



post-error slowing[J]. The Quarterly Journal of Experimental Psychology, 2012, 65(4):624-631.

[12] Byrd D A, Touradji P, Tang M X, et al. Cancellation test performance in African American, Hispanic, and White elderly. [J]. J Int Neuropsychol Soc, 2004, 10(03):401---

单侧空间忽略患者的作业治疗案例分析

杨可钦 黑龙江中医药大学第一附属医院

单侧空间忽略 (Unilateral spatial neglect, USN) 是一种神经心理学疾病，亦或是一种卒中后高级知觉障碍，频发于脑血管意外。主要是指脑损伤后感觉性输入和运动性输出产生障碍，患者不能注意到来自对侧的视觉、听觉和触觉的刺激。患者常出现身体和头面部偏向健侧，视觉和身体动作偏向健侧，对于患侧的声音、物体乃至行动无法快速做出反应。本文以一例左侧空间忽略患者为例，将其全程的作业治疗与大家进行分享。

一. 基本资料

患者邢某，男，56岁，于2017年12月14日因意外摔倒、呼吸急促、头痛，紧急送往哈尔滨某三级甲等医院，诊断为：“右侧脑梗死”。待病情稳定后，于12月26日转入黑龙江中医药大学附属二院康复中心进行治疗。家属描述“患者经常翻身坐起或



者穿衣时忘记自己的左手，头面部、身体及双眼注视焦点偏向右侧并且对答缓慢，动作迟缓。右手为健侧但却无法吃饭，经常找不清饭菜的位置看不全饭菜，家属着急所以每餐现在都是喂饭。”

患者为农民，生活较为宽裕。两个子女，爱人去年因肺癌去世，现一直由大女儿照料，对女儿依赖性较强。性格开朗，喜爱聊天爱交朋友，较注重穿着，喜穿衬衫。高中文化，爱写毛笔字。家在外地，与女儿同住在三楼的多层楼房无电梯，房间较大，装修装饰较为简单。

在 2005 年因腔隙性梗塞曾入院治疗，保守治疗两天后即缓解，身体未留下任何肢体及认知问题。

二. 作业治疗经过

1. 初期评估（2017 年 12 月 14 日）

评估项目	评估情况	评分
Barthel 指数	大小便控制各 10 分	30/100 分 重度功能障碍
	穿衣、转移各 5 分	
	其他均 0 分	
Fugl-meyer	上肢 35/66 分, 下肢 20/34 分, 运动总分 55/100 分, 明显运动残损	
Berg 平衡量表	12/64 分, 平衡功能差, 患者需要乘坐轮椅, 有跌倒的危险	
凯瑟琳-波哥量表 (CBS)	除修饰左侧面部和饭后擦嘴为 1 分外, 其他均为 2 分	18/30 分中度忽略
行为忽视测试 (BIT)	Albert 化线测试	忽略左侧及中线处线段数位为 60%
	二等分线测试	向右偏移 30%
COPM 自评量表	患者希望自己独立穿衣吃饭	

1.1 作业活动障碍

①平衡功能障碍；②单侧空间忽略障碍；③自主穿衣能力低下；④患者较强的心理依赖性；⑤家属对患者日常照料过多；⑥穿衣喜好的影响。

1.2 作业治疗方案制定



1.2.1 康复目标

短期目标：2 周后，邢某可以在独立穿脱开襟病号服 3 周后，邢某可以使用加粗的勺子和防洒碗独立进食半固体食物

长期目标：半年后，邢某可以独立完成日常生活照料

1.2.2 作业治疗计划

①平衡能力训练：用巴氏球和彩盘套板训练坐位平衡，将训练用具从健侧到中线位置移动。②眼球运动范围强化训练：增加眼球的全范围活动范围，以增加因为左侧空间忽略引起的眼球失用。③数字木块敲击训练，将形状为 1 到 10 的木块从右到左放置，引导患者按照顺序敲击。④模拟进食训练，要求从健侧到患侧，跨越中线训练。⑤模拟穿衣训练，用魔术贴改造开襟上衣的扣子，在衣物左侧贴提醒闪光条。⑥引导患者对自我的认识，并在训练时积极鼓励，以增加信心。⑦家庭治疗集体课的训练，增强相互的配合。⑧眼球遮蔽练习：遮盖患者的右眼以提高左侧眼的注意水平。

1.2.3 宣传教育

①教会家属将饭菜放置于中线略偏于右侧，并将爱吃的菜放在左侧。

②指导家属在患者左侧聊天，在轮椅左侧、衣服左侧贴图彩色标志物等方法。

1.2.4 效果及反馈

两周的训练患者已经可以和治疗师进行较为轻松的沟通了，患者主诉“能维持住坐位平衡，扶着人能走几步，但总是撞击左侧门框或向左侧倾斜摔倒。已经学会看不见的物体或者声音向左侧看了，但不是总能看见。”

家属表述“与他沟通时问答时间缩短，用改装过的勺子和防洒碗能简单进食，病号服也已经可以自己穿了，虽然速度缓慢，仍需要简单提醒，但进步已经很大。”



2. 中期评估第一次（2017 年 12 月 30 日）

评估项目	评估情况	评分
Barthel 指数	大小便控制、转移各 10 分	50/100 分 中度功能障碍
	进食、穿衣、行走、上厕所为 5 分	
	其他均 0 分	
Fugl--meyer	上肢 45/66 分,下肢 24/34 分,运动总分 69/100 分,明显运动残损	
Berg 平衡量表	21/64 分,有一定平衡能力,可在辅助下步行	
凯瑟琳-波哥量表 (CBS)	12/30 分中度忽略	
行为忽视测试 (BIT)	Albert 化线测试 忽略左侧及中线处线段数位为 40%	
	二等分线测试 向右偏移 25%	
COPM 自评量表	患者希望更好的行走,走直线,安全一些	

2.1 作业活动障碍

①平衡功能障碍；②单侧空间忽略障碍；③步行能力障碍；④就医环境人员较多的问题；⑤需要家居环境改造的需要。

2.2 作业治疗方案制定

2.2.1 康复目标

短期目标：2 周后，邢某可以在家属或治疗师小量帮助的情况下步行

长期目标：半年后，邢某可以独立完成日常生活照料

2.2.2 作业治疗计划

①平衡能力训练：拍球训练、侧方转移训练。将训练用具从健侧到患侧位置移动。②视觉敏感度训练：进行视觉追视、快速闪动物体识别训练。③数字木块敲击训练，将形状为 1 到 10 的木块从右到左放置，引导患者按照顺序敲击。④在使用助行器情况下辅助下步行能力训练。⑤指导患者及家属应用患者专用电梯及人员较少的出入口来训练步行，避免碰撞。⑥指导家属在患者经常行走的路上和门口贴上醒目的地面中心线指引标识。



2.2.3 宣传教育

①步行训练时一定要有人照看，避免跌倒。②继续指导家属在患者左侧聊天，在门口左侧、衣服左侧贴图彩色标志物等方法。③可适当性的穿厚实一些的衣服，以防撞到门口或跌倒。

2.2.4 效果及反馈

患者及家属的心情很好，家属描述“患者在有地面中心线指引的地方已经可以走直线了，左侧上下肢力量增长很快，但左手做事情总需要提醒，不提醒的时候就放在那里不动。”

3. 中期评估第二次（2018年1月16日）

评估项目	评估情况	评分
Barthel 指数	大小便控制、转移、进食、行走各 10 分	65/100 分 轻度功能障碍
	穿衣、行走、上厕所为 5 分	
	洗漱、洗澡、上下楼梯均 0 分	
Fugl--meyer	上肢 50/66 分, 下肢 28/34 分, 运动总分 78/100 分, 明显运动残损	
Berg 平衡量表	35/64 分, 有一定平衡能力, 可在辅助下步行	
凯瑟琳-波哥量表 (CBS)	9/30 分轻度度忽略	
行为忽视测试 (BIT)	Albert 划线测试	忽略左侧及中线处线段数位为 25%
	二等分线测试	向右偏移 15%
COPM 自评量表	1. 希望可以写毛笔字 2. 不需家属提醒完成基本的生活照料	

3.1 作业活动障碍

①平衡功能障碍；②单侧空间忽略障碍；③步行能力障碍；④上肢运动控制障碍
⑤自主训练能力不足的问题。

3.2 作业治疗方案制定

3.2.1 康复目标



短期目标：3 周后，邢某可以独立应用加粗的硬头毛笔书写自己的名字 3 周后，邢某 barthel 指数达到 75 分

长期目标：三个月后，邢某可以独立完成日常生活照料

3.2.2 作业治疗计划

- ①平衡能力训练：抛接球训练、上下楼梯训练。
- ②视觉敏感度训练：协调功能训练器、模拟敲击地鼠游戏。
- ③上肢运动控制训练：上肢运动控制训练器，飞镖投掷训练。
- ④视觉扫描训练、示值追踪训练、阅读训练。
- ⑤本体感觉训练：肌肉震动仪训练、躯体旋转训练。
- ⑥强迫支持疗法：与每日清晨晨起清醒状态下，将健侧佩戴强制性手套，用以强化患侧的应用能力。
- ⑦日常生活能力强化训练：洗漱、洗澡的自理能力训练。
- ⑧书写训练：初期可用加粗笔柄、硬头的毛笔，可练习基本笔画。
- ⑨集体训练：书画作品的集体训练增强患者的积极性与主动参与能力。

3.2.3 宣传教育

- ①上下楼梯训练时一定要有人照看，避免跌倒。
- ②可指导家属为患者准备适当舒缓的音乐，避免书写训练的焦虑。

3.2.4 效果及反馈

家属描述“患者大部分的日常生活都能完成，不过速度较慢。可以用硬头毛笔书写大字。马上就要春节了，患者很焦虑，要求出院回家。”

4. 出院前评估（2018 年 2 月 5 日）

评估项目	评估情况	评分
Barthel 指数	洗澡 0 分	80/100 分 基本生活自理
	上楼梯、上厕所各 5 分	
	步行 10 分，其他满分	
Fugl—meyer	上肢 63/66 分, 下肢 33/34 分, 运动总分 96/100 分, 轻度运动障碍	
Berg 平衡量表	50/64 分, 平衡功能较好, 患者可独立步行	



凯瑟琳-波哥量表 (CBS)	3/30 分轻度忽略	
行为忽视测试 (BIT)	Albert 划线测试	忽略左侧及中线处线段数位为 5%
	二等分线测试	向右偏移 5%
COPM 自评量表	1. 春节回家能制作简单早餐	2. 独立日常生活的自我照料

4.1 作业活动障碍

①单侧空间忽略障碍；②上肢运动及协调控制障碍；③手指精细能力差；④自主训练能力不足的问题；⑤家居环境改造的问题。

4.2 作业治疗方案制定

4.2.1 康复目标

短期目标：2 周后，邢某可以煮水饺做早餐

长期目标：两个月后，邢某可以独立完成日常生活照料

4.2.2 作业治疗计划

①平衡能力训练：抛接球训练、上下楼梯训练。②视觉敏感度训练：协调功能训练器、模拟敲击地鼠游戏。③上肢运动控制训练：上肢运动控制训练器，飞镖投掷训练。④视觉扫描训练、示值追踪训练、阅读训练。⑤本体感觉训练：肌肉震动仪训练、躯体旋转训练。⑥强迫支持疗法：与每日清晨晨起清醒状态下，将健侧佩戴强制性手套，用以强化患侧的应用能力。⑦日常生活能力强化训练：可指导患者使用计时器或提醒卡以提高速度。⑧环境改造：保持家居环境的整洁、简单，避免出现易碎品和尖锐物品。⑨购买洗浴椅及防滑垫，将厨房炊具做防滑轻便处理，可使用电磁炉来煮饺子。

4.2.3 宣传教育

①独立洗浴和烹饪时要确保已安装防滑垫。

②如果患者独自在家，可将手机随身悬挂于胸前，如果不慎跌倒，及时联系家人。



三、疗效

评估项目	初期评估	中期评估第一次	中期评估第二次	出院前评估	
Barthel 指数	30/100 分	50/100 分	65/100 分	80/100 分	
Fugl--meyer	55/100 分	69/100 分	78/100 分	96/100 分	
Berg 平衡量表	12/64 分	21/64 分	35/64 分	50/64 分	
凯瑟琳-波哥量表 (CBS)	18/30 分	12/30 分	9/30 分	3/30 分	
行为忽视测试 (BIT)	Albert	忽略左侧 60%	忽略左侧 40%	忽略左侧 25%	忽略左侧 5%
	二等分线	偏移右侧 30%	偏移右侧 25%	偏移右侧 15%	偏移右侧 5%

四、小结

脑血管意外后的单侧空间忽略对患者的生活自理、学习和工作、娱乐和休闲方面都将产生巨大的影响，全方面的作业治疗的应用对单侧空间忽略的意义很大。

作者简介

杨可钦，女，黑龙江中医药大学附属二院主管治疗师，作业治疗区负责人，运动康复学硕士，国家心理咨询师 2 级。中国康复医学会作业治疗专业委员会委员，黑龙江医学会作业治疗专业为委员会常委。