

脑性瘫痪儿童作业治疗中的常见误区及处理策略

徐磊, 张诗, 邱久军, 张文静, 梁少敏, 侯琳, 王虹

基金项目: 深圳市医学重点学科(2020-2024年)建设经费项目(SZ XK071)

作者单位: 518000 广东 深圳, 南方医科大学妇女儿童医学中心深圳市妇幼保健院儿童心理与康复科

作者简介: 徐磊(1983-), 男, 医学硕士, 副主任治疗师。研究方向: 特殊儿童的作业治疗

通信作者: 王虹, E-mail: xwanghong@163.com

【摘要】我国儿童作业治疗发展相对滞后,仍处于区域发展不平衡、发展程度不均一的起步阶段,很多作业治疗师仅仅关注于脑性瘫痪(简称脑瘫)儿童手的表现,没有很好地应用“全人观点”。现将脑瘫儿童作业治疗中的常见误区如制定的目标空泛不具体、作业治疗师不知如何辅助脑瘫儿童、如何调整异常姿势、不理解手功能发育的重要性、如何指导家长开展家庭康复、如何进行入学准备和辅助器具适配与环境改造应用等进行阐述,以及儿童作业治疗师如何处理相应问题进行说明,只有避免治疗中的误区及掌握正确处理策略,才能更好地为脑瘫儿童服务。作业治疗在脑瘫儿童的治疗中扮演着不可或缺的角色。

【关键词】 脑性瘫痪; 作业治疗; 常见误区; 处理策略; 儿童

doi:10. 20274/j. cnki. issn. 1674-3865. 2026. 02. 008

【中图分类号】 R742.3 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2026)02-0133-04

Common misconceptions and treatment strategies in occupational therapy for children with cerebral palsy

XU Lei, ZHANG Shi, QIU Jiujun, ZHANG Wenjing, LIANG Shaomin, HOU Lin, WANG Hong

Women and Children's Medical Center, Southern Medical University, Shenzhen Maternal and Child Health Hospital, Shenzhen 518000, China

Corresponding author: WANG Hong, E-mail: xwanghong@163.com

Fund program: Shenzhen Key Medical Discipline Construction Fund(No. SZ XK071)

【Abstract】 The development of pediatric occupational therapy in China is relatively lagging and remains in the initial stage of uneven regional development and inconsistent progress. Many occupational therapists focus solely on the hand function of children with cerebral palsy, failing to fully apply the "holistic approach". This article addresses common misconceptions in occupational therapy for children with cerebral palsy, such as setting overly vague and untargeted goals, occupational therapists' lack of guidance on assisting these children, how to adjust abnormal postures, inability to understand the importance of hand function development, and how to guide parents in home rehabilitation, as well as how to prepare for school entry and apply assistive devices and environmental modifications. It also explains how occupational therapists should handle these issues. Only by avoiding these therapeutic pitfalls and mastering proper strategies can occupational therapy better serve children with cerebral palsy, as it plays an indispensable role in the treatment of children with cerebral palsy.

【Keywords】 Cerebral palsy; Occupational therapy; Common misconceptions; Handling strategy; Child

我国儿童康复起始于20世纪80年代,逐步引入国际上广泛应用的儿童康复治疗理论和实践模式,但儿童作业治疗发展相对滞后,仍处于区域发展不平衡、发展程度不均一的起步阶段^[1]。脑性瘫痪(简称脑瘫)儿童作业治疗针对儿童日常生活活动、游戏、上学三方面进行干预,以解决其在生活学习中遇到的困难,促进功能独立性和适应社会能力的提

高,帮助其参与社会、融入社会^[2]。但很多作业治疗师仅仅关注于儿童手的表现,没有很好地应用“全人观点”,笔者总结近20年作业治疗的体会,现将脑瘫儿童作业治疗中的常见误区及正确处理进行说明。

1 脑瘫作业治疗的国际趋势

脑瘫作业治疗的理念和技术在不断变化,不能

只用现有的技术和理念,儿童作业治疗师一定要牢牢把握时代趋势,要用最新的理念和最新的技术服务脑瘫儿童^[3]。

(1)坚持在ICF-CY框架下进行评估与治疗:依据该框架对儿童进行评定,并根据评估结果制订合适的目标并实施作业治疗^[4],可使用脑瘫ICF-CY核心分类组合。“核心分类组合”指的是在ICF-CY的庞大分类中,与脑瘫儿童最常相关、最需要被评估和干预的功能、活动、参与及环境因素的综合体。它是首个基于ICF描述脑瘫儿童功能的全球性和通用性工具,也使脑瘫儿童不同功能领域的评定系统化、标准化^[5]。

(2)坚持游戏为平台:游戏是儿童最喜爱的活动方式之一,被称为“儿童的工作”,对儿童的成长具有重要意义。游戏既是脑瘫儿童生活的基本方式,又是脑瘫儿童的基本治疗方法^[6]。

(3)人工智能的应用:随着移动互联网、大数据等新理论和技术的出现,AI得到了迅速发展,以虚拟现实(virtual reality, VR)和智能康复机器人为代表的AI技术受到了儿童作业治疗人员的广泛关注,逐渐应用于脑瘫儿童,并取得良好效果^[7]。

2 科学制定明确且具体的治疗目标

部分治疗师未制定脑瘫儿童的治疗目标或所制定的目标空泛不具体,导致康复过程缺乏方向,康复效果不明显。

(1)目标需符合发展规律,切实可行,治疗师不应将目标制定得过高,应符合儿童的发育规律,否则无法完成目标,不利于治疗师信心的提升^[8]。

(2)目标应具体、可量化,不能制定目标如“提高儿童的手眼协调性”,可以制定为“在1分钟内独自串上5个珠子”。

(3)与家长共同商定目标,因为家长是最了解儿童的人,他们知道儿童目前最需要改善的功能^[9]。

(4)强调目标的生活实用性,目标一定是在将来的生活中经常用到的,具有实用性。

(5)远期与近期目标相结合,先制定远期目标,再制定近期目标,可把远期目标分解成几个近期目标^[10]。

3 治疗过程中的辅助

有时作业治疗师给儿童的辅助很多,有时辅助很少,有时作业治疗师不知如何辅助,现将辅助形式进行总结,治疗师根据儿童的情况进行恰当的辅助。

(1)全躯体辅助:如儿童不会串珠子,治疗师把着儿童的双手进行串珠活动;

(2)部分躯体辅助:仍以串珠为例,治疗师协助

儿童将串珠线穿入洞口中,让儿童完成剩下的动作;

(3)手势辅助:让儿童同时取两个玩具,但儿童只取了一个,治疗师用手指向未取的玩具,提醒儿童完成取两个玩具的动作;

(4)示范或模仿:治疗师发出用积木搭桥的指令,但儿童不理解,由治疗师示范如何用积木搭桥,儿童模仿治疗师用积木搭桥^[11];

(5)视觉提示:治疗师发出“指杯子”的指令,儿童听不懂,治疗师做表示“杯子”的手语,即为视觉提示^[12]。

4 重视并及时调整姿势

很多脑瘫儿童伴发姿势异常,有时却得不到儿童作业治疗师的关注,长期异常姿势可导致儿童出现很多问题,有的治疗师不知如何调整异常姿势,现将调整策略加以阐述。

(1)基本坐姿要求:治疗中儿童应保持头中立位,躯干挺直,髋关节与膝关节均屈曲90°,踝关节屈曲90°,双足平放并能够负重^[13]。治疗师需注意保持视线与儿童相平或略低,以确保视野与儿童一致,便于治疗时观察儿童并与儿童互动^[14]。

(2)骨盆后倾的调整:许多痉挛型脑瘫儿童因腘绳肌痉挛容易出现骨盆后倾。针对这一问题,作业治疗师可在儿童臀部下放置楔形垫,以缓解骨盆后倾。需注意楔形垫的角度不宜超过15°,避免因腹肌持续收缩导致儿童疲劳^[15]。

(3)治疗桌面高度的选择:合适的桌面高度是姿势控制训练的重要组成部分^[16]。桌面过高会导致儿童上肢上举,易引发疲劳,过低则可能导致躯干屈曲^[17]。合适的桌面高度标准为:儿童取坐位时,肩关节自然下垂,肘关节屈曲90°,前臂在桌面下方与其保持约5 cm的垂直距离。

(4)脊柱侧弯的早期预防:治疗过程中若发现儿童常出现双肩不等高或躯干倾斜,应及时与医生沟通。研究表明,痉挛型四肢瘫儿童中脊柱侧弯的发生率高达65%^[18],因此早期预防和干预至关重要。

5 手功能发育的训练

手功能的发育是一个从粗大到精细、从近端到远端、由简单到复杂的连续性、阶梯性过程。每一个阶段都是下一阶段的基础,不能随意跳过。

(1)儿童手功能发育遵循明确的规律:首先由尺侧抓握向桡侧抓握发展,其次由无意识抓握向随意抓握发展,最后由粗大抓握向精细抓握发展^[19]。因此,治疗师在设计手功能训练动作时,必须严格遵循这一发育顺序,避免操之过急。

(2) 上肢力量是良好手功能的重要基础,在实际干预中应重视相关力量的训练。许多脑瘫儿童存在手功能发育落后的问题,例如部分儿童在3个月后仍残存手握持反射,严重影响其手部实际使用能力。针对这类情况,治疗师应通过多种感觉输入降低手部敏感性,具体方法包括采用不同材质的材料刷扫脑瘫儿童手掌,并在坚硬支撑面上辅助其进行手掌负重练习,以促进感觉正常化和功能改善^[20]。

(3) 双手协调性也不容忽视:日常生活中大部分活动需双手协同完成,因此治疗中应有针对性地加入双手协调操作训练,以提升实际应用能力^[21]。特别要指出的是,不随意运动型脑瘫儿童常表现为上肢障碍重于下肢障碍,在主动运动时出现明显不随意动作^[22]。这类儿童手功能进展往往较为缓慢,治疗师应保持耐心,合理设定阶段目标,和家长沟通并做好长期康复的准备。

6 游戏疗法的应用

游戏疗法尊重儿童的发展规律,并不是强迫儿童做治疗师给出的任务,而是以一种儿童能够理解和接受的方式进行治疗,它不仅仅是处理问题,更是帮助儿童更好地进步。

(1) 游戏符合儿童的天性,作业治疗师将训练活动设计为游戏形式,可使儿童在轻松愉快的氛围中参与,将其视为一种娱乐而非单纯的训练^[23]。

(2) 儿童应在治疗过程中处于主导地位,而非仅被动遵循指令。这要求治疗师具备较强的游戏设计与引导能力,既能通过游戏调动儿童积极性,又能有效促进脑瘫儿童功能的发展^[24]。

(3) 治疗师需根据儿童的实时状态及发展阶段动态调整游戏内容,避免因重复训练导致兴趣减退,并应选择与儿童能力水平相匹配的游戏形式,以维持参与动机及治疗效能。

7 入学准备

入学准备对脑瘫儿童能否适应学校生活至关重要,对于脑瘫儿童来说,不进行入学准备会带来一系列严重负面后果,这几乎等同于在起跑线上就放弃了脑瘫儿童平等接受教育的权利。

(1) 书写能力是影响入学适应的重要环节,通常正常儿童4岁起具备用笔能力^[25],而脑瘫儿童需在认知和手功能均达到4岁正常儿童水平后方可进行笔控训练。要特别注重正确握笔姿势的培养,应在建立良好姿势的基础上开展书写训练。早期可通过拇指与食指对捏等精细动作练习奠定基础,因

错误握笔习惯一旦形成则难以纠正^[26]。

(2) 对于右侧痉挛型偏瘫儿童能否使用右手书写,需结合其损伤程度、干预时机及家庭康复实施情况等因素综合判断,不宜一概而论。现实中多数该类儿童以左手书写,但汉字书写体系原为右利手设计,笔顺及从左向右的书写方向对左手书写可能造成遮挡视线、墨迹涂抹等困难,影响卷面整洁。随着辅助器具的研发与推广,该类问题有望逐步解决。亦有少数案例通过系统训练实现右手书写,但需多方面条件支持。

8 辅助器具与环境改造应用

我们必须认识到,辅助器具与环境改造应用不是特权,而是帮助脑瘫儿童克服自身功能障碍,减少对他人的依赖,为融入社会扫清障碍。

(1) 随着国家加大对该领域的投入,更多儿童将借助辅助器具改善功能表现;

(2) 作业治疗师可基于临床需求参与辅助器具研发,以更精准满足儿童个体需要^[27];

(3) 环境改造则需治疗师系统评估儿童在实际环境中面临的障碍,并提出针对性调整方案,该项工作的推进仍需政府政策与资源的有力支持。

9 指导家长开展家庭康复

现代康复理念的核心,是“以家庭为中心”的治疗,并不仅仅涉及作业治疗师,还涉及所有家庭成员,只有全体成员共同努力,才会有较好的预后。

(1) 治疗师直接干预的时间有限,儿童绝大多数时间处于家庭环境中。因此,治疗师须指导家长对核心功能缺陷进行持续训练,以巩固和增强康复效果^[28]。

(2) 研究表明,积极愉悦的情绪可促进儿童神经递质分泌,有助于认知发展。家长应关注儿童的优势与进步,多给予正向反馈,增强其自信心,从而营造有利于功能发展与智力提升的心理环境。

10 结语

只有避免治疗中的误区及掌握正确处理策略,才能更好地为脑瘫儿童服务,作业治疗在脑瘫儿童的治疗中扮演着不可或缺的角色。它是一种以儿童为中心、以目标为导向、以日常生活为场景的整合性模式。不仅赋能脑瘫儿童,使其在游戏、自理和学习中获得更大的独立性,更赋能整个家庭,给其带来希望与信心。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 徐磊:研究设计,论文撰写;
张诗:研究设计;
邱久军,张文静:研究指导;
梁少敏,侯琳:论文撰写;
王虹:经费支持,技术指导

参考文献

- [1] 姜志梅. 儿童作业治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2024.
- [2] Van der Walt J, Van Biljon HM, Engelbrecht M, et al. Occupational therapy intervention for Cerebral Palsy - a rapid review[J]. S Afr N J Occup Ther, 2025, 55(1): 1-11.
- [3] Gmmash A, Aljuhani T, Albeshar RA. Early detection and intervention practices provided by physical and occupational therapists in Saudi Arabia for children with or at risk for cerebral palsy[J]. J Multidiscip Healthc, 2025, 18: 4045-4058.
- [4] 中国康复医学会儿童康复专业委员会,中国残疾人康复协会小儿脑性瘫痪康复专业委员会,中国医师协会康复医师分会儿童康复专业委员会,等. 中国脑性瘫痪康复指南(2022)第三章:ICF-CY框架下的儿童脑瘫评定[J]. 中华实用儿科临床杂志,2022,37(15):1121-1141.
- [5] 邱霞,姜志梅,孟静,等. 脑性瘫痪《国际功能、残疾和健康分类(儿童与青少年版)》核心分类组合简明通用版临床应用的初步研究[J]. 中国康复医学杂志,2016,31(3):269-273.
- [6] Prompona S, Papoudi D. Children's needs and conditions for satisfaction during primary school recess play: an ethnographic study in a Greek primary school[J]. Educ 3 13, 2025, 53(2): 212-224.
- [7] Bexson C, Oldham G, Wray J. Safety of virtual reality use in children: a systematic review[J]. Eur J Pediatr, 2024, 183(5): 2071-2090.
- [8] Salomon I. Neurobiological insights into cerebral palsy: a review of the mechanisms and therapeutic strategies[J]. Brain Behav, 2024, 14(10): e70065.
- [9] Harniess PA, Gibbs D, Bezemer J, et al. Parental engagement in early intervention for infants with cerebral palsy—a realist synthesis[J]. Child Care Health Dev, 2022, 48(3): 359-377.
- [10] Honan I, Finch-Edmondson M, Imms C, et al. Is the search for cerebral palsy 'cures' a reasonable and appropriate goal in the 2020s[J]? Dev Med Child Neurol, 2022, 64(1): 49-55.
- [11] Dan B, Rosenbaum P, Carr L, et al. Proposed updated description of cerebral palsy[J]. Dev Med Child Neurol, 2025, 67(6): 700-709.
- [12] Crotti M, Genoe S, Ben Itzhak N, et al. The relation between neuroimaging and visual impairment in children and adolescents with cerebral palsy: a systematic review[J]. Brain Dev, 2024, 46(2): 75-92.
- [13] Taş SA, Çankaya T. Effects of structured training on spinal posture and selective motor control in children with unilateral spastic cerebral palsy[J]. Gait Posture, 2024, 109: 22-27.
- [14] Panda S, Singh A, Kato H, et al. Cerebral palsy: a current perspective[J]. Neoreviews, 2024, 25(6): e350-360.
- [15] 钟增泉,姜雪,孙双全,等. 超声引导下A型肉毒毒素注射治疗脑性瘫痪下肢痉挛的疗效和随访研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2025, 17(4):313-319.
- [16] Peia F, Veiga NC, Gomes AP, et al. Effects of hippotherapy on postural control in children with cerebral palsy: a systematic review[J]. Pediatr Phys Ther, 2023, 35(2): 202-210.
- [17] Zhang Y, Zhong M, Peng T, et al. Non-invasive brain stimulation for upper extremity dysfunction in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis[J]. Transl Pediatr, 2025, 14(2): 262-285.
- [18] Bezgin S, Uzun Akkaya K, Sahiloğulları D, et al. The validity and reliability of the seated postural control measure in cerebral palsy[J]. Pediatr Phys Ther, 2025, 37(2): 248-255.
- [19] Saracho ON. Theories of child development and their impact on early childhood education and care[J]. Early Child Educ J, 2023, 51(1): 15-30.
- [20] Erkek S, Çekmece Ç. Investigation of the relationship between sensory-processing skills and motor functions in children with cerebral palsy[J]. Children(Basel), 2023, 10(11): 1723.
- [21] Ruiz Brunner MLM, Cuestas E, Heinen F, et al. Growth in infants, children and adolescents with unilateral and bilateral cerebral palsy[J]. Sci Rep, 2022, 12(1): 1879.
- [22] 徐磊,康贝贝,周雪,等. 不随意运动型脑性瘫痪患儿可调重服的研制及临床应用[J]. 中华实用儿科临床杂志,2019, 34(5): 368-370.
- [23] Foscan M, Luparia A, Molteni F, et al. Development of a play-based motor learning approach (A. MO. GIOCO) in children with bilateral cerebral palsy: theoretical framework and intervention methodology[J]. Children(Basel), 2024, 11(1): 127.
- [24] Samijonovna RI. Developing reflexive skills in preschool children in a developmental play environment[J]. CRJP, 2025, 6(1): 18-22.
- [25] Sharma N. Comparing the pre-writing skills of diplegic cerebral palsy children to those of normal children[J]. Cureus, 2024, 16(5): e61352.
- [26] Arsenic I, Veljkovic Z. Devices and applications for overcoming disabilities in mastering reading and writing skills in children with verbal communication disorders[J]. Zb Matice Srp Drus Nauke, 2024(192): 553-564.
- [27] Moen RD, Østensjø S. Understanding the use and benefits of assistive devices among young children with cerebral palsy and their families in Norway: a cross-sectional population-based registry study[J]. Disabil Rehabil Assist Technol, 2024, 19(4): 1454-1462.
- [28] Mota LAT, Silva MZ, Dos Santos M, et al. The processes and outcomes related to 'family-centred care' in neuromotor and functional rehabilitation contexts for children with cerebral palsy: a scoping review[J]. Child Care Health Dev, 2024, 50(3): e13271.

(收稿日期:2025-09-09 修回日期:2025-10-21)