

学的发展,这对于提高残疾人的运动成绩和防止残疾人的运动损伤均有促进作用。

4. 关于在田径比赛项目中,脊髓损伤 (ISMWSF) 的截肢及其它运动功能障碍的残疾运动员 (ISOD) 合并设项比赛,这是值得研究的问题,在1992年西班牙巴塞罗那第九届残疾人奥运会上首次采用这种合并设项比赛的方法,虽然这样给运动会的组织者带来了一些方便,可以少设一些比赛项目。但是在目前 ISMWSF 和 ISOD 的分级规则的条件,出现一些不合理的情况,不利于残疾人运动的发展。因为在大型的综合性残疾人运动比赛中,参加田径比赛的运动员比例是比较大的,绝对数量也比较多,因此,我们认为 IPC、ISMWSF 和 ISOD 的医学委员会应对田径项目的功能评价、医学功能分级标准,尤其是相互之间的关系进行进一步研究,使之尽可能合理。而在目前技术情况下 ISMWSF 和 ISOD 在田径比赛中还是分开设项比较好。但在一些参赛运动

员比较少的运动会则考虑 ISMWSF 和 ISOD 在田径比赛时合并设项,否则有可能某些项目只有1名或2名运动员报名参赛。

5. 鉴于亚洲远东和南太平洋的国家和地区已成立了残疾人运动组织,即远东及南太平洋地区残疾人运动联合会 (FESPIC) 以及其它的医学科学委员会。为了推动这一地区的残疾人运动的医学和功能分级工作,建议加强这一地区国家和组织之间关于残疾人运动医学和功能分级工作的联系和学术交流。同时也建议 FESPIC 的医学科学委员会确定,批准一些在远东及南太平洋地区残疾人运动比赛中具有分级资格的分级专家、医学科学委员会可以提出具体条件,以及考核和审批手续。这将有利于这一地区的残疾人运动医学和功能分级工作以及残疾人运动的发展。也将对世界残疾人运动起推动作用。

(1994-07-26 收稿)

断指再植术后康复治疗方法

解放军第89医院*

王 刚 胥文静[△] 李保桂^{△△} 胡红军
李宽成^{△△} 王增涛 王爱兰 赵连香

我院自1990年6月~1993年6月收治断指再植1938例,成活率在97.5%以上,功能恢复均达优良。这与手术技术水平、医疗设备先进,术后康复治疗等有利措施分不开,本文就断指再植术后康复的方法与步骤作一介绍。

1. 再植术后康复治疗的方法 再植术后5~7d可选择的治疗措施:①主动运动:患手未固定的关节进行屈、伸,指外展、内收运动,防止关节强直,肌肉萎缩,肌力减弱。对再植手指,可进行轻微的屈伸运动,如有二指三指断离或一指多段断离,可分别一个手指一个手指的进行轻微的主动运动,不可同时一起进行锻炼,以防用力过猛,造成意外损伤。上述运动,每日2次,每次10~15min;②按摩:术后2~3周缝线拆除,可在患指进行由远端向近端按摩和揉捏手法按摩10~15min;③器械练习:可运用握力器、小皮球、海绵或积木、伸指板、伸指支架及指拉力

器等练习器械进行主动锻炼,每日1~2次,每次15~30min;④中药煎洗:术后2~3周,病人可用伸筋草、红花、丹参、透骨草、防风等活血化瘀方剂,每晚煎洗患手1次,每次30min;⑤TDP灯照射2次,每次30min;⑥4~5周可让病人做一些日常活动,如梳头、洗脸、刷牙等;⑦关节僵硬时,可行被动活动或关节间断牵引,其方法是,手置牵引器上,患指作最大屈曲位与最大伸直位,固定关节近端,远端置适当重量,行屈曲与伸直牵引15~20min。

2. 康复效果评定,评定目的是观察治疗后的疗效,有助于选择治疗的种类和方法;估计预后;及时调整治疗方法。评定项目①日常生活活动:共10项,拣针、捡分币、写字、提物、打结、拿杯子、锤钉子、上螺丝钉、扭扣、刷牙、梳头;②关节活动度:优,手指总屈伸度180~240°;良,手指总屈伸度80~110°;差,手指总屈伸度60~80°;③外观:外形美观,指腹饱满、有弹性,颜色与正常基本相同,皮肤温度正常;④感觉:神经支配区恢复正常,浅疼痛觉及触觉恢复,过敏消失。

手指结构精细,是人们的重要劳动器官,在社会活动中,手可传递信息,表达感情,是人们完整健美的重要部分。因此,断指再植后,不只是使手指成活,还必须最大限度的恢复其功能和美观,为此术后的康复治疗非常必要。

(1994-09-22 收稿, 1995-02-18 修回)

* 潍坊市 邮政编码 261200

△ 股南市人民医院 △△ 昌邑市人民医院