

病例分析

宁波市第六医院康复科

王海刚

概述

- 1. 医院、科室介绍
- 2. 业务介绍
- 3. 康复流程及治疗
- 3. 病例分析



宁波市第六医院简介

- 1.是一所新建综合性三乙医院。
- 2.波市初具规模的创伤医疗中心。
- 3.手外科，骨科是特色专科。手外科设有6个病区（300张床位）骨科设有3个病区（150张床位）脊柱科设有2个病区（100张床位）关节科1个病区（50张床位）小儿骨科1个病区（50张床位）足踝病区

康复科简介

- 科室规模：宁波市第六院康复科划分为住院部、治疗部和门诊三个部门。
- 住院部设有48张床位
- 治疗部 门诊有约300平方米



康复科简介

- 治疗部：手外科治疗部、颈肩腰腿痛及大关节治疗部、支具制作室、压力衣制作室等。



科室人员

人员：医生：4名

康复治疗师：13

护士：7名

业务量：每天平均130-140人次

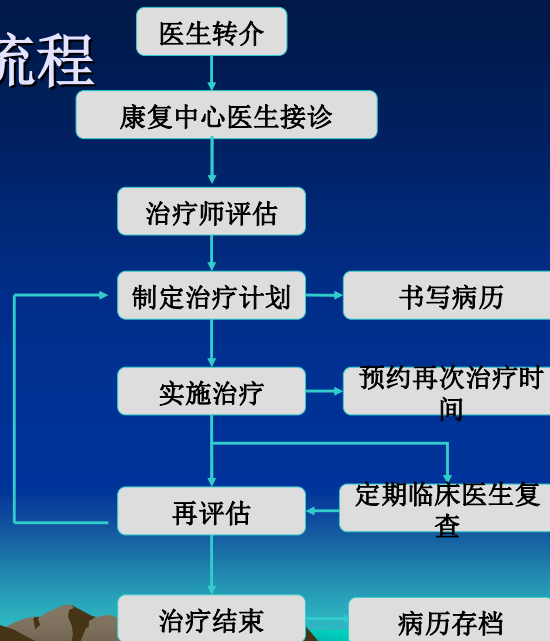
支具压力衣月均160

开展业务

- 1.手外科术前、术后病人康复治疗
- 2.颈肩腰腿痛的康复治疗
- 3.创伤骨科的康复治疗
- 4.小儿骨科的康复治疗
- 5.运动损伤的康复治疗
- 6.疲劳性损伤的康复治疗

病人转介流程

- 门诊
- 康复病区
- 其他病区



治疗流程

- 评估（术前和术后、治疗前中末期）
- 早期无菌环境中（氯己定溶液）康复训练
- 手法
- 运动
- 理疗
- 支具 压力衣



早期无菌环境中（氯己定溶液）康复训练

- 一. 意义:
 - 1.降低感染率
 - 2.康复训练早期介入使康复训练与临床手术达到早期结合。
- 二. 适应症:
 1. 肌腱松解术后的病人
 2. 手部骨折内固定术后
 3. 伤口感染的病人
- 三.禁忌症:
 - 1.植皮术后早期
 - 2.再植术后早期



早期无菌环境中（氯己定溶液）康复训练

- 流程：
 - 1.氯己定溶液配置（3%--5%）
 - 2.患者外敷料拆除浸泡
 - 3.治疗师佩戴一次性无菌手套在溶液中训练
 - 4.活动后生理盐水冲洗包扎

评估

- 评估：
- 评估工具
- 评估内容（ROM 肌力 感觉 功能 肿胀 瘢痕）



ROM

- 测量：
 1. 角度尺
 2. 直尺



肌力

- 握力器
- 捏力器
- 徒手 (MMT)



感觉

- 一般检查触觉、痛觉、两点辨别觉、温度觉。

1. 触觉

- 1) 单丝测定法
- 2) 棉签或是软毛刷



感觉

- 两点辨别觉
- 静态两点辨别觉
动态两点辨别觉



瘢痕

- 1.位置
- 2.颜色
- 3.质地
- 4.感觉

肿胀或肌肉萎缩

- 皮尺围径测量
- 排水法



手法

- 1.关节松动（单关节活动）
- 2.淋巴系统的治疗
- 3.筋膜松解
- 4.体位松弛疗法



手法

- 5.深筋膜松解
- 6.关节 韧带 松弛法
- 7.颅底治疗等
- 8.肌肉能量法



运动



理疗

- 热敷 冰敷 蜡疗 电疗（TENS,经皮神经电刺激，神经损伤治疗仪，超声波）激光



支具 压力衣



支具 压力衣



病历一

- 患者情况：张某，男，18岁
- 诊断：左手1-5指离断伤
- 手术：2014.2.9在臂丛麻醉下行“清创，左手1-5指再植，拇指IP关节融合术”。

基本资料



康复治疗前情况

- 再植术后3周开始康复治疗
- 各指间关节有微弱主动活动（石膏固定）



康复治疗前情况

- 石膏改支具固定



初期评估

肿胀:



		左手	右手
示指	PIP	7.5cm	6.4cm
	DIP	5.8cm	5.5cm
中指	PIP	8.3cm	6.7cm
	DIP	6.1cm	6cm
环指	PIP	7.5cm	6.2cm
	DIP	5.7cm	5.5cm
小指	PIP	6.7cm	5.7cm
	DIP	5.3cm	5.1cm

初期评估

• ROM:

		拇指		示指		中指		环指		小指	
		主动	被动	主动	被动	主动	被动	主动	被动	主动	被动
MP	屈曲	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	伸直	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PIP	屈曲	N/A	N/A	60	N/A	75	N/A	70	N/A	50	N/A
	伸直	N/A	N/A	-60	N/A	-75	N/A	-70	N/A	-50	N/A
DIP	屈曲	/	N/A	30	N/A	25	N/A	20	N/A	25	N/A
	伸直	/	N/A	-30	N/A	-25	N/A	-20	N/A	-25	N/A

初期评估

1.腕关节ROM

	掌屈	背伸	尺偏	桡偏
主动	10°	45°	30°	5°
被动	N/A	N/A	N/A	N/A

2.肌力握力 捏力 对指无法测量。

3.感觉：两点辨别觉、轻触觉无

4.压痛：左前臂肌肉压痛VAS=4/10 深层

5.瘢痕：敷料包扎未见

初期评估

• 存在问题：

1.左手肿胀、表层软组织张力高

2.左腕关节、左手各指ROM受限

3.左前臂压痛

4.左手各指感觉减退

5.左上肢减退

6.部分ADL受限（抓握、拿捏、对指、对掌）

初期康复治疗计划

- 手法：
 - 1、左上肢淋巴回流
 - 2、左手间接筋膜松解
 - 3、左前臂肌肉点按法放松
 - 4、左腕关节掌屈/背伸/尺偏/桡偏IV级手法各8次
 - 5、左拇指被动对掌/外展、掌指关节屈/伸、左2-4指各关节（单一关节）被动屈/伸 I 级手法各8次

初期治疗计划

- 运动
 - 1、左上肢抗0.5kg沙袋肩关节前屈/外展/内旋/外旋，左肘关节屈/伸各 20次
 - 2、电牙刷刺激感觉减退区， 3次/日， 3次/天
- 三、理疗：
 - 1.左前臂屈、伸总肌腱处EMS各15min，具体输出量根据患者感觉相应调节
- 四、病房运动：
 - 1.嘱其左肩肘加强力量训练，沙袋抗阻练习（沙袋重量随患者感受定）， 3次/日， 3次/天
 - 2.左手2-5指各关节主动运动， 50次/组， 5组/日

治疗计划

- 术后2月
- 存在问题：
 - 1.左手各指活动轻微受限
 - 2.左手疼痛敏感、麻木
 - 3.左手瘢痕粘
 - 4.左上肢肌力减退

治疗计划

- 手法：
 - 1.左手各指关节 韧带 松弛法。
 - 2.左手各指关节各方向被动生理活动 各10次
 - 3.松解手部瘢痕
 - 4.左上肢周围神经牵拉及滑动 10次/天
 - 5.左手前伸肌腱牵拉 20秒/次 10次

治疗后情况2月余

- 运动训练

- 1.左手拇指与其余4指对指捏小钢钉 10分钟
- 2.左前臂旋转训练器 5分钟
- 3.绿色弹力带伸手指 40次
- 4.虎口训练器 5分钟
- 5.直线游戏 5分钟
- 6.握力器（分指、橡皮筋握力器） 各 5分钟
- 7.胶泥（抓握、被动屈MP PIP、抗阻伸指）各5分钟
- 8.脱敏箱 电牙刷感觉刺激训练 5分钟

治疗计划

- 理疗

- 1.电疗 左前臂屈伸肌群 各15分钟

治疗计划



治疗计划



治疗计划

- 胶泥



治疗计划

- 脱敏



治疗计划

- 瘢痕：术后6周伤口愈合后开始佩戴压力衣



治疗后情况

- 肿胀无明显肿胀
- 发红：左手疤痕处发红
- 瘢痕：左手掌骨中段掌侧及背侧有约瘢痕约15cm
- 皮温：瘢痕处皮温较高
- 压痛：左拇指虎口处敏感压痛VAS=4/10
表层
- 感觉：两点辨别觉 $\geq 8\text{mm}$

治疗后情况

• ROM

		拇指		示指		中指		环指		小指	
		主动	被动	主动	被动	主动	被动	主动	被动	主动	被动
MP	屈曲	25	35	60	70	65	70	60	70	55	65
	伸直	-25	-15	0	0	0	0	0	0	0	0
PIP	屈曲	60	75	80	85	80	80	75	80	75	-25
	伸直	0	N/A	-20	-10	-20	-15	-15	-15	-20	-20
DIP	屈曲	/	/	40	40	30	30	40	40	30	-20
	伸直	/	/	-20	-10	-10	-10	-15	-10	-20	-20

治疗后情况

	掌屈	背伸	尺偏	桡偏
主动	65°	70°	40°	15°
被动	75°	80°	45°	20°

康复治疗后效果



康复治疗后效果



病例二

- 杨某 男
- 诊断：左手热压伤：2-5指骨折，2-4指DIP关节脱位，左手皮肤缺损，示指尺侧指神经动脉、3-5指双侧指神经动脉断裂缺损，3-5指屈指深肌腱断裂，示指甲床挫裂、皮肤撕脱伤

基本资料

- 手术：
 - 2014年12月13日行“清创，示指DIP关节融合、撕脱皮肤修复、甲床修复，3-5指开放截指，VSD负压引流术。
 - 2014年12月16日游离左第一足趾甲瓣，足二趾甲瓣再造环小指，游离右足第一趾甲瓣再造中指，股前外侧穿支皮瓣，股前内侧穿支皮瓣修复供区术。
 - 2014年12月18日右足皮瓣血肿清除，浅静脉移植修复术。

基本资料



治疗前情况

- 1.左手肿胀明显。
- 2.左腕关节活动轻度受限。
- 3.左手拇指活动受限。
- 4.左手2-4指活动不能。
- 5.左手感觉异常。
- 6.患者下地不能。

治疗后情况



治疗后情况



问题？

谢谢！

