

臺中榮民總醫院埔里分院復健科

脊髓損傷

職能治療師 羅勻婷

一、脊髓損傷的症狀

脊髓損傷後產生的症狀，依損傷部位的高低以及損傷的嚴重性而有很大的差別。臨床上可分成下列幾項：

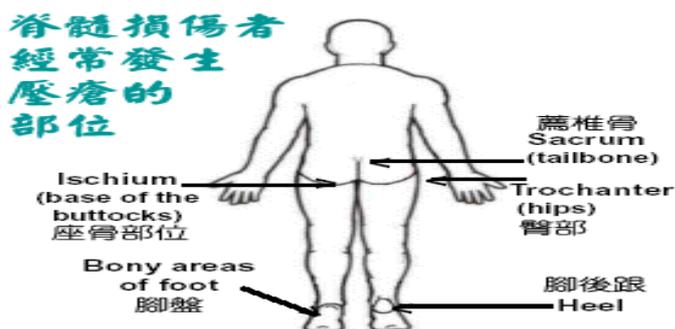
- 兩下肢麻痺：
脊髓受損部位在胸腰部而造成兩下之及軀幹運動及感覺傳導受阻礙，這種阻礙可能是完全性的，即任何信號都無法通過叫做「兩下肢完全麻痺」。也可能是不完全性的，即意外或疾病後仍有部分的運動及感覺的傳導存在，叫做「兩下肢部分麻痺」。
- 四肢麻痺：
指神經傳導阻礙存在較高的頸部，使四肢〈雙手、雙腳〉都受影響而失去運動或感覺的功能，因同時會有呼吸機的麻痺而引起呼吸動作受限制，同時咳痰的動作不易進行。
- 自主神經失調：
因為人體的脊髓神經掌管部分的自主神經功能〈包括心跳、血壓、排汗、大小便控制和性功能〉。所以脊髓損傷常會造成大小便失禁、體位性低血壓以及性功能失常等。

通常在急性期〈受傷後 6-8 週之內〉，如果沒有任何神經好轉的跡象，則以後恢復機會甚微，因為神經細胞壞死不可能再恢復。如果在六至八星期中出現神經功能好轉情形，將可期待繼續慢慢恢復的可能，這種情形表示脊髓神經只是部分受損，未受損的脊髓神經可以慢慢地接管受損神經的工作，而使其功能漸漸好轉。

二、復健的治療方法

第一階段：受傷後的臥床期，常發生褥瘡部位圖(一)。

1. 適當的臥床姿勢與翻身以預防褥瘡。
2. 運動：麻痺的部位作關節被動運動以預防關節攣縮；沒有麻痺的部位，自己做自主運動以預防肌力衰退或萎縮。
3. 呼吸訓練及咳痰訓練以改善呼吸功能及預防肺炎。



第二階段：可坐起或離床做輕微的活動。

1. 克服姿勢性低血壓：脊髓損傷者經一段時間臥床後要坐起或站起來，會有低血壓的現象，就是會有血壓下降，心跳加快，臉色發白。需要經過傾斜台訓練來逐漸適應直立姿勢。另外穿著束腹和長筒彈性襪，防止血液滯留腹部及下肢，有助於克服姿勢性低血壓。
2. 坐姿平衡訓練：如果能坐椅子二個小時而沒有不舒服的感覺，即可開始平衡訓練。
3. 背架：練坐或練站時，如因脊椎骨尚未穩固，需要帶頸圈或穿背架，一般約穿戴三至六個月。
4. 降低痙攣：盡量避免會引起不正常反射的誘因：包括：蓋背太重、鞋子太緊、壓瘡、泌尿道感染。
5. 墊上運動：強調練習翻身、俯臥、由躺而坐。
6. 行走訓練：四肢麻痺者，練習操作輪椅；下肢麻痺者，開始在平行趕練站或練走。

第三階段：積極的肌力及耐力訓練。

7. 肌力的訓練：強調抗阻力式的運動，尤其是上臂及軀幹的肌力，甚至要訓練的比普通入發達，以利於日後持柺杖行走訓練。
8. 耐力的訓練：良好的心肺耐力訓練方法包括：快速推輪椅、推手搖機、用柺杖走路、游泳。
9. 攣縮的防治：隨著病程進展，痙攣漸增，如果缺少關節活動，易造成關節攣縮。關節的被動運動是預防關節攣縮的不二法門，至少每天早晚各做一次。