

调查

今年8月25日是全国首个残疾预防日

为伤者“燃灯” 为残者“破障”

接过医生的下一棒，残疾预防康复治疗助患者回归正常生活

如今，人们在希望生命延长的同时，也追求着生命质量的提高。康复医学可称为一门关乎生活质量的专业学科，其目的是通过综合运用医学、教育、职业、社会、心理和辅助器具等措施，帮助患者尽量恢复或者补偿功能，减轻功能障碍，增强生活自理和社会参与能力，提高生活质量。

2007年，上海市养志康复医院（上海市阳光康复中心）正式在松江落成。十年来，它在医疗康复、职业康复、社会康复、教育康复等领域不断创新，积极探索残疾人康复服务模式，目前已累计服务人员近30万人次。

■本报记者 何易

如果说维持生命是患者病愈的第一步，那么患者完全病愈的标志应当是恢复身体机能，回归正常生活。康复治疗，正是整个病愈过程中的最后一环，也是关键一环。

与临床医学一样，康复医学是现代医学的一个重要分支。作为一门提升生活质量的学科，康复医学通过综合运用医学、教育、心理和辅助器具等多种途径，帮助患者尽量恢复或者补偿功能，同时增强其社会适应、社会融合、社会参与的能力，照亮每一位伤残病人的生命之路。

据介绍，康复治疗师的尽早介入，使患者最大程度的功能改善成为可能。以致残率约为70%—80%的脑血管意外为例，相关数据显示，有90%的存活患者可以在积极的康复治疗中，重新获得行走和生活自理能力，其中回归工作岗位的人数能占到存活患者总数的30%。但若不进行康复治疗，这一疾病最终恢复者的比例将仅为5%。

目前，中国的康复医学总体正处

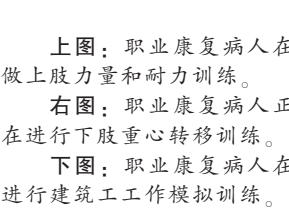
于起步阶段。截至2014年底，我国只有不到40%的二级以上医院设立了康复科，全国各类康复医学专业技术人员还不足4万人，康复治疗师的缺口达10.09万人。以物理治疗师为例，美国、新西兰、澳大利亚每一万人拥有5名左右物理治疗师，芬兰高达22名，而中国平均每9万人才拥有一名物理治疗师。

近年来，康复医学日益受到重视。今年7月1日，旨在推动我国残疾预防和残疾人康复事业持续健康发展的《残疾预防和残疾人康复条例》正式施行。《条例》规定了残疾预防工作的基本原则，要求覆盖全人群和全生命周期，以社区和家庭为基础，坚持普遍预防和重点防控相结合；明确将残疾预防融入疾病防控、母婴保健、交通安全、生产安全等相关行业管理服务之中；合理配置残疾人康复资源，建立、完善残疾人康复服务体系。

“十二五”以来，上海残疾预防和残疾人康复工作发展迅速，全市年康复服务量达到47万人次，康复服务覆盖率达到99.6%。但由于老龄化、

工业化、城镇化和疾病谱变化等因素的影响，现有的康复服务仍无法满足人们日益增长的需求。随着《条例》的施行，我国残疾人康复事业将迎来新一轮的发展。上海也将把残疾预防和残疾人康复进一步融入本市建设健康上海和医疗体制改革的大局，推动“健康上海”战略目标加快实现，增强全社会残疾预防和康复的意识与能力。

作为上海首家公立康复医院，十年来，上海市养志康复医院（上海市阳光康复中心）秉持“以人为本、以诚信、以技立身、以新致远”的阳光精神，充分发挥专业优势，积极践行社会责任，在医疗康复、职业康复、社会康复、教育康复等领域积极创新，不断探索残疾人康复服务模式，目前已累计服务人员近30万人次。据悉，新建总面积10万平方米的阳光康复中心二期工程已正式立项，预计三年以后，一座大型、现代化的康复医疗机构将呈现在人们面前，帮助更多患者提高自理能力、重拾自信、回归家庭、融入社会。



儿童康复 孩子返校才是目标

■本报记者 何易
实习生 吕恒

这已经不是东东（化名）第一次在阳光康复中心的儿童康复科做物理治疗了。不过这一天有点特殊，走进物理治疗室时，他发现了另一个和他差不多大的小男孩。他们俩对望了一眼——东东立刻明白了，那是他的“小病友”。

今年5岁的东东是格林-巴利综合征的患者，这是一种常见的脊神经和周围神经的脱髓鞘疾病，临床上表现为四肢软瘫以及不同程度的感觉障碍。“这个病由病毒引起，得病后全身无力，我们要尽快把孩子的肌肉力量练上去，让他们能走路，最后回到学校去。”阳光康复中心儿童康复科治疗师张蓓华介绍说，“新来的小病友排斥康复治疗，我们反复考量后，决定把他和东东安排在一起，两个人共同训练，相互促进。”

为了缓解东东肌无力的症状，东妈每周二、四都坚持带他来儿童康复做治疗。对于东妈而言，最令她欣慰的，是看到孩子每天在一点点进步，“治疗师问我愿不愿意让东东和其他小朋友一起锻炼，我同意了，希望这样能够激发他们的‘竞争’意识，更好地促进恢复。”

由于反响良好，结对疗法在儿童康复领域的应用正越来越广泛。“与之相类似的还有针对自闭症孩子的同伴介入疗法。”张蓓华说，通过同伴介入，一些不理解社交规则的孩子可以在这个过程中有所进步。“怎样和朋友一起玩要”，这个许多孩子似乎生来就会的技能，在这群患有自闭症、唐氏综合征、语言发育迟缓等特殊孩子中间，往往需要反复教导。在参与学校生活的时候，除了日常生活能力的缺陷，他们还经常会有一些行为问题。比如没有集体观念，上课时跑来跑去，打扰到别人；有些孩子控制不好手的力度，明明是想表示友好，但总会打得人很疼。为此，儿童康复科每周都会进行两次常规融合教育活动，每半年会举办一期规模稍大的集体课程，“预演”校园里的情景，让孩子们提前熟悉引导。

儿童康复的目标，是引导患儿走出医院，回归学校。近年，儿童康复科还与全市各辅读学校开展了多种合作，努力实现特殊老师和治疗师的“医教结合”。张蓓华说：“希望通过我们的努力，使孩子在生理上相对康复后，在心理上也能尽快适应集体生活。”

此外，康复中心每月免费开展的“家长学校”服务，也很受欢迎。儿童康复科会组织治疗师或专家给家长上课，并开展亲子活动。一位自闭症孩子的妈妈表示，因为活动形式丰富，课程有“干货”，他们经常全家一起出动来参加“家长学校”。据统计，“家长学校”至今已成功举办了四十几期，很多家庭每期都来。

值得一提的是，通过“家长学校”活动的开展，康复中心还凝聚起一批家长志愿者，并开展起各种丰富多彩的活动。“家长志愿者活动是我们从去年开始推出的特色活动，每月一次，主要是发动家长的积极性，让家长给家长上课，互相交流。”张蓓华介绍。

东东病了以后，急性子的东妈常常处理不好自己的负面情绪，白天心烦意乱、晚上失眠不安，甚至不知道该怎么面对孩子。而自从参加了“家长学校”的志愿者交流活动，她的情绪已经平静多了，“父母们在一起，会分享看护孩子的经验，也会交流自己的心情和感受，通过这样的活动，我第一次感觉到原来自己并不孤单。”

“我还年轻，我要回到工作岗位”

■本报记者 何易
实习生 吕恒

20岁的陈柠（化名）怎么也想不到，自己好好地走在厂区行走，竟也遭遇飞来横祸——一辆叉车从她背后撞击，导致她左腿腿腓断裂。

双跟腱断裂修补术后，除了能够在有支撑的状态下短暂站立外，陈柠基本以轮椅代步。“上天待我不公！”工伤事故发生后，她无数次向阳光康复中心的社会工作者投诉，“为什么要我承受这么大的不幸？”可是发泄完不满，她的嗓门瞬间又低了下去：“我大概一辈子都只能坐轮椅，无法独立行走了吧？”自卑感和焦虑感交织于一身，陈柠的情绪总是时起时落，极不稳定。未来能否复工就业？能否独立自主而不是在家依赖父母？她陷入无限迷茫……

“全市每年的工伤人数约在6万人左右，其中申请工伤康复的有1000多人，84.7%的患者都由我们收治。”上海阳光康复中心职业社会康复科负责人郭奚告诉记者，“工伤病人大部分都比较年轻。对他们而言，最主要的康复目标就是回到原来的工作岗位，或者经过社协调，到新的岗位去工作。”

像陈柠这般因意外造成身体伤残，留下心理阴影的工伤患者不在少数。25岁的张乐成（化名）工作时不慎将右手卷入机器中，造成右手中指离断。创伤后，由于自信心丧失，他一下子变得消

沉寡言，且应激障碍严重，出现了一定程度的心悸、呼吸困难、噩梦等生理反应。

针对这一类的工伤职工，阳光康复中心为他们每一个人配备了专属的康复团队。团队一般包括医生、治疗师、护士和社会工作者，有时还会加入心理咨询师、营养师等。以陈柠为例，经过团队会议讨论，医生为她制定了3个月的住院康复期，出院目标是“逐渐脱离轮椅、拄拐等辅助器械独立步行，基本能够正常行走。”

面对医生设立的康复目标，一直渴望回归正常生活的陈柠却流露出了些许畏缩——社会工作者通过PTSD（创伤后应激障碍量表）、一般自我效能量表等专业工具，成功捕捉到了这点细微的内心波动。为了防止在介入过程中扩大陈柠的恐惧感，社会工作者不再催化陈柠的情绪宣泄，转而肯定她的具体行动，促使她正面积极地面对生活——“我还年轻，我要回到自己的工作岗位”。

在整个康复服务开展过程中，社会工作者与陈柠共进行了13次康复辅导面谈，与单位电话沟通工作安置协调九次，安排工厂实地探访一次。最终，陈柠顺利地返回原单位工作。

“工伤病人离岗时间越短，工作意愿就越强，康复效果也越好。”职业社会康复科负责人郭奚介绍说，边康复训练边准备复工，是工伤病人的最佳治疗状态。事实上，工伤职工参加康复治疗

效果也非常显著，经职业康复后的工伤职工，再就业率可达78%。

目前，康复中心职业社会康复科共有15个工作站，可以模拟60个不同工种的工作情景，包括驾驶员、水管工、组装机、搬运工等等，基本能够匹配所有患者的工作岗位。“对于需要练力量的工伤病人来说，模拟搬运远比举沙袋来得有趣，因为这个场景设置更接近他们真实的工作状态。”郭奚向记者展示了铁架上一排的“砖头”，上面标有5公斤、6公斤、8公斤等不同字样，“康复治疗师会在了解工人岗位所需的体能后，慢慢推进训练的时间、频次，直到他们完全达到胜任工作岗位的水平。”

为了使工伤病人时刻明确自己要回归工作岗位这个目标，康复中心还为他们定制了统一的蓝色工作服。“让他们穿上工作服，就是希望他们能够早点做好返岗的心理准备，这样康复训练起来更有代入感。”郭奚解释说。

如果工伤病人由于身体原因不得不离开原单位，康复中心也会根据患者的实际需求提供职业咨询与指导，并开展相关的职业技能再培训服务。比如，开设电脑制图、网上创业、缝纫、热转印等课程，帮助这部分工伤职工重新择业。此外，发挥病人对病人的影响，也是康复中心的亮点之一。郭奚介绍：“我们会把一些已经康复并成功转业的工人请回来当讲师，鼓励在院的工伤病人积极参加康复训练。”

新病人时，各科室的治疗师一定会开团队会议。康复治疗师之间既可以相互给建议，也可以各自提要求、统一目标、协同合作，毕竟一个人看问题难免片面，大家共同解决问题会取得更好的效果。

目前，以患者为中心组建的治疗师团队，主体是PT（物理治疗师）、OT（作业治疗师）、ST（言语治疗师）三位康复治疗师。物理治疗师负责检查患者的运动、平衡和协调性、姿态等问题，比如是否能正常走路、跑跳，并运用物理因子作为治疗手段促进患者恢复损伤；作业治疗师负责测试患者的精细运动以及感知统合能力，比如写字、吃饭、注意力、认知力等，从个人能力、环境干预及活动任务调整，使患者回归家庭；言语治疗师负责矫治患者的语言能力，包括对听、理解、社交沟通等言语障碍进行评定，并提供指导训练使患者恢复表达能力。除此之外，团队还会根据病人的实际

质的要求极高，光有专业实践操作的“硬实力”远远不够，他们还必须拥有实现有效沟通的“软实力”——也许患者单凭一纸诊断书觉得治愈机会渺茫，但在康复治疗师温暖的鼓励下，他们能激发出自我的锻炼、回归正常生活的信心。

在阳光康复中心，患者入院后，康复治疗团队会针对其身体及心理问题进行专业性评估，为其制定个性化服务方案，并根据其康复进展情况及时调整与完善，直至患者恢复健康。

在这里，无论哪个科室的治疗师，从来都不是单枪匹马地战斗。“讨论

让“全面康复”的阳光照进患者生命

■本报记者 何易
实习生 吕恒

走路、握笔、说话……这些在健康人做起来毫不费力的动作，对于期待康复的他们而言，可能需要经历一个漫长的治疗过程才能完成。学会伸胳膊没准得耗费一个月，学会抬抬头也许得等上半年……他们每一次的进步都显得无比珍贵。而在此期间，日复一日陪伴他们练习的，是一群兼具细心和耐心的康复治疗师。也正因此，当他们迈出术后第一步的时候，当他们缓慢地拿起勺子的时候，当他们终

于发出一声含混音的时候，最激动的往往不是他们的家人，甚至不是他们自己，而是他们的康复治疗师。

近年来，阳光康复中心秉持“全面康复”的理念，围绕医疗康复、职业康复、社会康复、教育康复以及康复工程开展服务，锻造出一支高水平的康复治疗师队伍。目前，康复中心的治疗师团队共有111名成员，其中物理治疗师55名。物理治疗部在多学科康复团队模式下，设置了骨骼肌肉系统损伤、神经系统损伤以及心肺系统疾病三个细分方向。

康复治疗师的工作对个人综合素