

KF 偏癱上肢訓練法，讓患者重拾信心

張鑫 重慶市陸軍軍醫大學第一附屬醫院

在工作中常常會遇到許多腦卒中病人在軟癱或上肢肌張力過高導致的手功能障礙，而康復治療師總是束手無策，被動的牽伸患者過高的肢體，最終還是效果甚微的困難窘境。

2019 年 11 月，在北京參加學習了【重建生活為本】康復系列 2.0 課程“偏癱上肢張力中樞控制及作業治療技能再學習理念和技術”後，立刻實際運用到我科適合的病人臨床治療中，得到了患者的認同，達到良好的效果。

從“上中樞神經肌張力調節技術”、教會患者自行調節肌張力的方法到利用上肢降張操，到“交替應用上肢張力自我控制及作業技能再學習原理及技術”，透過利用“意念放鬆法”控制高張力的肌肉、在低張狀態下進行“慣常及有目的性”的作業活動，來啟動儲存在大腦裡的動作記憶引發正常調節張力的信號。最終讓患者懂得自己學習控制肌張力，並運用到實際日常生活中。整個訓練過程因勢利導、環環相扣。

採用“KF 偏癱上肢訓練法”個案分享：

王先生，52 歲，診斷：重型顱腦損傷右側偏癱

治療前肌張力評估：

肱二頭肌：3 級，肱三頭肌：1 級腕屈肌：1+ 級腕伸肌：1 級指屈肌：2 級指伸肌：1 級。我們先教會王先生學習和掌握降張操（五步法）的動作及技巧：“自主、緩慢、順序的牽拉上肢肌肉，透過健肢引導患者完成肌肉牽拉的動作，過程中強調專注、緩慢、有目標及患肢發力”（選自梁國輝教授講義）。再次進行肌張力複評：肱二頭肌：2 級肱三頭肌：1 級腕屈肌：1 級腕伸肌：1 級指屈肌：1+ 級指伸肌：1 級。**結果顯示**：肱二頭肌和指屈肌肌張力有所降低。



在沒有訓練之前，王先生的患手（右利手）是完全不能夠放鬆、不能打開、更不能拿起杯子喝水。經過反復多次訓練，引導患者交替利用“上肢肌張力自我控制及作業技能再學習”的訓練方法，控制肌張力並記住低張的狀態，讓患者右利手拿杯子喝水的作業活動，經過 KF 偏癱上肢康復法患者終於能夠控制自己的張力拿起水杯喝水了。



王先生很高興的說：“自己的右手還能夠放鬆做事情拿東西了，以前總是拽著拳頭打不開，現在感到很開心對以後手的恢復又有了信心”。在此作業互動中，我們治療師引導患者結合自身能力找到適合自己的作業技能，讓患者主動意識要學會思考解決問題，學習掌握生活的技能並鼓勵患者更多的運用和延伸到自身的日常生活中。

梁國輝教授提出“從上而下”的康復策略，將作業技能再學習利用“支撐、固定、引導、對稱”四個訓練原則，讓患肢在輔助狀態下與健肢綜合運用。“KF 偏癱上肢訓練法”適合不同時期的病人。



(不同階段的患者，各式作業活動運用自如)

通過臨床的實踐運用，我也認識到：利用熟悉的作業任務更能夠刺激大腦，激發動作記憶，重啟張力中樞控制能力；必須讓患者患者主動參與，讓患者懂得自我調整肌肉張力，完成日常生活作業活動。整個過程目的是促進上肢作業技能神經網路的重建過程。