

# 偏瘫患者如何保护患侧上肢

## 这些知识你需要知道！

朱诗洁

四川大学华西医院

脑卒中后，患者往往需要面对一系列的并发症，其中患侧上肢的问题尤为突出，如水肿、肩关节半脱位和疼痛等。为了帮助大家更好地了解和预防这些问题，今天我们就来聊聊偏瘫患者应该如何保护患侧上肢。

### 一、水肿怎么办？

偏瘫后，患侧上肢往往会出现水肿现象，这种情况常见于卧床或坐位时，手臂长处于不正确的姿势，如长时间放在体侧、坐位上肢自然垂落、手腕屈曲等。这不仅增加了患者的痛苦，还可能影响康复进程。了解偏瘫后上肢水肿的预防措施可以帮助提高患者的生活质量。患侧上肢水肿的发生与多种因素有关：偏瘫后，患侧肌肉失去了神经的支配，导致肌肉收缩减弱或停止，从而影响了静脉回流。神经对血管的支配能力降低，使得血管的舒缩功能调节失调，静脉血回流速度减慢，血液瘀滞于静脉中。患侧肢体继发营养代谢障碍，进一步加重了水肿的发生。

预防偏瘫后上肢水肿，关键在于综合管理，包括体位摆放、适当运动、压力治疗等多个方面。

**正确的体位摆放：**卧床时，应使用枕头将患肢抬高，保持患肢高于心脏水平，以促进静脉和淋巴液的回流。坐位或轮椅上时，可以使用轮椅桌板或支撑物将患肢放在上面，避免患肢长时间下垂。

**通过运动改善循环：**对患侧上肢进行适当的被动运动，如轻轻转动手腕、活动手指、健侧带动患侧上肢活动等，有助于促进血液循环，减轻水肿。同时鼓励患者主动活动患侧上肢，如进行 Bobath 握手运动，使用健侧肢体协助患肢进行肩及手的活动。

**压力治疗：**使用弹力绷带或弹力指套，从手指远端向手腕做向心缠绕，施加适当压力，以促进血液和淋巴液的回流。

### 二、肩关节半脱位，不容忽视！

肩关节半脱位是偏瘫患者常见的并发症之一。肩关节半脱位好发于肌张力较低的脑损伤患者。当偏瘫患者患侧肱骨头从关节盂下滑，导致肩峰与肱骨头之间出现明显的凹陷时，即发生了肩关节半脱位。肩关节半脱位并非偏瘫后立即出现，多于病后前几周开始坐位等活动后才被发现。早期患者可能无任何不适感，但随着病程延长、患侧上肢在体侧垂放时间较长时，

可出现牵拉不适感或疼痛。当上肢被支撑或抬起时，上述症状可减轻或消失。随着病情的发展，可出现较剧烈的肩痛，合并肩关节受限者较无半脱位者多。这不仅损害患者的上肢功能，还可能大幅降低生活质量。

预防偏瘫后肩关节半脱位的关键在于正确体位摆放和正确转移手法。患者坐位时，上肢应置于桌上或轮椅上的桌板或枕头上，防止手悬垂。在床上或轮椅上休息时，有意识地使用肩托，避免上肢垂吊于身侧、床外或轮椅侧边。可以参考图 1 和图 2 的正确摆放姿势。在日常生活活动尤其是转移过程中，治疗师及家属或照顾者应学习正确的转移技能，避免拉、拽患侧上肢或患侧手臂，以免加重肩关节的负担。



图 1 轮椅上患侧上肢的摆放



图 2 卧床休息时患侧卧位和健侧卧位

在运动及训练过程中，治疗师及家属也要提醒患者注意保护患侧上肢，避免上肢的过度甩动，在缺少控制的情况下晃动或突然掉落等情况的发生。

偏瘫后肩关节半脱位虽常见，但通过正确的预防和治疗方法，可以有效降低其发生率，提高患者的生活质量。对于偏瘫患者及其家属来说，了解肩关节半脱位的相关知识，积极采取预防措施十分有效。

### 三、结语

偏瘫患者的上肢保护至关重要，关系到患者的康复进程和生活质量。通过合理的预防措施和科学的康复训练，我们可以有效地减轻患者的痛苦，促进患者的康复。希望这篇文章能够为大家提供一些有用的知识和建议。

（注：本文中的图片仅供参考，具体摆放姿势请咨询专业康复医师或治疗师。）