

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2014.11.016

· 临床研究 ·

脑外伤康复患者 WHO-DAS 2.0 评定研究

施红梅¹, 王桂圆², 张静³, 陈迪⁴

[摘要] 目的 探讨脑外伤患者活动和参与功能状况。方法 使用世界卫生组织残疾评定方案 2.0(WHO-DAS 2.0)国际中文版(检查者评定版)对 34 例住院康复的脑外伤患者进行评定。结果 脑外伤康复患者理解与交流维度平均为轻度障碍(2.10±1.33), 四处走动维度中度障碍(3.20±1.56), 生活自理维度中度障碍(3.06±1.41), 与人相处维度轻中度障碍(2.43±1.33), 生活活动维度中重度障碍(3.86±1.33), 社会参与维度中重度障碍(3.51±1.19)。结论 脑外伤患者的活动与参与障碍主要表现在生活活动、社会参与、四处走动等方面。

[关键词] 脑外伤; 世界卫生组织残疾评定方案(WHO-DAS 2.0); 活动与参与; 评定

Activity and Participation Assessment of Patients with Traumatic Brain Injury: Study with WHO-DAS 2.0 Chinese Version SHI Hong-mei, WANG Kuei-yuan, ZHANG Jing, CHEN Di. Department of Psychology, Beijing Bo'ai Hospital, China Rehabilitation Research Centre, Beijing 100068, China

Abstract: Objective To investigate the condition of activity and participation of patients with traumatic brain injury (TBI). **Methods** 34 inpatients with TBI were assessed with World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHO-DAS) 2.0 (International Chinese Version of fully structured interviewer administered 36 question). **Results** The patients with TBI had mild difficulty (2.10±1.33) in understanding and communicating, moderate in getting around (3.20±1.56), self-care (3.06±1.41) and getting along with people (2.43±1.33), and moderate to severe in life activities (3.86±1.33) and participation in society (3.51±1.19). **Conclusion** The patients with TBI feel difficulty major in life activities, participation in society, and getting around.

Key words: traumatic brain injury; World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0; activity and participation; assessment

[中图分类号] R651.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2014)11-1060-03

[本文著录格式] 施红梅, 王桂圆, 张静, 等. 脑外伤康复患者 WHO-DAS 2.0 评定研究[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(11): 1060-1062.

脑外伤(trumatic brain injury, TBI)是一种常见的创伤, 在创伤总数中比率高达 39%, 其中 20% 为重型颅脑损伤。脑外伤不仅死亡率高, 致残率也高, 不仅有运动功能障碍, 而且会伴有精神、心理和智力障碍, 导致个人生活能力减退, 社会参与和活动降低, 以及低自尊等。

用标准化评估工具评估脑外伤导致的残疾和功能障碍, 对于制订康复计划、采取有针对性的康复措施、减少因残疾导致的参与局限与活动受限、让脑外伤康复患者尽可能地回归家庭和回归社会, 均有十分积极的意义^[1-2]。世界卫生组织残疾评定方案(WHO-DAS 2.0)国际中文版检查者评定版问卷从理解与交流、四处走动、自我照料、与他人相处、生活活动和社会参与 6 个维度对功能障碍者的整体功能(活动

和参与)进行综合性评估, 共 36 个项目。用此问卷对脑外伤导致的残疾和功能障碍水平进行描述^[3-7], 可以统一语言描述和归纳残疾和障碍, 有针对性地开展康复训练。

1 资料与方法

1.1 一般资料

方便选取北京博爱医院住院的 34 例脑外伤患者, 其中男性 28 例, 女性 6 例; 平均年龄(42±15.05)岁; 平均受教育年限(10.78±4.49)年; 已婚 29 例, 未婚 5 例; 有偿工作 24 例, 自营企业 3 例, 学生 1 例, 退休 5 例, 无业 1 例。

1.2 方法

采用 WHO-DAS 2.0 国际中文版检查者评定版问卷, 由中国康复研究中心心理科医师对患者进行活动

作者单位: 1.中国康复研究中心北京博爱医院心理科, 北京市 100068; 2.台湾体育运动大学, 台湾台中市; 3.西罗园社区卫生服务中心, 北京市 100077; 4.中国康复研究中心康复信息研究所, WHO-FIC 中国合作中心 ICF 分中心, 北京市 100068。作者简介: 施红梅(1965-), 女, 北京市人, 心理治疗师, 主要从事心理康复。

和参与评估, 问卷回答者包括患者本人、家属(父母或夫妻)。所有评估在10 d内完成。

正式评定前进行了重测研究, 显示该量表具有很高的重测信度。

1.3 统计学分析

依据 WHO-DAS 2.0 分值转换公式进行理解与交流、四处走动、自我照料、与他人相处、生活活动和社会参与6个维度分值计算^[8-9]。采用 SPSS 15.0 进行描述性统计。

2 结果

总体结果显示, 脑外伤康复患者在理解与交流维度主要为轻度障碍(2.10±1.33), 在四处走动维度主要为中度障碍(3.20±1.56), 在生活自理维度主要为中度障碍(3.06±1.41), 在与人相处维度主要为轻中度障碍(2.43±1.33), 在生活活动维度主要为中重度障碍(3.86±1.33), 在社会参与维度主要为中重度障碍(3.51±1.19)。各维度困难程度分布见表1。

表1 脑外伤康复患者 WHO-DAS 2.0 评定结果(n)

维度	项目	无	轻度	中度	重度	极重度/不能
理解与交流	D1.1 集中注意力做事超过10分钟	17	6	1	1	9
	D1.2 记住去做重要的事	15	9	3	2	5
	D1.3 分析并解决日常生活中遇到的问题	15	9	3	2	5
	D1.4 学习一项新任务, 比如学习怎么去一个新地方	17	8	4	0	5
	D1.5 大致理解别人的言语	23	5	2	0	4
	D1.6 发起并维持一次谈话	17	8	1	1	7
身体移动	D2.1 长时间站立(如30 min)	14	3	2	4	11
	D2.2 坐下后站起	12	6	2	3	11
	D2.3 在家里来回走动	11	7	3	1	12
	D2.4 从家中外出	9	3	0	4	18
	D2.5 长距离行走(如1 km或相似距离)	6	3	1	4	20
生活自理	D3.1 洗澡	7	4	3	7	13
	D3.2 穿衣服	9	5	5	3	12
	D3.3 进食	20	5	2	1	6
	D3.4 独立生活数日	8	2	3	3	18
与人相处	D4.1 与陌生人相处	12	11	4	1	6
	D4.2 维持一段友情	14	11	3	0	6
	D4.3 同与关系密切的人相处	20	5	3	2	4
	D4.4 结交新朋友	14	6	7	0	7
	D4.5 性活动	12	2	2	3	15
生活活动	D5.1 担负起家务劳动的责任	9	2	6	2	15
	D5.2 很好地完成您最重要的家务劳动	6	3	1	5	19
	D5.3 干完您需要做的所有家务劳动	5	4	2	2	21
	D5.4 按照需要, 尽快完成家务劳动	5	3	4	4	18
	D5.5 您的日常工作或学习	3	4	3	5	19
	D5.6 很好地完成大多数重要的工作或学习	3	3	4	7	17
	D5.7 完成您份内的所有工作	3	3	4	3	21
	D5.8 尽可能快地完成工作	4	2	1	7	20
社会参与	D6.1 您在像他人一样参与社区活动(例如庆祝节日, 宗教活动或其他)时, 存在多大困难?	6	4	8	5	11
	D6.2 您周围环境的阻碍和限制, 使您产生多大困难?	7	6	7	6	8
	D6.3 他人的行为及态度, 给您“有尊严的活着”带来了多大的困难?	6	2	4	5	17
	D6.4 您在健康问题或其影响方面, 花费了多少时间?	5	4	6	4	15
	D6.5 健康为题对您情绪的影响有多严重?	5	0	5	6	18
	D6.6 您的健康问题给您或您的家庭带来多大的经济损失?	2	8	3	8	13
	D6.7 因为您的健康问题, 您的家庭遇到多大困难?	7	4	8	4	11
	D6.8 在自我放松或娱乐活动方面, 您有多大困难?	3	9	5	1	16

3 讨论

脑外伤是一种常见的创伤,发生率仅次于四肢损伤,伤情严重,死亡率高,经抢救治疗大部分幸存,但常遗留不同程度的神经功能障碍,如意识障碍、运动功能障碍、感觉功能、言语功能障碍等。

WHO-DAS 2.0 是一个总体健康状况测量工具。它基于 ICF 提供的健康和残疾评定的基本概念和理论模式,与国际分类系统理论架构一致,具有较高的内容效度^[10]。其在中国应用的信度、效度均达到心理测量学要求,可以作为一种新的残疾评定工具使用。其在精神残疾评定中的信效度研究显示具有较好的实证效度^[11]。目前该方法已经被广泛应用于残疾评定,主要是活动和参与状况的评定之中^[12-13],中文版也已应用于 2006 年第二次全国残疾人抽样调查。

本研究结果显示,脑外伤患者活动与参与障碍主要集中在生活活动维度,提示生活活动维度训练是脑外伤康复的一个重点。在日常训练中,脑外伤患者常会低估自己的能力,有的还会因创伤后应急障碍,不敢也不能去尝试和承担家务和责任。因此进行正规的心理评价和治疗也是必需的。

在四处走动维度上,脑外伤患者活动与参与障碍较严重的是独立行走的能力。对于运动功能训练,大部分患者乐于接受并努力训练。

在社会参与维度,健康状况和他人的态度对患者有较大的影响。在康复治疗过程中提高和改善患者对自我的认知和评价,可对改善社会参与有积极影响。

独立生活对脑外伤患者是一项非常困难的事情。除功能训练外,克服担心、害怕、依赖和莫名的焦虑(包括现实的焦虑和神经症性焦虑),对患者的康复非常重要。

在与人相处维度,较多患者报告性活动存在极重度障碍。性能力影响家庭的关系和自尊,性功能的恢复有利于对患者情绪的调控。

脑外伤对理解与交流维度的影响相对于其他维度最小,但言语康复也不可忽视,也必须根据患者的不同状况采取相应的心理治疗、认知治疗措施以改善其认知状况,增加理解和交流能力。对伴随有创伤后应激障碍的患者,系统的创伤治疗更为必须。

本研究探讨应用 WHO-DAS 2.0,从理解与交流、四处走动、自我照料、与他人相处、生活活动和社会参与等 6 个维度对脑外伤患者的功能障碍进行全

面描述和评定。这种结构化的功能数据对于客观制订康复计划,评估康复效果具有十分重要的意义;同时活动和参与数据可以更好说明伤残者的实际生活状况和社会功能发展水平,可用于比较康复效果。

本研究显示,脑外伤患者在 WHO-DAS 2.0 的 6 个维度方面都存在不同程度障碍,其中障碍较重的为生活活动、社会参与、四处走动 3 个维度。

由于本研究样本太少,未进行脑损伤部位和损伤时间及康复治疗措施的细分,对结果会有一些影响。有待进一步加强。

[参考文献]

- [1] 邱卓英,陈迪. 基于 ICF 的残疾和康复信息标准体系及其应用研究[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(6): 501-507.
- [2] 熊德凤,张冠庭,潘经光,等. 运用世界卫生组织《残疾评定量表》(WHODAS 2.0)评定香港残疾人士和慢性病患者的活动和参与障碍[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(6): 508-512.
- [3] 世界卫生组织,世界银行. 《世界残疾报告》国际中文版[M]. 日内瓦:世界卫生组织, 2011.
- [4] 邱卓英. 《世界残疾报告》的架构、方法与应用意义[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(10): 901-904.
- [5] 邱卓英. 世界卫生组织国际分类家族的发展与应用[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(1): 1-3.
- [6] 邱卓英,李沁焱. 《世界残疾报告》及其对残疾和康复的重要意义[J]. 残疾人研究, 2012, 18(3): 9-14.
- [7] 邱卓英. 国际社会有关残疾发展的重要文件——世界卫生组织、世界银行共同发布首份《世界残疾报告》[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(6): 508-511.
- [8] 邱卓英,陈迪,祝捷. 构建基于 ICF 的功能和残疾评定的理论和方法[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(7): 675-677.
- [9] 邱卓英. 国际残疾调查与统计的主要方法研究[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(6): 321-325.
- [10] 蔡飞鸣,邱卓英. 《国际功能、残疾与健康分类》对全科医学的启示[J]. 中国全科医学, 2004, 7(2): 130-131.
- [11] 王莲娥. 世界卫生组织残疾评定量表第 2 版中文版在精神残疾评定中的信效度检验[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(2): 121-125.
- [12] 世界卫生组织分类、评定、调查与术语项目小组. 张爱民,蔡飞鸣,鲁玉红,等,译. 世界卫生组织残疾评定量表及其与《国际功能、残疾和健康分类》的关系[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 15-17.
- [13] 何燕燕,邱卓英. 世界卫生组织《残疾评定量表》在残疾运动员功能评定中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(3): 268-269.

(收稿日期:2014-08-20 修回日期:2014-10-20)