

腦中風~肌力訓練照護指導

肌肉無力是一般腦中風患者於恢復期常出現的臨床症狀之一，為了重建下肢肌力與強化肌耐力，臨床上通常可藉助運動訓練加以改善；在中風初期，復健照護的主要目的是讓病人增強下肢肌力，避免併發症並促進功能恢復，預防或減少具跌倒高度危險傾向病人發生跌倒之機會，而平衡能力與下肢肌力具有高度關聯性，下肢肌力須達到一定水準才能具備基本平衡能力，減少發生跌倒的機會。下肢肌力增強後，心肺功能也會因為訓練附加效果而有程度不同之改善，有助於增強病患日常活動能力及體力，進而改善生活品質。

一、 床上運動

1. **拱橋運動**：平躺的姿勢下兩腳彎曲，將臀部抬高離開床面，約 5 秒。



2. **直抬腿運動**：平躺的姿勢下，將腿抬高約 30 度。



3. **下肢彎曲**：平躺姿勢下，病人將下肢沿著床面彎曲。



4. **腳踝運動**：腳踝做出打拍子的動作，連續 10 次。



二、肌力訓練

1. **坐姿直舉腿**：坐在椅子上，先將一隻腳伸直抬高，舉起 5 秒後慢慢放下，再換另一隻腳。



2. **坐姿站起**(下肢肌肉較無力患者建議在有扶手、可支撐身體的地方進行)。



1. 坐在靠牆的穩固椅子上
 2. 身體前彎，到肩膀超過膝蓋，將臀部抬高站起來
 3. 完全站起且穩定後，再慢慢坐下
3. **立姿曲膝抬腿**：站立時，雙手扶的牆壁或桿子，將腿向後抬起，停留約 5 秒鐘再放下。



4. **踮腳尖站立**：雙腳併攏，抬起後腳跟約 5 秒後放下。



貼心小叮嚀

自我訓練時保持正常呼吸，不憋氣！

以上運動每組 10 下，

每天 2-3 組

參考資料

翁淑敏、林瑞青、林琦峯、林佳慧(2018)·提升急性腦中風病人肌力之護理專案·*源遠護理*·12(1), 36-45。

陳惠瑜、林昭宏、鍾蝶起、陳宇光、何美瑤(2018)·跑步機訓練對慢性期腦中風病人平衡和步行能力的成效·*物理治療*·43(1), 1-9。

張育儒、胡國琦、姜義彬、莊曜嘉、郭芷霖(2014)·缺血性腦中風病人住院期間所接受的復健治療量與殘障和死亡風險之關係·*台灣復健醫學雜誌*·42(4), 191-198。

張耿維、陳怡璇、林蓓宜、黃光聖(2016)·腦中風急性後期患者物理治療介入之成效·*南臺灣醫學雜誌*·12(2), 61-65。

劉晃均、陳嘉珮、韓德生、(2017)偏癱患者進行下肢阻力訓練對平衡能力之影響·*台灣復健醫誌*, 45(1), 19 - 25。

Self rehabilitation booklet for hemiplegic patients. Available at:

http://www.beyondstroke.ca/file/SelfRehab_Booklet_crop_EN.pdf. Date retrieved: 2020.09.23

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000

轉 70 病房分機 7001、7002

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2021 年 10 月校閱