

动起来多社交 提升中风幸存者生活质量

报道 | 陈映葵
yingzhen@sph.com.sg

因为中风而影响了身体机能，或许不容易找到活动身体的动力，特别是最近天气酷热难耐，更让人感觉浑身没劲，什么都不想做。不过，新加坡理工大学（SIT）保健及社会科学助理教授朱佩玲博士希望鼓励更多中风幸存者（stroke survivors）以及他们的家人，把体力和社交活动视为康复过程中不可或缺的一部分。

朱博士说：“我在临床工作上接触了许多中风幸存者，每个人的中风经历都不一样，每一个故事都打动我，给我动力去找出优化中风照护和康复过程的方法。”

活动质素也很重要

朱佩玲博士去年4月完成了一项相当特别的研究。她与研究助理甘佳蕙和物理治疗系的11名学生分工合作，在八家医疗机构的协力配合下，仔细观察了64名中风幸存者长达九小时的行为细节，包括走路方式以及活动时是单手操作或是运用双手等。

换言之，他们记录的不仅是中风幸存者在那九个小时内的活动量，还有动作的质素。朱博士举例说明：走得远不一定就等于能正常行走，一拐一拐地走了20步的幸存者，其实康复程度可能不及一名只能走五步，行走姿势却正常（双脚可以平均承受体重）的幸存者。

她说：“中风后，神经系统真正的康复标记不只是活动量，活动的质素也很重要。异常的活动模式无论平稳度和动作效率都较差，也会给关节造成更大的压力，这可能导致过度劳损。”

研究团队也另外安排96名中

风幸存者佩戴24小时的活动监测器，再总结所有数据，制定行为地图（behavioural map）。这是一种研究工具，用来观察，并有系统地记录人们在特定地点的活动。



复健不容易，对中风幸存者来说却非常重要。若有行动困难，或不知道如何纠正错误姿势或动作，一定要向物理治疗师求助。（iStock图片）

有了这样的地图，就能评估并了解一个人中风后的生理活动，并利用这些数据找出增加活动量，改善中风幸存者生活品质的方法。

研究团队利用行为地图整理出本地160名中风幸存者的生理活动、睡眠以及社交数据，结果发现他们大部分时间都是一个人久坐不动；住院者每天有大部分时间都是一个人躺在床上或是在床边坐着。此外，中风幸存者大部分时候都不会特地运用上肢和下肢。

住院者一般感觉更孤单

这是本地最大型的中风幸存者行为地图研究，朱佩玲博士说，现在有了关于活动量的充足证据，也能找出康复过程中有待改善之处。

研究员也评估了中风幸存者的社交关系，结果发现近三分之一感觉孤单；对社交关系感到非

常满意的只有28%。此外，相较于其他中风幸存者，住院者一般感觉更孤单，对社交关系的满意度也较低。朱博士指出，这意味着我们必须关注中风幸存者，特别是中风后住院者的社交关系。研究团队目前仍在分析其余数据，以揭示中风人群的睡眠、疲劳和无聊感，以便更好地了解中风护理。

有了这些数据，朱佩玲博士希望医疗人员能够找出更好的照护策略，比如重新设计病房空间，以便促进中风幸存者的活动质量。

坚持物理治疗很重要

照护者应该怎么做？朱博士建议照护者鼓励中风幸存者多活动身体，从事一些可以练习手脚功能的的活动。此外，到医院探访中风幸存者时，可避免留在床上或床边，多去一些距离病床远一点的空间，有助促进交流。“如果照护者无法亲自探访，那就鼓励中风幸存者参与小组休闲活动，和其他人交流。”

朱博士强调，要让中风幸存者能够如常从事日常生活活动，物理治疗非常重要。



朱佩玲博士（右）完成了本地最大型的中风幸存者行为地图研究。（新工大提供）

要知道如何纠正错误姿势或动作，可以向物理治疗师求助。中风后的错误动作可称为代偿性动作（compensatory movements），比如因为髋部和膝盖弯曲（flexion）不足而导致环绕式步态，或是有一只脚承受太多重量，结果走路时一拐一拐。

要坚持物理治疗，还要参与体能与社交活动并不容易，但一步一脚印，努力不懈是康复的关键。朱佩玲博士鼓励所有中风幸存者：“继续练习物理治疗室教你做的动作，尽可能保持活跃，庆祝每一次的胜利，你走的每一步都有它的价值和意义。”