

一例完全性四肢瘫患者 ADL基本自理的报道及思考

广东省工伤康复中心
曹海燕

1

基本情况

- 女性，1978年出生
- 诊断：1. C₃、₄椎体滑脱融合术后
2. 左C₆右C₇ A型SCI
- 1996年12月14日受伤
- 2002年11月8日入院
- 2003年5月13日出院
- 出院后随访至今

2

入院功能评估

- 左C6右C7以下平面运动、感觉功能障碍，ASIA运动评分21分；
- 双侧小腿三头肌痉挛，MAS II级，双踝关节轻度下垂内翻畸形，踝关节背伸稍受限，余PROM基本正常；
- 坐位平衡 I级，不能完成翻身、坐起及床-轮椅转移；
- BI评分35分，FIM评分58分；
- 呼吸功能减退（限制性肺功能障碍）。

3

康复治疗

残存肌力强化训练

平衡与转移训练

ADL训练

站立与步行训练



4

出院功能评估

- ASIA运动评分仍为21分，胸大肌、背阔肌、肩胛提肌、肩袖肌肌力明显提高，达到5级；
- 双侧小腿三头肌痉挛，MAS I级，各关节PROM正常；
- 坐位平衡 II级，可独立完成翻身、坐起及床-轮椅转移；
- BI评分70分，其中用厕、更衣、洗澡、行走需不同程度帮助，上下楼梯不能完成；FIM评分96分；
- 步行能力：配戴RGO借助步行架可完成治疗性步行，连续步行100米，步行速度2.5m/分钟，步长28cm，每天可坚持训练1-2小时，但无法独立穿脱矫形器及上下楼梯

5

出院后康复措施

- 居家环境改造
- 合理选用家用电器
- 坚持自我训练
- 持续接受康复教育



6

目前状况

- 功能评估：ADL基本自理，BI评分85分，其中穿脱矫形器及上下楼梯不能完成；FIM评分107分；步行能力因为孕期及哺乳期间断步行训练而有所退步。☑ ☑ ☑
- 2003年 5 月结婚，2005年10月自然分娩产下一足月女婴，现女儿2岁9个月。
- 其女儿1岁半起由患者本人独立照顾，日常饮食由其丈夫将所需的肉菜洗净切好放于冰箱后由患者本人独立完成烹调，并完成家里日常家务活动。☑ ☑
- 家庭生活用品均由其本人上街购买，并独自编织毛衣、鞋袜供家人使用。
- 其丈夫在单位上班，患者独自经营一间凉茶店，经济基本独立。☑

7

启示

- 系统康复治疗是完全性四肢瘫患者恢复ADL能力的前提条件
- 家居环境改建是完全性四肢瘫患者提高ADL能力的必备措施
- 持续康复教育是完全性四肢瘫患者维持ADL能力的有效手段
- 精神心理因素是决定完全性四肢瘫患者康复成效的关键要素

8

谢谢！



9