

## 在平衡功能训练中体现作业治疗的价值

中山大学康复治疗学系/中山大学附属第一医院康复医学科

陈少贞 副主任治疗师

“木~钉~板~磨~砂~板~滚~筒咧，木~钉~板~磨~砂~板~滚~筒咧... ..”，悠远的吆喝声从古老的街巷断断续续地传来，“OT 老三件咧，快来玩啦~！”

作业治疗在一些患者、甚至部分治疗师和医生的眼里就是一堆零零散散的木块，丁零当啷的小玩意儿，就像康复治疗在许多临床医生眼里就是按按摩、照照灯那样。OT 被常常被当成饭后甜点，物理治疗师看到患者做完物理治疗后还有一点闲暇，就对他们说：“去捏捏木头吧。”就像餐厅部长在客人吃完大餐后，问客人要不要来碗绿豆糖水一般漫不经心。

其实，作业治疗是康复中的康复，是康复学最核心价值 and 终极目标的体现，它不是关在作业治疗室这个笼子里的金丝鸟，它是一只小精灵，穿梭在康复治疗的各个环节当中，也渗入到每个人的日常生活、工作与休闲娱乐当中。

让我以偏瘫患者的平衡功能为例，来阐述作业治疗理念和作业治疗方法在其中的作用。

我知道大家都比较喜欢听故事，那么，我就讲一些小古仔吧。

在很久很久以前（20年前，够久了吧？），有一位白富美（德国某顶级轿车广州总代理）据说开着自家代理的豪车在高速公路上翻了几个筋斗，导致右侧大脑额颞顶叶广泛挫伤，昏迷了十几天，醒过来后在我们科治疗了一个月（那会儿不太计较平均住院日的），肢体的运动功能不错，左下肢 Brunnstrom 分期达到 4 期，上肢也 3 期了，下肢肌力基本达到 4<sup>+</sup>级，躯干肌力也挺好，5 级。但是她就是平衡很差，站立的时候身子老往右侧偏，而且使劲地往后仰，在站立架前用带子都很难维持身体的平衡，物理治疗师天天对她进行站立平衡训练，效果很差，一直很纳闷。由于这个患者有明显的结构性失用症和轻度的左侧忽略，我分析应该是由该患者对空间结构的知觉障碍导致其对身体与周围物品之间的关系分辨不清，加上对左侧空间的忽略，进一步加重患者对自身躯体树直感的障碍，从而无法调整身体的重心。那个时候基本查不到关于平衡功能与认知障碍之间关系的相关文献。我们就凭直觉，决定把重点放在空间知觉的训练上，再加上在镜子上画线，包括垂直线和各种角度的倾斜线，让患者通过视觉反馈来调节躯干的平衡，并通过游戏诱导患者重心主动的转移，结果这患者的平衡功能有很快的进步，3 周后她就能自己走路了。在后来的临床经历中，我们也陆陆续续碰到不少因为认知影响步行平衡的患者。

有一位年轻的体育老师，体操专业的，业余时间喜欢玩三角翼滑翔机，无动力的那种。高雅说玩这种运动的人是为了梦想不顾一切的人，但说白了，他们就是一群玩命之徒，他们世界各地都去，只要有山，山下有一片开阔之地，就是他们玩命的地方，测测风向，风力，条件合适了，他们就抓住飞行器站在山上快速奔跑，然后朝山下纵身一跃，顺着风，他们就飞翔起来了，象一只只凌空展翅的鹰，那种感觉是我们常人无法体验的，大概既兴奋又紧张吧，其实，我只要想象一下那种凌空飞翔的感觉，就心里发毛，有如人家拿着鹅毛在我的脚心搔拂撩拨那样难以言说。他去过许多地方，飞过许多高山，阅过许多美景，也曾经摔倒骨折过，但是，骨折好了没多久又去滑翔了。他的妻子原来因为崇拜他的英勇，向往跟他在一起度过不平凡日子，可是当他摔断腿骨后就常闹着不让去。但是，他太爱飞翔了，没有飞翔他就象没有了灵魂。有一次，他的同伴在滑翔中因为操作失败坠地身亡，太太哭着闹着让他再也不要再去碰这个玩命的游戏了，但是他仍然坚持，最后太太忍无可忍跟他离了。他消停了一年，又开始玩了，又有一个漂亮爱浪漫的姑娘爱上他了！但没多久，不幸就发生在他身上了，在一次飞翔中，由于风向的改变，他坠落在半山坡的石头上，重度颅脑损伤，昏迷了整整一个月，女朋友不离不弃守着他，精心照料，醒过来后谁都不认知，只知道那个美丽的女子是他女朋友，名字已经叫不出来了，但仍念念不忘要去滑翔。女朋友就做他的拐杖，天天陪着他练习站立、走路。这个患者不愧是运动员出身，运动功能恢复挺快的，但是因为他有视觉深度觉障碍，严重影响他的步行功能。视觉深度觉障碍是一种视觉空间知觉障碍，就是对距离的判断有困难，比如，不能正确判断楼梯梯级的高度、地面的不平整程度及自身和周围物品之间的距离等，所以，他在步行的时候经常跌跌撞撞、磕磕碰碰的。这种感觉就好比我们夜晚的时候，在一个不太熟悉的楼梯往下走，突然间停电了，眼前一片漆黑，你摸摸索索地把脚往下探，但你不知道什么时候是个底，有时候会突然踩空。这种患者虽然看得见，但脑子里对距离的感念是错误的迷乱的，所以，他在上下楼梯时常常会踩空，坐椅子的时候不是重重地把屁股撞到椅面上，就是臀部还没到位以为到位了，结果就跌坐下去。过马路对他来说就更困难了，因为无法判断车与人的距离，不能准确地估计自己横过马路的时间等等，导致他根本就无法独自上街。我们给他设计了一些游戏，比如用脚去够不同距离处的物品；让他女朋友把手指停留在不同方位上，让他用手去触摸；让他把不同长度的线段等分成几个等分；让他估计用不同规格的盒子能装下几块方木；让他跟别人玩拍掌游戏；让他往不同的容器里加水直到规定的水位；让他向前方或侧方走到某个标志的

地方及时停下；让他慢慢试探上下各种高度的梯级；让他和女朋友在走廊的两端用不同的速度相向而行并在某个规定的地方相遇。然后让女朋友带着他练习过马路。经过近两个半月的练习，他终于可以独立过马路了。

有一位工业大学的校长兼省重点实验室的主任，因为脑出血导致左侧偏瘫，因为有严重的偏身疼痛，包括肩/手腕手指及髌、大腿、膝关节和踝关节，他到过多家权威级的康复机构，从北方辗转到了南粤。所幸的是他的认知功能没有明显受损，还能在病中指导他的博士生们进行科研，并组织他们申请了一个国家重点课题。他真是一个相当多才多艺的学者，他是工科的博导，但有非常深厚的文学修养，对传统文化有深入研究，在 50 岁时还开始热衷于作词作曲，并陆陆续续做了 50 多首曲子，其中有两首曲子入春节联欢晚会，1 首被定为世界科学大会的会歌。选刚到我们科时，疼痛严重困扰这位患者的康复，经过我们一段时间的治疗，疼痛慢慢减缓，患者对疼痛的态度也没有那么耿耿于怀，并开始拄拐步行了，而且他的步态还不错，没有典型的划圈步态，足下垂也不明显，双侧跨步长也没有明显的差距，他的家人和弟子们都很高兴。可是，这位老先生走路的时候只要有人跟他说话他就走不稳，偏偏他又是特别爱说话，是个话痨，见到谁就跟谁熟，所以要有个人一直跟着他。有一天，跟着他的学生转个身，这位老先生就差点摔倒了，好在旁边的护工阿姨眼疾手快，冲过去扶住他。这个突发事件引起我们的注意，经过小组讨论，我们决定对他进行双重任务训练和多重任务训练，主要包括“重心转移+复述”训练，具体的有：①双手交握把放在桌面右前方的木钉拔下来放到左侧膝关节侧边的硬纸盒里，同时，复述治疗师读出的一串数字；②站立平衡训练仪上根据屏幕图像的提示进行重心转移的同时进行复述词语（连续 3-5 个词语）；③维持直线步行的同时进行倒背数字（3~5 位数字）；④维持单脚站立平衡同时进行故事复述；⑤跨障碍步行同时进行自发动动物命名。每天两组，每组 15-20 分钟。经过 3 周左右的训练，老先生走路稳多了，即使一边跟周围的人聊天一边走路也很少出现不稳的情况了。

以往，站立和步行一直以来都被划分为自动化的运动，是简单的比较初级的运动功能，步行也被认为是一种程序性运动，并不需要认知功能的参与。但许多临床的事实证明，站立及步行平衡的维持是与认知功能密切相关的，良好的平衡不仅需要好的躯体运动功能、本体感觉反馈和视觉反馈系统，也需要良好的体像知觉、视空间知觉和注意力参与。平衡障碍不单单是物理治疗师们的课题，也是作业治疗师的课题。作业治疗在平衡中要发挥其独特的作用。