

脑梗居家康复的4个实用训练技巧

◎广西上思县人民医院 刘爱梅

脑梗就像一场突如其来的暴风雨，不仅会打乱生活节奏，还可能留下肢体麻木、走路不稳、说话不清楚等后遗症。但别慌！只要掌握科学的居家康复方法，很多患者都能慢慢找回生活自理能力。今天就给大家分享4个简单又实用的训练技巧，家属和患者一起学起来！

床上翻身训练

脑梗后长期卧床，肌肉会像“生锈的机器”一样逐渐萎缩。每天帮患者在床上翻翻身，就能让肌肉保持活力。这样练：

向健侧翻身：患者仰卧，双手交叉握住（患侧手在上），双腿屈膝。家属站在患者健侧，一手托住患者肩部，另一手托住臀部，轻轻将患者转向健侧。

向患侧翻身：同样双手交叉，健侧腿跨过患侧腿。家属扶住患者肩部和臀部，帮助转向患侧。

频率：每2小时翻一次身，白天可以多翻几次，晚上保证患者休息。

要注意：翻身时动作要轻柔，避免拉伤肌肉或关节；翻身后用枕头垫在背后和双腿之间，保持舒适的姿势；如果患者自己能用力，鼓励他主动配合翻身动作。

坐站平衡训练

从躺着到坐起来，再到站起来，这一步步的变化是康复的重要标志。坐站训练能增强下肢力量和平衡感，为走路做好准备。这样练：

床边坐起：患者仰卧，双腿垂在床边。家属站在患者面前，双手扶住患者腋下，帮助他慢慢坐起来。坐好后，让患者双手撑在床边，保持1~2分钟。

坐站转换：坐稳后，患者双手握住床边扶手，双脚分开与肩同宽，慢慢站起来。站不稳的话，家属可以在身后用膝盖顶住患者膝盖，防止摔倒。

平衡训练：站好后，让患者尝试左右转头、伸手够东西，或者闭眼站立几秒钟，逐渐提高平衡能力。

要注意：开始训练时，家属一定要全程陪同，防止患者摔倒；每次训练时间不要过长，根据患者体力调整，累了就休息；如果患者站起来后头晕，立即让他坐下，休息一会儿再试。

手部精细训练

脑梗后，很多患者会发现手变得不听使唤，拿筷子、扣纽扣都很困难。通过简单的手部训练，能让手指重新找回“感觉”。这样练：

抓握训练：准备一些小物件，如核桃、乒乓球、海绵块等。让患者用患手抓住这些东西，尽量用力握紧，然后松开。每次练习10~15次，每天3组。

手指操：（1）弯曲和伸展手指：从大拇指开始，依次弯曲每个手指，再伸直。（2）对指练习：用大拇指依次触碰其他四个手指的指尖。（3）翻扑克牌：用患手一张一张地翻扑克牌，锻炼手指的灵活性。

日常生活训练：鼓励患者自己穿衣、刷牙、梳头。刚开始可能比较困难，但慢慢练习就能进步。比如穿衣服时，先穿患侧袖子，再穿健侧；脱衣服时相反。

要注意：训练时选择的物品要大小适中，避免太小容易滑落，太大不好抓握；如果手部力量很弱，可以先从被动训练开始，由家属帮助活动手指关节，再逐渐过渡到主动训练；训练过程中如果手部出现疼痛，要暂停训练，咨询医生。

语言和吞咽训练

有些脑梗患者会出现说话含糊不清、吞咽困难的问题，这不仅影响交流，还可能导致呛咳、营养不良。通过简单的训练，可以改善这些症状。这样练：

发音练习：（1）从简单的单字开始，如“啊”“哦”“一”，让患者大声朗读。（2）逐渐过渡到词语、短句，比如“吃饭”“我要喝水”。（3）可以配合图片或文字，帮助患者理解和记忆。

口部运动：（1）鼓腮帮子：深吸一口气，鼓起腮帮，保持几秒钟后呼出。（2）噘嘴和咧嘴：反复做噘嘴和咧嘴的动作，锻炼面部肌肉。（3）舌头训练：伸出舌头，左右摆动，或者用舌头舔嘴唇周围。

吞咽训练：（1）先小口喝水，观察患者是否有呛咳。如果没问题，可以逐渐增加饮水量。（2）吃软食时，让患者慢慢咀嚼，吞咽时低头，帮助食物顺利进入食道。（3）如果吞咽困难严重，需要在医生指导下调整饮食，必要时使用鼻饲管。

注意：语言训练要耐心，不要催促患者，多给予鼓励；吞咽训练时，身边一定要有人陪同，防止呛咳导致窒息；如果患者出现频繁呛咳或吞咽困难加重，及时就医。☺