

偏癱患者如何保護患側上肢 這些知識你需要知道！

朱詩潔

四川大學華西醫院

腦卒中後，患者往往需要面對一系列的併發症，其中患側上肢的問題尤為突出，如水腫、肩關節半脫位和疼痛等。為了幫助大家更好地瞭解和預防這些問題，今天我們就來聊聊偏癱患者應該如何保護患側上肢。

一、水腫怎麼辦？

偏癱後，患側上肢往往會出現水腫現象，這種情況常見於臥床或坐位時，手臂長處於不正確的姿勢，如長時間放在體側、坐位上肢自然垂落、手腕屈曲等。這不僅增加了患者的痛苦，還可能影響康復進程。瞭解偏癱後上肢水腫的預防措施可以幫助提高患者的生活品質。患側上肢水腫的發生與多種因素有關：偏癱後，患側肌肉失去了神經的支配，導致肌肉收縮減弱或停止，從而影響了靜脈回流。神經對血管的支配能力降低，使得血管的舒縮功能調節失調，靜脈血回流速度減慢，血液瘀滯於靜脈中。患側肢體繼發營養代謝障礙，進一步加重了水腫的發生。

預防偏癱後上肢水腫，關鍵在於綜合管理，包括體位擺放、適當運動、壓力治療等多個方面。

正確的體位擺放：臥床時，應使用枕頭將患肢抬高，保持患肢高於心臟水準，以促進靜脈和淋巴液的回流。坐位或輪椅上時，可以使用輪椅桌板或支撐物將患肢放在上面，避免患肢長時間下垂。

通過運動改善迴圈：對患側上肢進行適當的被動運動，如輕輕轉動手腕、活動手指、健側帶動患側上肢活動等，有助於促進血液迴圈，減輕水腫。同時鼓勵患者主動活動患側上肢，如進行 Bobath 握手運動，使用健側肢體協助患肢進行肩及手的活動。

壓力治療：使用彈力繃帶或彈力指套，從手指遠端向手腕做向心纏繞，施加適當壓力，以促進血液和淋巴液的回流。

二、肩關節半脫位，不容忽視！

肩關節半脫位是偏癱患者常見的併發症之一。肩關節半脫位好發於肌張力較低的腦損傷患者。當偏癱患者患側肱骨頭從關節盂下滑，導致肩峰與肱骨頭之間出現明顯的凹陷時，即發生了肩關節半脫位。肩關節半脫位並非偏癱後立即出現，多於病後前幾周開始坐位等活動後才發現。早期患者可能無任何不適感，但隨著病程延長、患側上肢在體側垂放時間較長時，

可出現牽拉不適感或疼痛。當上肢被支撐或抬起時，上述症狀可減輕或消失。隨著病情的發展，可出現較劇烈的肩痛，合並肩關節受限者較無半脫位者多。這不僅損害患者的上肢功能，還可能大幅降低生活品質。

預防偏癱後肩關節半脫位的關鍵在於正確體位擺放和正確轉移手法。患者坐位時，上肢應置於桌上或輪椅上的桌板或枕頭上，防止手懸垂。在床上或輪椅上休息時，有意識地使用肩托，避免上肢垂吊於身側、床外或輪椅側邊。可以參考圖 1 和圖 2 的正確擺放姿勢。在日常生活活動尤其是轉移過程中，治療師及家屬或照顧者應學習正確的轉移技能，避免拉、拽患側上肢或患側手臂，以免加重肩關節的負擔。



圖 1 輪椅上患側上肢的擺放



圖 2 臥床休息時患側臥位和健側臥位

在運動及訓練過程中，治療師及家屬也要提醒患者注意保護患側上肢，避免上肢的過度甩動，在缺少控制的情況下晃動或突然掉落等情況的發生。

偏癱後肩關節半脫位雖常見，但通過正確的預防和治療方法，可以有效降低其發生率，提高患者的生活品質。對於偏癱患者及其家屬來說，瞭解肩關節半脫位的相關知識，積極採取預防措施十分有效。

三、結語

偏癱患者的上肢保護至關重要，關係到患者的康復進程和生活品質。通過合理的預防措施和科學的康復訓練，我們可以有效地減輕患者的痛苦，促進患者的康復。希望這篇文章能夠為大家提供一些有用的知識和建議。

(注：本文中的圖片僅供參考，具體擺放姿勢請諮詢專業康復醫師或治療師。)