

## • 临床研究 •

## 作业疗法对脑瘫患儿日常生活活动能力的疗效(62 例病例分析)

田晶,金妍,曲凤媛

[摘要] 目的 观察作业疗法(OT)对脑性瘫痪(CP)患儿日常生活活动能力(ADL)的疗效。方法 对 62 例 CP 患儿进行 OT 治疗,于入院后 1 周内进行 ADL 初评,根据评定结果制定训练目标和计划,进行 ADL 训练;于出院前进行疗效评定。结果 治疗后,患儿的 ADL 评分明显提高( $P < 0.01$ ),障碍程度明显减轻( $\chi^2 = 10.48$ ,  $P < 0.01$ ),总有效率 87.1%。结论 OT 治疗能有效提高 CP 患儿的 ADL。

[关键词] 作业疗法;脑性瘫痪;日常生活活动能力

Effect of Occupational Therapy on Activities of Daily Living of the Children with Cerebral Palsy: 62 Case Report TIAN Jing, JIN Yan, QU Feng-yuan. The Department of Occupational Therapy, Shenyang Children's Hospital, Shenyang 110032, Liaoning, China

**Abstract:** **Objective** To observe the effect of occupational therapy (OT) on activities of daily living (ADL) of the children with cerebral palsy (CP). **Methods** Sixty-two CP children were treated with OT. The ADL scores of all children were assessed within one week after admission and training goal and plan were made according to evaluated result. The therapeutic effect was assessed before discharge. **Results** After OT treatment, the ADL scores of the children increased significantly ( $P < 0.01$ ) and disable grades decreased ( $\chi^2 = 10.48$ ,  $P < 0.01$ ). The total effect rate was 87.1%. **Conclusion** OT training can improve ADL of the children with CP significantly.

**Key words:** occupational therapy; cerebral palsy; activities of daily living

[中图分类号] R742.3, R493 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2006)08-0710-02

[本文著录格式] 田晶,金妍,曲凤媛. 作业疗法对脑瘫患儿日常生活活动能力的疗效(62 例病例分析)[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(8): 710-711.

脑性瘫痪(cerebral palsy, CP)是婴儿出生前至出生后 1 个月内发育时期非进行性脑损伤所致的综合征,主要表现为中枢性运动障碍及姿势异常<sup>[1]</sup>。运动功能障碍和异常姿势会严重影响 CP 患儿的日常生活活动能力(activities of daily living, ADL),降低其生活质量,因此对 CP 患儿进行 ADL 训练至关重要。提高 ADL 是作业疗法(occupational therapy, OT)训练的主要内容之一,本研究旨在观察 OT 治疗对 CP 患儿 ADL 能力的影响。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 1997 年 1 月~2005 年 10 月在本院康复科就诊的 CP 患儿 62 例,均符合 1988 年中国首届小儿脑瘫座谈会制定的脑瘫诊断标准,其中男性 35 例、女性 27 例,年龄 3~12 岁,平均 7.13 岁,住院时间 1~6 个月,平均 50.28 d。

1.2 方法 采用中国康复研究中心脑性瘫痪患儿日常生活能力评价表<sup>[2]</sup>,在 OT 训练前后对 62 例患儿的 ADL 进行评定。根据初评结果,由患儿及其家属和治疗师共同协商制定训练目标和计划。在其他综合康复治疗中,根据患儿的障碍程度和脑瘫分型,选择适当的 ADL 训练方法。治疗时采取治疗师与患儿一对一训练,每日 1 次,每次 30~60 min。具体训练内容包括:

①进食动作;②更衣动作;③排便活动;④器具使用;⑤认识交流动作;⑥床上运动;⑦移动动作;⑧步行动作;⑨个人卫生动作,共 50 项(进行 ADL 评定时,每项 2 分,总分 100 分)。作业治疗师的责任是训练和指导患儿如何在现有的身体条件下完成日常生活活动,观察训练前后 ADL 障碍程度的变化。

1.3 疗效评定:①显效:训练后 ADL 评分提高 > 20 分;②有效:ADL 评分提高 1~20 分;③无效:ADL 评分提高 0 分。

ADL 障碍程度评定:ADL 评分 0~49 分为重度障碍,50~75 分为中度障碍,>75 分为轻度障碍<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学处理 对训练前后的 ADL 障碍程度进行  $\chi^2$  检验,对照比较采用  $\mu$  检验。

## 2 结果

经过 2 个月的 OT 训练,患儿的 ADL 障碍程度有所减轻,治疗前的 ADL 障碍程度为重度 29 例、中度 23 例、轻度 10 例;治疗后为重度 13 例、中度 28 例、轻度 21 例,治疗前后有非常显著性差异( $\chi^2 = 10.48$ ,  $P < 0.01$ ),治疗总有效率为 87.1%。

## 3 讨论

ADL 是实现生活自理的最基本的条件,也是人在社会生活中必不可少的活动,但 CP 患儿的大部分日常生活活动都需要他人帮助。CP 患儿处于生长发育过程之中,导致异常姿势与运动不断变化。病型、病情程度、疗育条件、心理素质、周围环境影响、自发的对日常生活活动的欲望与自信心的有无等多种因素都影响

着患儿的功能预后,其中脑瘫分型、智能情况、合并障碍等因素与 ADL 密切相关<sup>[1]</sup>。这些因素严重影响患儿的生活和成长,使其不能入学,不能融入社会,降低了生活质量。儿童 OT 主要针对发育障碍或其他残疾的儿童,此法通过专门训练、游戏、文娱活动、集体活动等促进患儿感觉运动技巧的发展,掌握日常生活活动技能,提高社会生活能力<sup>[3]</sup>。因此,患儿应尽早开始 OT 训练,提高 ADL,争取实现生活自理。

本组 CP 患儿经 ADL 训练后总有效率达 87.1 % ( $P < 0.01$ ),表明 OT 中的 ADL 训练可显著提高 CP 患儿的生活自理能力,为患儿回归社会奠定基础,同时,ADL 训练可使 CP 患儿的 ADL 障碍程度减轻,不仅减轻了家庭、社会的负担,而且可增加患儿的自信心。

OT 是帮助障碍者回归社会的重要手段,具有很强的国情特色。随着康复医学的普及、发展以及人们思想观念、生活水平的变化,OT 已经明显得到社会的认可<sup>[4]</sup>。OT 对不同障碍程度的 CP 患儿具有不同的治疗目标。通过对患儿生活自理能力的全面评估,可

以确定患儿不能独立完成哪些动作,需要多少帮助,这种量化的评价是确定训练目标和训练计划的重要环节。进食、更衣、如厕等项目难度较大,不仅要患儿进行专门训练,而且在功能难以改变时还要进行环境改造、自助具制作等。在治疗中,不仅要鼓励患儿自行完成 ADL 动作,而且应重视发挥患儿父母的作用,重视应用各种矫形及辅助器具,重视使用玩具游戏作为治疗手段,使患儿尽早恢复、改善和增强生活学习能力,为早日实现生活自理和入学打下良好基础。

#### [参考文献]

- [1] 陈秀洁,李晓捷. 小儿脑性瘫痪的神经发育学治疗法[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2004:2—64.
  - [2] 胡莹媛. 脑瘫患儿康复疗效评定标准和康复结果预测的探讨[C]. 第六届全国小儿脑瘫学术交流暨国际交流会论文汇编,2000,9:8—9.
  - [3] 林庆,李松. 小儿脑性瘫痪[M]. 北京:北京医科大学出版社,1999:276.
  - [4] 于兑生,恽晓平. 运动疗法与作业疗法[M]. 北京:华夏出版社,2002:12.
- (收稿日期:2006-04-19)