

# 肌肉萎縮性側索硬化症之居家物理治療 服務模式之建立與其療效：初步結果

林光華<sup>1</sup> 胡名霞<sup>1</sup> 簡文仁<sup>2</sup> 楊智超<sup>3</sup> 蔡清標<sup>4</sup>  
鄭悅承<sup>5</sup> 蔡美文<sup>6</sup>

目的：本研究欲建立罕見疾病肌肉萎縮性側索硬化症 (Amyotrophic lateral sclerosis；ALS)居家運動的模式與探討居家物理治療對不同嚴重程度患者的生活功能與生活品質的療效。方法：本研究選取確定診斷為肌肉萎縮性側索硬化症且居住於大台北地區 (台北縣市與基隆)者，並依最初病情將其分輕度(步行組)及中重度(輪椅組)二組。實驗採ABA三段方式：第一階段A為觀察期(一個半月)，第二階段B為治療期(一個半月)，每週治療一次，共治療6次。治療結束後第三階段A為追蹤期(一個半月)。評估項目為生活功能功能自主量表(ALSFRS)、巴氏量表(Barthel Index, BI)、姿勢控制量表(PASS)與生活品質量表(SF-36)等。治療項目採低阻力彈力帶運動，配合固定式腳踏器有氧運動與一般功能性訓練為主。結果顯示：(1)步行組(17位)平均年齡 $61.18 \pm 12.91$ 歲(範圍為34-81歲)，平均發病日期 $2.17 \pm 2.24$ 年(範圍為0.5-10.0年)。輪椅組(11位)平均年齡 $55.55 \pm 12.13$ 歲(範圍為30-73歲)，平均發病日期 $5.61 \pm 6.96$ 年(範圍為1.0-25年)。(2)步行組ALSFRS於觀察期明顯退步( $p=0.036$ )；治療期無明顯改變( $p=0.27$ )；追蹤期明顯退步( $p=0.006$ )。輪椅組於觀察期、治療期、追蹤期皆無明顯改變( $p>0.05$ )。(3)步行組日常生活功能(BI)與姿勢控制(PASS)在觀察期與治療期期間，雖無明顯差異，但在追蹤期明顯退步。(4)輪椅組以統計分析其日常生活功能、姿勢控制以及生活品質(SF-36)，在觀察、治療與追蹤三期間雖無明顯差異，但在治療期中維持功能的人數增加。結論：一周一次共6次的居家物理治療對部份肌肉萎縮性側索硬化症患者，可達到減緩惡化或維持其身體與心理功能之目標。(物理治療2004;29(6):384-396)

關鍵詞：肌肉萎縮性側索硬化、功能評估量表、姿勢控制量表、生活品質量表

肌肉萎縮性側索硬化症 (Amyotrophic lateral sclerosis；ALS)曾因為美國棒球明星 Lou Gehrig(1903-1941)罹患此病，所以又稱為魯蓋瑞氏症 (Lou Gehrig's disease)。<sup>1</sup> 此病是進行性惡化的疾病，從 1959年開始，物

理治療的介入被認為可以改善患者的生活功能與品質。<sup>2-5</sup> Sinaki和Mulder(1978)就強調ALS物理治療成功的要素是鼓勵患者的主動參與 (active participation)，治療目標是希望能儘量協助患者在疾病的干擾下，過較好的生活。<sup>2,3</sup> 他們

1 國立台灣大學醫學院物理治療學系暨研究所

2 國泰醫院復健科物理治療組

3 臺大醫院神經內科

4 榮民總醫院神經內科

5 宏恩醫院復健科物理治療組

6 國立陽明大學物理治療學系暨研究所

通訊作者：林光華 國立台灣大學醫學院物理治療學系暨研究所 100 台北市仁愛路一段一號

電話：(2)23123456 轉7558 E-mail: khlin@ntu.edu.tw

收件日期：93年5月25日 接受日期：93年9月17日