

# 脊髓損傷病人的職能治療



■一、下肢癱瘓病患利用輔助工具協助身體轉位。



■二、頸椎第五、第六節受傷病患利用輔具協助進食。



■三、頸椎第八節受傷病患利用輔具協助進食。



■四、頸椎第六、第七節受傷病患利用輔具增加手部精細功能。



■五、頸椎第六、第七節受傷病患利用輔具增加手部精細功能。

## 脊髓損傷的定義

- 脊髓神經:8對頸部、12對胸部、5對腰部、5對薦部及1對尾骨脊髓神經。
- 頸部脊髓控制上肢，胸部脊髓控制軀幹，腰部脊髓控制下肢，薦部脊髓控制大小便及性功能。

## 外傷性脊髓損傷的機轉

- 槍傷、刀傷是直接切入傷害到脊髓。
- 車禍、意外跌落、跳水則是因為頸部與軀幹發生不正常的過度動作，如過度屈曲、伸展、旋轉等，而對脊椎產生作用力，造成脊椎的骨折或脫臼，而傷害到脊髓。

## 非外傷性脊髓損傷

- 癌症。
- 血管異常。
- 感染。
- 脊椎退化性病變。
- 類風濕性關節炎。

## 脊髓損傷的臨床症候及表徵

- 脊髓休克—有肌肉完全無力，感覺及反射消失等現象。
- 不完全性損傷—運動及感覺功能漸漸恢復。
- 完全性損傷—出現肌肉痙攣、感覺異常及一些病態原始的反射。

## 四肢癱瘓

- 四肢及軀幹完全或部分癱瘓。
- 呼吸肌的損傷。
- 主要是由於頸部脊髓的損傷。

## 下肢癱瘓

- 下肢完全或部分癱瘓。
- 兼併有軀幹完全或部分癱瘓。
- 主要是由於胸部、腰部脊髓或薦部神經根的損傷引起。

## 初期治療

- 呼吸方面的處理。
- 預防併發症—褥瘡、肺炎、關節僵硬、肌肉攣縮。
- 維持關節活動度。
- 誘發或加強可以運用的肌肉功能。

## 恢復期治療—進階訓練

- 根據病人受傷程度及節數，擬定合理目標。
- 訂定目標後就可擬定合宜的治療計劃。
- 運動功能的訓練為本期訓練重點。
- 四肢癱瘓—著重墊上運動，以強化上肢、軀幹的控制，俾能達到自行移位及日常生活的自理。
- 下肢癱瘓著重平衡及行走訓練。

## 恢復期治療

- 持續初期治療。
- 肌肉重力訓練。
- 加強身體的姿位控制。

## 生活輔具

- 自我進食。
- 穿脫衣褲。
- 臉部齒洗。
- 洗澡。

