主任的科室在與骨科合作過程中做到了術前宣教介入與早期手術做到無縫對接，給我們臨床工作提供了一個很好的示範。



## 肢體創傷後水腫的處理實踐

廣東省工傷康復醫院

丘開億主任

水腫是萬惡之源，手外

傷康復中解決了水腫，問題

就解決了一大半。丘主任從水腫的定義，產生機制，不利影響，評估，水腫治療（體位調節技術、制動與主動活動、手法水腫引流技術、壓力治療、溫度調節技術、貼紮技術）等方面進行詳細闡述；對於水腫的治療我們要基於準確的評估，靈活運動不同的水腫處理技術，最後要及時根據康復物件的情況及時調整。

**6、贴扎技术**

- 增加皮肤和连接组织间的间隙：
  - 对附着在淋巴起始端的内皮细胞上的锚丝产生拉力，使内皮细胞间的连接分开，增加吸收。
  - 降低了真皮层的压力，并通过肢体活动时的机械作用促进淋巴回流。
  - 降低真皮下机械感受器所感受到的压力，从而减轻疼痛。

Kase K, Wallis J, Kase T: Clinical therapeutic applications of the Kinesio Taping method. Tokyp, 2003, Ken Ikai.

中国康复医学会  
Chinese Association of Rehabilitation Medicine

中国康复研究中心  
China Rehabilitation Research Center

上肢截肢的作业治疗

首都医科大学 康复医学院  
中国康复研究中心 作业治疗科  
张超 副主任医师  
微信: 13581572061

张超  
中国康复研究中心

OCCUPATIONAL THERAPY

## 上肢截肢的作業治療

中國康復研究中心

張超博士

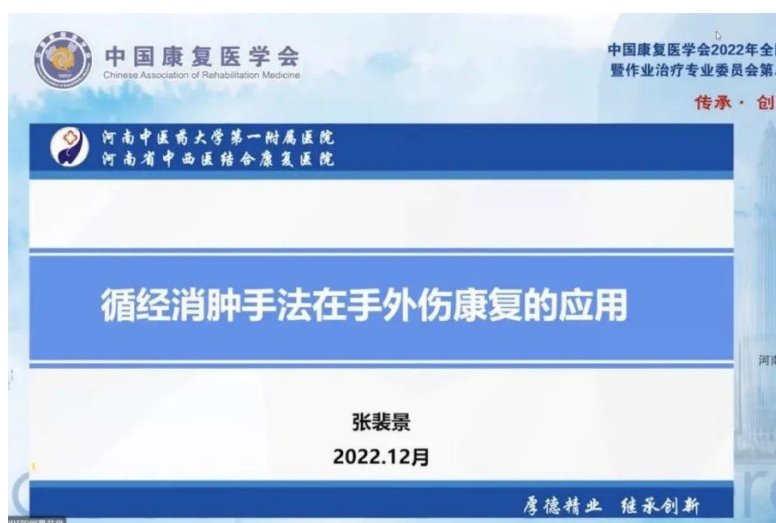


張超博士通過圖片及視頻的方式分享了中國康復研究中心手治療室的截肢案例，對不同平面，不同年齡層的康復物件的康復歷程進行說明；對截肢術後常見併發症：

肢體關節攣縮，殘肢痛，幻肢覺，殘端感染，殘肢皮膚破潰、竇道、癍痕，殘端骨突出、外形不良等詳細介紹介入手段。之後介紹截肢後的相關評估；最



後對殘端以及假肢使用訓練進行詳細講解。給我們針對截肢患者的康復提供了豐富的經驗，以供我們臨床借鑒。



循經消腫手法在手外傷康復的應用

河南中醫藥大學第一附屬醫院

張裴景主任

張裴景主任對手外傷的概述，手外傷的常見功能障礙進行總結，同時以中醫理論（經絡理論，中醫外傷的概述）為基礎，介紹了循經消腫手法的定義、特點、適用範圍以及手法（摩法、擦法、揉法、推法）的基本操作，並詳細介紹了手法的操作要領。為我們臨床中手外傷常見的併發症腫脹提供了很好地治療思路和方法，希望我們能夠運用中西醫結合的方法更好的為手外傷個案提供康復治療手段，也讓我們幾千年的中醫文化更好的得到發展。



手外傷後常見的功能障礙嚴重影響患者的生活品質，相信通過此次學習，會讓廣大作業治療師收穫滿滿，為臨床治療提供科學有效的干預方法，讓我們一起努力，共同推進手外傷作業治療的發展！

