

認識脊椎損傷 Spinal Cord Injury

撰文：徐宛伶 職能治療師

修改日期：2023/02/22

一、何謂脊椎損傷

任何外力造成脊髓的不穩定或脫位，因而引起脊髓組織的損傷及神經功能的缺損均稱之為脊髓損傷。造成脊髓損傷的原因可分為兩大類，一為外傷性，另一為非外傷性，兩者約為四比一。

- 外傷性脊髓損傷：通常是由於巨大的外力，如車禍、墜落、重物壓傷、運動傷害等，使脊柱移位或骨折造成，而有些老年人發生損傷的原因是跌倒、滑跤等小傷害。
- 非外傷性脊髓損傷：有些是由於腫瘤、脊血管、發炎、神經病變等因素，對脊髓神經造成壓迫，使其漸漸失去功能。

二、脊椎損傷的症狀與問題

- 兩下肢麻痺：脊髓受損部位在胸腰部而造成兩下肢及軀幹運動及感覺傳導受阻礙，這種阻礙可能是完全性的或不完全性。
- 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，同時呼吸機制也可能受到影響。
- 自主神經失調：因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、姿勢性低血壓以及性功能失常等。

三、治療與復健活動

脊髓損傷者除了在急性期給予適當的內、外科療法使其損傷程度降至最低，為了要達到恢復獨立生活的能力，接受完整的復健治療是必要的，且以儘早運動為原則。完整的復建治療包括物理治療、職能治療、膀胱訓練、心理重建、後遺症(褥瘡)的預防。

- **物理治療**：分為四個階段，1) 受傷後的臥床期，需適當的臥床姿勢與翻身以預防褥瘡；2) 當可坐起或離床做輕微活動時，須注意姿勢性低血壓；3) 隨後積極的肌力及耐力訓練是重要的；4) 最後為社會適應期，可盡量參與社會活動。
- **職能治療**：先對病人做全面性評估，包含關節活動度、肌力、感覺、平衡或軀幹控制、日常生活獨立性等，再對患者設立治療的計畫及目標，治療項目包括：
 - ◇ 關節運動：目的在預防攣縮，包括適當的擺位與被動關節運動。
 - ◇ 肌力訓練：依據損傷程度來給予病人安排不同的漸進式有阻抗力的運動來訓練肌力。
 - ◇ 耐力訓練：包括間歇性的運動，及持續性的有氧運動，以增加肌肉耐力及心肺功能。
 - ◇ 平衡或軀幹控制訓練：坐及站的平衡訓練，可藉由活動設計來達到訓練之目的。
 - ◇ 日常生活訓練、輔具的設計與使用：目的在於讓病人達最大的獨立性。
- **膀胱訓練**：訓練重點包括控制飲水量、解尿訓練與間歇性導尿。主要目的是要讓脊髓損傷者能夠不需要導尿管就能適時的、規律的將膀胱內的尿液排空。
- **心理重建**：透過復健科、精神科醫師，心理治療師、社工師、家屬共同的合作和鼓勵，恢復病人的自信心與激發病人強烈的復健動機，最終能自我重建、回歸社會。
- **後遺症(褥瘡)預防**：一開始就要向病人及家屬強調皮膚照護之重要性，教導擺位、翻身、撐坐及移動身體減壓之技巧，各種床墊、坐墊也應視情況使用。



佛教慈濟醫療財團法人

台北慈濟醫院

Taipei Tzu Chi Hospital,
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

E6R0021533-F2

參考資料：社團法人台北市脊髓損傷者協會、新竹市脊髓損傷者協會