

• 临床研究 •

针对性作业疗法治疗脑卒中所致单侧空间忽略的疗效观察

由丽,邵伟波

[摘要] 目的 观察针对性作业疗法对脑卒中所致单侧空间忽略的治疗效果。方法 108 例脑卒中后单侧空间忽略患者随机分为作业组 54 例,采用包括作业疗法的综合康复治疗;对照组 54 例,采用无作业疗法的常规康复治疗。在治疗前及治疗 2 个月后对两组患者分别进行二等分线段、数字划销、临摹试验、填表盘测评对异常率进行比较。结果 治疗后,两组各项测试的异常率较治疗前均明显下降($P < 0.01$),其中作业组各项测试的异常率较对照组下降更为明显($P < 0.01$)。结论 与常规康复治疗相比,针对性作业疗法改善单侧空间忽略的效果更显著。

[关键词] 脑卒中;作业疗法;单侧空间忽略

Effect of Occupational Therapy on Unilateral Spatial Neglect after Stroke YOU Li, SHAO Wei-bo. Department of Rehabilitation Medicine, Affiliated Brain Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210029, Jiangsu, China

Abstract: **Objective** To observe the effect of occupational therapy (OT) on unilateral spatial neglect (USN) in stroke patients. **Methods** 108 stroke patients with USN were randomly divided into OT group (54 cases) with OT and other rehabilitation therapy and control group (54 cases) without OT. They were assessed with line bisection test, number cancellation test, copying drawing test and clock-drawing before and 2 months after treatment. **Results** The incidence of USN of both groups were significantly reduced after treatment ($P < 0.01$), while that of the OT group were lower than of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** OT can significantly improve the USN after stroke.

Key words: stroke; occupational therapy; unilateral spatial neglect

[中图分类号] R743.3 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2008)05-0457-02

[本文著录格式] 由丽,邵伟波.针对性作业疗法治疗脑卒中所致单侧空间忽略的疗效观察[J].中国康复理论与实践,2008,14(5):457-458.

单侧空间忽略又称单侧空间忽视或单侧空间失认,是脑卒中患者中常见的一种认知功能障碍^[1]。右侧大脑半球受损的患者中 13%~81% 存在单侧空间忽略的现象^[2]。它不是由于感觉或运动缺陷引起的,主要表现为对病损半球对侧空间有意义的刺激不能产生反应,严重影响患者的功能恢复及日常生活自理能力。作业疗法以日常生活中的各项活动为基础,提高患者对功能的认识,以代偿障碍,提高日常生活活动能力。我们采用作业疗法治疗单侧空间忽略,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 资料 2005 年 3 月~2007 年 10 月在我科住院的脑卒中后存在单侧空间忽略的患者 108 例,符合 1995 年全国第四次脑血管学术会议通过的诊断标准^[3],经头颅 CT 或 MRI 证实为首次发病者,病程在 3 个月内,排除意识障碍、感觉性失语及痴呆、有精神症状不能合作者及存在偏盲者。将其分为作业组和对照组。作业组 54 例,其中男 30 例,女 24 例,年龄 50~75 岁,

平均(60.20±8.34)岁;脑梗死 35 例,脑出血 19 例;左侧偏瘫 48 例,右侧偏瘫 6 例;病程(30.78±8.54) d。对照组 54 例,其中男 28 例,女 26 例,年龄 48~76 岁,平均(61.14±7.82)岁;脑梗死 33 例,脑出血 21 例;左侧偏瘫 49 例,右侧偏瘫 5 例;病程(31.28±9.82) d。两组年龄、性别、病程及病变性质构成无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 两组均采用相同的运动疗法配合中频脉冲电刺激等常规治疗^[4]。作业组根据患者的不同情况进行相应的针对性作业治疗。治疗每次 30 min,每日 2 次,每周 5 d。治疗时间为 2 个月。具体方法如下。

卧床期:①所有治疗有关人员及家属尽可能从忽略侧与患者进行交流及训练指导。②将收音机放在忽略侧听广播;利用颜色鲜艳的物体或手电筒的光提醒对忽略侧的注意。③进食时旋转餐盘 180°,以引起患者对忽略侧食物的注意。④将日常急需物品放在忽略侧,让患者的健侧肢体过中线到对侧取物。⑤让患者阅读书报,就所读内容展开话题。

离床期:①通过视觉搜索桌面上的物体,直到全部找到。②将物体从健侧拿起移动到忽略侧的指定位置放下,可加入头部及上肢动作以促进对忽略侧的视觉及视空间认识。③进行绘图及拼图游戏。④拿起纸牌

作者单位:南京医科大学附属脑科医院康复医学科,江苏南京市 210029。作者简介:由丽(1978-),女,黑龙江哈尔滨市人,医师,主要研究方向:脑血管病康复及相关作业治疗。

并按数字大小排列。⑤进行推磨砂板训练时,要求向左右方向碰及板边。⑥进行接抛物体训练,有意将球抛向忽略侧或从忽略侧抛出。可用摄像机将患者平时的日常生活活动录下,放给患者看,就其错误所在清楚及时地反馈给患者,并予以改正。

1.3 评定方法 治疗前及治疗两个月后采用以下方法评定:①二等分线段:采用在平面内距离不等的多根水平线(Schenkenberg 检查图),画出各线中点,偏斜全线长度的 10 %或单侧漏分 2 根为异常。②数字划销:在白纸上随机排列 6 排数字,指定某一个数字进行划销,未被划销的偏向一侧则为异常。③画钟:让患者在已画好的空表盘里填写代表时间的数字,并将指针画向 10:15。④临摹试验:模仿画立方体等几何图形,空心十字,花瓣及简易人像等,不能完成部分偏于一侧为异常。各项测评均在安静的房间内进行,用同样的纸和工具。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 11.0 软件对计数资料进行 χ^2 检验。

2 结果

治疗前在各项测试中两组的异常率无显著性差异($P>0.05$);治疗后两组各项测试的异常率均较治疗前均明显下降($P<0.01$);其中作业组各项测试的异常率较对照组下降更为显著($P<0.01$)。见表 1。

表 1 治疗前后各组检测异常比较(例)

组别	时间	二等分线段	数字划销	画钟	临摹试验
作业组	治疗前	50	54	44	47
	治疗后	15	22	20	18
对照组	治疗前	52	54	45	46
	治疗后	34	42	37	34

注:两组治疗前比较, $P>0.05$;各组治疗前后比较, $P<0.01$;两组治疗后比较, $P<0.01$ 。

3 讨论

单侧空间忽略主要是右侧半球的顶下小叶病损所致,也与左顶叶、丘脑、底节区、额叶背外侧及扣带回有关^[5]。所表现的症状轻重不一:轻者可以不影响功能活动,仅在检查中发现:如进餐时只吃健侧的饭菜;不注意或不使用放在患侧视野内的用品;使用轮椅或行走时,可能会碰到位于患侧的门框或家具;坐位时头眼、躯干明显向健侧倾斜;从床边转移到椅子上时只顾及健侧而使患侧身体悬空在椅外,容易摔倒;卧位时常卧于患侧边易发生坠床等。

针对性作业疗法强调的是以患者为中心,随着患者不同阶段的需求而改变,它是一种创造性的活动,也是一种综合性的治疗,需要躯体、心理和情绪以及认知等各方面相互协调才能完成。近年来作业疗法发展迅

速,在理论基础、作业的分析 and 选择,新的治疗理论与计划的开拓,作业疗法的纵向分科以及应用等方面,都有了显著的进展,已成为康复治疗的主要手段之一。

我们在治疗中采取的方法多样,多数以一对一的形式进行,也有治疗师与同类患者一起进行的小组训练,以及由治疗师、患者和家属一起进行的社团活动。在治疗过程中要注意以下几点:①尽可能结合日常生活,训练与评价需同步进行。②在训练中提高患者的主动性,要让患者保持在最佳注意水平,训练的内容按照从平面到空间,从简单到复杂的顺序进行。③治疗不能只针对功能障碍,还要注重患者的心理感受,适当的予以奖励。另外,我们在治疗中发现,小组训练能够使患者看到具有相同障碍的其他患者的表现,从而理解自身的障碍,促进彼此间的交流和鼓励。

本组数据显示,通过针对性作业疗法配合常规治疗对单侧空间忽略效果显著。值得一提的是,采用常规康复治疗后,对照组各项测评的异常率也明显减少,这是由于采用运动疗法对患肢进行被动活动,诱发主动运动,进行分离运动训练以及中频电刺激,相当于对忽略侧进行了触觉及视觉、听觉输入,反复刺激患肢,不断提醒患者对忽略侧的注意。但与作业组相比较,治疗后作业组各项测评的异常率较对照组明显减少。表明在治疗单侧空间忽略方面作业组优于对照组。

经过治疗后,仍有部分患者难以完全恢复,这时候则可以采用一些代偿方法。如:在探索物体、阅读及进食时,在忽略侧加上红色标记;穿衣时选择前后左右标志明显的衣服或缝上标志;将灯的开关、电视遥控器等放在健侧;有的患者常忘记刹忽略侧的轮椅轮刹,可将忽略侧的手闸加长,并将轮椅应停放的位置做好标志。

本研究结果显示,常规康复治疗在提高运动功能的同时可以改善单侧空间忽略症状,而在此基础上加用针对性作业法则大大提高了治疗单侧空间忽略的效果,值得在临床工作中广泛应用。

[参考文献]

[1] Manly T. Cognitive rehabilitation for unilateral neglect: review[J]. Neuropsychol Rehabil, 2002, 12: 289 - 310.

[2] Pierce SR, Buxbaum LJ. Treatments of unilateral neglect: A review[J]. Arch J Phys Med Rehabil, 2002, 83: 256 - 268.

[3] 中华神经精神科杂志编委会. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379.

[4] 朱镛连. 神经康复中的运动疗法及其现状[J]. 临床神经病学杂志, 2004, 17(1): 1 - 4.

[5] 王刚, 王彤. 临床作业疗法学[M]. 北京: 华夏出版社, 2005: 165.

(收稿日期: 2008-01-21)