

娱乐康复对脊髓损伤患者生存质量的影响

戴 彬,倪荣福,李 玲(四川省攀枝花市第三人民医院康复科 617061)

【摘要】 目的 探讨娱乐康复治疗对脊髓损伤患者生存质量的影响。**方法** 将 64 例脊髓损伤患者随机分成治疗组(32 例)和对照组(32 例),两组均给予常规的康复治疗及药物治疗,治疗组再给予娱乐康复治疗,两组治疗时间均为 2 个月。两组治疗前后各用 Barthel 指数和生存质量评定量表(WHOQOL-BREF)对其生存质量(QOL)进行评定。**结果** 2 个月后治疗组的 WHOQOL-BREF 评分(79.36 ± 11.47)明显高于对照组的 68.42 ± 10.27 ,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组 Barthel 指数 81.79 ± 13.52 明显高于对照组的 70.12 ± 12.36 ,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 娱乐康复治疗对提高脊髓损伤患者的生存质量有显著疗效。

【关键词】 脊髓损伤; 娱乐康复; 生存质量

DIO:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.17.020

中图分类号:R493

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2010)17-1831-02

Effects of recreational rehabilitation therapy on the living quality of spinal-cord injured patients JI Bin, NI Rong-fu, LI Ling. Department of Rehabilitation, Third People's Hospital of Panzhihua, Sichuan 617061, China

【Abstract】 Objective To explore the effects of recreational rehabilitation on the living quality of spinal-cord injured patients. **Methods** 64 spinal-cord injured patients were divided into two groups: therapeutic group (32 cases) and comparison group (32 cases), the two groups were given the routine rehabilitation therapy and medication for 2 months, meanwhile, the therapeutic group was given the recreational rehabilitation therapy. The Barthel index and WHOQOL-BREF were used to evaluate the living quality of spinal-cord injured patients. **Results** The grade of WHOQOL-BREF on therapeutic group was 79.36 ± 11.47 , which evidently exceed that of the comparison group (68.42 ± 10.27), and the difference had statistically significance ($P < 0.05$). The Barthel index of therapeutic group was 81.79 ± 13.52 , which exceed that of the comparison group (70.12 ± 12.36), and the difference had statistically significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The recreational rehabilitation therapy can improve the the living quality of spinal-cord injured patients.

【Key words】 spinal-cord injured; recreational rehabilitation; living quality

由于外伤或者其他原因引起的脊髓损伤(spinal cord injury, SCI)对患者生活自理能力常造成非常严重的影响^[1],给家庭及社会造成沉重的负担,也严重影响患者的生存质量(QOL),因此提高患者的生活自理能力,改善患者的生存质量成为康复治疗的主要目的。娱乐康复是娱乐康复治疗医师通过了解康复对象休闲娱乐生活的过程,根据他们的不足而设计出适合患者的干预措施,使患者享有丰富和主动的休闲娱乐生活^[2]。作者对 32 例脊髓损伤患者给予娱乐康复治疗,显著地提高了患者的生存质量,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所选病例为 2006 年 1 月至 2009 年 12 月在本院康复中心住院的 64 例截瘫患者,均符合美国脊髓损伤学会标准^[3],随机分成治疗组和对照组,每组 32 例。治疗组男 21 例,女 11 例,平均(34.05 ± 10.12)岁,病程 4~24 个月,平均(11.04 ± 6.56)个月,外伤性截瘫 25 例,脊柱结核致截瘫 1 例,肿瘤致截瘫 4 例,脊髓动静脉畸形出血所致截瘫 2 例;对照组男 19 例,女 13 例,平均(33.02 ± 10.21)岁,病程 4~23 个月,平均(11.1 ± 6.32)个月,外伤性截瘫 26 例,脊柱结核所致截瘫 1 例,肿瘤所致截瘫 4 例,脊髓动静脉畸形出血所致截瘫 1 例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 两组患者均接受脊髓损伤的常规药物治疗和综合康复治疗,内容为:(1)运动治疗,包括早期良肢位摆放、主动运动、四肢被动活动、持续牵张训练、增强残存肌力的训练、

呼吸训练、站立训练等;(2)作业治疗,侧重日常生活活动相关动作的训练,以提高日常生活活动能力,如进食、穿衣、入厕、个人卫生、转移等;(3)理疗,采用中频、功能性电刺激、针灸等维持肌肉张力,改善肌力,预防各种并发症;(4)康复教育,包括心理治疗、心理护理、个体指导、教育家庭成员等。治疗组除了上述治疗外另给予娱乐康复治疗。

治疗组的娱乐康复治疗按照休闲能力模式(leisure ability model)实施。主要包括 3 个方面:功能干预、休闲教育、娱乐参与^[4]。在娱乐康复评估表中,治疗师重点评估患者的转移、日常生活活动能力、社会支持、社会交往、社障原因等,并且对患者休闲娱乐能力进行评估(leisure competence measure, LCM)。在此基础上,再给患者进行娱乐休闲方面的教育,使其认识到自己存在的缺陷和障碍,参与提高功能障碍的训练节目,达到排除自身缺陷和障碍,提高生存质量的目的。在娱乐参与方面,结合中国国情及患者的知识层次、喜好,分别安排球类、游戏类、手工类、看电视、读报、棋牌、书画、歌咏、音乐、健康宣教等活动。如唱歌、朗诵、讲故事等能提高患者的社交能力;成语接龙、抛接球能提高患者的注意力、反应能力和平衡能力;演奏乐器有助于提高运动范围,加强肌肉和呼吸功能,训练四肢协调和手的灵巧性^[5]。并根据患者的兴趣组织各种比赛活动,如象棋、牌类、书画等能提高患者的主动参与意识,在活动中还穿插定向训练,提高解决问题的能力;对于情绪低落、睡眠不好、焦虑、有肢体疼痛的患者,可给予音乐疗法,欢快优美的

音乐能使人轻松、愉快,柔和、舒缓的音乐可使人安详、平和、促进睡眠、减轻疼痛。娱乐康复治疗每周 6 次,每次治疗时间 60 min。两组均治疗 2 个月。

1.3 评定方法 采用 WHOQOL-BREF 中文版^[6]和 Barthel 指数评分表^[7]对两组治疗前后进行评定,治疗医师对上述两种评定均受过专业培训。WHOQOL-BREF 分别对患者生理、心理、社会关系和环境 4 个领域进行评定。生理领域包括:疼痛与不适、精力与疲惫、睡眠与休息、行动能力、日常生活能力、对药物与医疗手段的依赖性、工作能力等 7 个方面;心理领域包括:积极感受、记忆和注意力、自尊、身材与相貌、消极感受、精神支柱等 6 个方面;社会关系领域包括:个人关系、性生活、所需社会支持的满足程度等 3 个方面;环境领域包括:社会安全保障、住房环境、经济来源、医疗服务与获取社会保障的途径与质量、获取新信息知识技能的机会、休闲娱乐的参与机会与程度、环境条件、交通条件等 8 个方面。该量表还包含两个独立性的有总体健康和总体生存质量的问题。总共 4 个领域 26 个问题,每个问题得分最低为 1 分,最高为 5 分。

生存质量的测评方法有 2 种,一种为访谈法(interview):是通过当面访谈或电话访谈,根据患者主观评价在量表上记录

评分;另一种为自我报告法(self-report):由患者自行在量表上评分,然后交给评估者。假如患者有能力阅读本表就由患者自己填写或回答,否则可以由评估者帮助阅读或填写。

1.4 统计学方法 所有数据采用 SPSS10.1 统计软件包处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间和两组内采用 *t* 检验,计数资料用 χ^2 检验,显著性水平为 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

见表 1。治疗前后 Barthel 指数评定及 WHOQOL-BREF 评分结果:(1)组内比较:两组治疗前后 Barthel 指数及 WHOQOL-BREF 评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$);(2)组间比较:治疗前 Barthel 指数及 WHOQOL-BREF 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后相比差异有统计学意义($P<0.05$);治疗前后两组间 Barthel 指数及 WHOQOL-BREF 评分的改善值比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结果显示,治疗前两组比较差异无统计学意义,经 2 个月的娱乐康复治疗,两组 Barthel 指数及 WHOQOL-BREF 评分都有明显改善但治疗组明显优于对照组,且两组的改善值比较差异有统计学意义($P<0.05$),说明娱乐康复治疗对改善脊髓损伤患者的 QOL 有明显效果。

表 1 两组患者治疗前后 Barthel 指数和 WHOQOL-BREF 评分的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	Barthel 指数			WHOQOL-BREF		
		治疗前	治疗后	变化均数	治疗前	治疗后	变化均数
治疗组	32	36.42±10.23	81.79±13.52*#	45.37±11.02*	56.16±10.33	79.36±11.47*#	23.2±10.52*
对照组	32	37.89±9.64	70.12±12.36#	32.23±10.15	55.78±11.42	68.42±10.27#	12.64±10.43

注:与对照组比较,* $P<0.05$;各组治疗前后比较,# $P<0.05$ 。

3 讨 论

脊髓损伤是一种严重的致残性疾病,绝大部分脊髓损伤无法治愈,造成严重残疾,患者根本不可能得到充分的休闲娱乐活动,对患者的影响将伴随终身,给家庭及社会造成沉重的负担,也严重地影响患者的生活质量。因此,脊髓损伤患者的 QOL 越来越受到人们的关注,并成为脊髓损伤患者康复的重要观察指标之一。测量脊髓损伤人群的 QOL,发现并研究影响其 QOL 的主要因素,对于指导患者及康复工作者、社会工作者正确调适影响其 QOL 的相关生理、心理及社会因素,改善康复效果,预测其康复结局有重要意义^[8-11]。对脊髓损伤患者进行娱乐康复,是患者通过治疗师的帮助来提高选择、参与休闲活动的的能力,当患者能成功、独立地完成所选择的娱乐休闲活动,便有可能在心理、生理和社会中受益,从而恢复健康,提高生活质量。

娱乐康复治疗为提高患者的生存质量奠定了基础。由于患者在生理和心理上的痛苦,不能很好地担当起家庭和社会角色,难以承担应有的责任,影响患者在家庭和社会的地位及人际关系等,大多数患者处于低 QOL 状态,看不到希望,甚至感到生不如死^[12]。但通过娱乐康复治疗,可提高患者的自我认识、自我发觉、自我实现的能力,得到选择、负责、自我控制、表达意愿的机会,发现生活的乐趣,重拾信心,从而能够达到预防和减轻抑郁症状的目的。研究发现,即使高位截瘫患者,如果能够得到较好的社会支持和帮助,其生活仍会过得充实和满足,通过娱乐康复可使患者的 QOL 得到最大的提高^[13]。鼓励患者参与力所能及的社会、家庭活动、对患者康复过程中的每一点进步都要及时给予鼓励,鼓励患者参加娱乐活动、增加其

对生活的乐趣、分散患者对疾病的不良情绪和注意力。比如一位高位颈髓(C₅)完全损伤的音乐家,通过娱乐康复治疗,仍可利用电脑听写系统进行创作,残疾只是改变了患者的独立性水平和工作方式,但并不能使他停止原来的工作。因此,当脊髓损伤患者入院进行康复治疗时,除了常规的运动治疗、作业治疗、理疗等康复治疗外,如果积极地再给予娱乐康复治疗,让患者做自己想做的事,充分利用和享受各种娱乐活动,便会从中得到快乐,发现生活的乐趣,有利于身心的早日康复。

本研究所应用的 WHOQOL-BREF 量表具有良好的信度和效度^[14]。本研究结果显示,所有脊髓损伤患者经过康复治疗生活质量均有所提高,但给予娱乐康复治疗的患者生活质量的提高更为显著。说明综合运用娱乐康复治疗对脊髓损伤患者更有重要意义。

目前,我国的娱乐康复治疗还未普及,而在欧美一些发达国家很早就开展了娱乐康复治疗,大大提高了脊髓损伤患者的身心健康和生活质量。因此,在国内普及娱乐康复治疗是提高残障患者身心健康的一条重要、有效途径。

参考文献

[1] 廖哲安,欧阳亚涛,唐丹,等.下肢矫形器对脊髓损伤患者 ADL 和行走能力的影响分析[J].中国康复医学杂志,2004,19(7):502-504.

[2] 王凯,郭明,何国霞,等.休闲娱乐康复在老年康复中应用[J].中国临床康复,2002,6(11):3441.

[3] 繆鸿石.康复理论与实践[M].上海:上海科学技术出版社,2000:1429-1432.

(下转第 1834 页)