

义肢辅具造成热与流汗不适的盛行率: 文献回顾

Kamiar Ghoseiri, PhD Candidate; Mohammad Reza Safari, PhD

套筒是义肢主要的成分，用于连结残肢与义肢、承重与传递动作。套筒的舒适度直接影响肢障者的功能，但因为热与流汗，常使得套筒内部潮湿闷热，对于长时间使用或是处在温暖气候的使用者来说，易感到不适，降低使用的意愿，并造成皮肤刺激、溃疡、感染以及异味；这些问题限制了肢障者的活动度，造成不适以及心理上的不悦。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.06.0133>

多重创伤后的异常肝指数上升

Aaron Fox, MD, et al.

此篇研究检验创伤性脑损伤的病人可能导致轻微肝指数上升的因子。透过回溯创伤性脑伤病人的检验结果，此研究认为单纯创伤性脑损伤这项因子即有可能出现异常的肝指数检验结果。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.10.0233>

筋膜：现有知识与未来物理治疗的方向：描述性回顾

Evan H. Kwong, BSc, MD, MSc; Thomas W. Findley, MD, PhD

筋膜被认为是人体部分的结缔组织，但在医学领域中仍无明确的定义。筋膜也许是我们了解骨关节系统的关键，也是造成疼痛的可能所在。了解筋膜的重要性可以帮助医师诊断与治疗许多疼痛性的骨关疾病。此为一篇总结復健科专科现有对于筋膜相关知识的描述性回顾。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.10.0220>

外动力部分手义肢使用者的个人化目标

Lynsay Whelan, MS, OTR/L, et al.

经历伊拉克与阿富汗冲突中的荣民肢障者，是一群年轻、活跃、需要高功能性义肢辅具的族群，过往研究指出部分上肢缺失比起肘上截肢的荣民其生活品质更易受影响。目前尚无新进展的科技发展于部分上肢缺失的族群中，找出何者为重要与困难的项目，是增进部分手缺失的患者之生活品质最重要的部分。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.08.0181>

下肢截肢的年者荣民其体能活动障碍因子与促进因子

Alyson J. Littman, PhD, et al.

目前对于年者下肢截肢，其体能活动的种类或是规律体能运动的障碍因子、促进因子所知有限。本研究创立一个针对 158 位西北太平洋荣民分部的荣民，当中患有部分下肢缺失、膝下或是膝上截肢的年长荣民进行的探索性研究。走路、轮椅、伸展运动、园艺和脚踏车是最常的体能运动，但超过一半的参与者活动度不足。为了增加这些族群的体能运动，能提供的介入包括：提高动机、增加运动资源与科技资讯的流通、增加观赏电视、减少经济能力对于运动的阻碍，以及考虑让家庭成员一同参与。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.06.0152>

增进义肢移动性復建的人工感觉回馈系统：感觉运动反应的检验

Aman Sharma, MHSc, et al.

此研究目标为目前因感觉异常而使活动限制的下肢截肢之荣民，针对正常人与使用下肢辅具者对于震动的回馈反应能力进行研究。此新资讯也许最终能协助设计人工感觉回馈系统，应用于增加本体感与感觉资讯，促进下肢截肢患者的整体復健成果

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.07.0164>

透过修正后的 Box and Blocks tests 搭配运动捕捉技术提出标准化数据

Jacqueline S. Hebert, MD, FRCPC, et al.

Box and Blocks test 广泛运用于评估上肢功能，经过修正后的 Box and Blocks test 加上动作捕捉技术，可用于蒐集标准化运动数据。这些蒐集的数据搭配捕捉的运动影像分析可让我们定义在测试中何为「正常」的上肢运动。对于上肢损伤的功能量化分析与评估治疗后的效果，这项新测试也许能成为有效的评估。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.10.0228>

军事人员创伤性脑损伤客观后认知功能抱怨和神经心理的测试表现

Louis M. French, PsyD, et al.

多数患有创伤性脑损伤的病人，其治疗着重于自主回报的症状，特别是轻微的创伤性脑损伤病患。虽然许多的症状可能是精神性(例如忧鬱症)，自主回报的认知功能问题更普遍。考虑到自主回报认知功能是评估创伤性脑损伤的治疗与代偿重要的工具，本研究检视病患自主回报对于认知功能问题是否真实存在，以及严重度的精确程度；我们发现自主回报的认知功能问题与认知功能测试并不完全一致，反而与精神上的苦痛相关。这些不一致的结果可能导因于病患的病识感缺乏或不预期的障碍发生所致。此研究强调对于创伤性脑损伤病人的卫教佔有的重要角色。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.10.0226>

多发性硬化症病患使用可变挠性操纵杆的初步评估

Harshal P. Mahajan, PhD, et al.

上肢疲劳是限制多发性硬化症病患有效率地或长时间使用电轮椅的普遍原因。此研究主要评估患多发性硬化症的参与者运用可变挠性操纵杆与客制化演算法，是否比起传统摇杆控制达到更好的操纵效果。研究发现参与者使用客制化的个人演算法搭配可变挠性操纵杆，能有较好的控车表现，因此可变挠性操纵杆与客制化演算法有潜力成为有效率的轮椅操纵输入介面。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.01.0023>

学习行动辅具操做的评估－运用扎根理论于职能表现

Lisbeth Nilsson, PhD, OTR; Josephine Durkin, PhD, DipCOT

近期针对使用者学习行动辅具操作后的实际学习成效与表现，有新的评估工具提出。这项评估工具（Assessment of Learning Powered Mobility Use）与一套促进学习的策略可以帮忙学习者精细调整至最佳的状况，以利復健进行。这项评估对于工作上需要有系统的注意力、使用工具、多任务执行、解决问题或提出评论，且患有认知或生理障碍的使用者来说，是一项符合需求的评估工具。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.11.0237>

以测力计测量证实多发性硬化症病患蹠屈肌痉挛与走路功能之间的关连性有限

Theodore R. Kremer, BS, et al

多发性硬化症的病患常会走路困难，而常见的痉挛症状被认为是降低行走速度、行走耐力与对于行走异常的感觉的原因，但对于多发性硬化症病患的痉挛造成行

走失能之间并不完全明瞭。这篇研究从先前的实验中证实多发性硬化症患者足踝痉挛与行走能力之间的关联性低，特别在轻度行走障碍与轻度痉挛病患。了解痉挛如何影响行走功能，能够让临床医师对于多发性硬化症患者所面临的行走障碍，提出有效果与效率的治疗方法。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.08.0186>

徒手三维超音波影像测量肩胛骨旋转的可信度

Lynn A. Worobey, PhD, et al.

肩部疼痛与肩部疾病在荣民族群中是常见的问题，特别是使用轮椅者；这些问题与肩胛骨运动的改变有关，但目前现有的评估方法是侵入性、病人需暴露于放射线或是精准度不高。此研究评估了徒手使用三维超音波定位肩胛骨位置的可信度，我们发现此方法可重复在不同的手臂位置下，也能达到很好的定位可信度与低错误率。我们预期经过往后的信效度分析，此检查可以成为新的、非侵入性的，用以评估罹患肩部疾病风险的方法，以预防肩部功能的损伤。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2014.01.0006>

提高单键扫描沟通器的文字输入速度之方法

Heidi Horstmann Koester, PhD; Richard Callaghan Simpson, PhD, ATP

部分患有严重听觉障碍者其沟通是利用单键扫描沟通器。当单键扫描沟通器只允许单一控制输入时，文字输入的速度是较慢的。本研究发展调整单键扫描介面设定的新方法，用以增加文字输入的速度。我们将此新方法试用于九位使用单键扫描的患者，发现其文字输入速率平均提升 120%，九位试用者的速度提升皆在 40%以上，其中五位的速度提升超过 100%。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.09.0201>

在健康成年人中，Fukuda 与 Babinski-Weil tests 主观的信效度与重复测试可信度

Nicole Paquet, PhD, et al.

晕眩是老年人常见且易长期出现的症状，常导致跌倒的风险增高。耳鼻喉科的医师与复健治疗师运用临床测试以评估内耳平衡功能，常用的方式有闭眼站立或是闭眼前进后退走。但是这些测试能否将真实患有晕眩的病人与健康的病人做区分，仍然存疑。此研究提出许多健康的受试者却有出异常的测试结果，此外，这些健康的受试者其表现在不同次的测试当中表现并不一致。这些结果能够帮助临床工作者了解这些临床测试的限制。

<http://dx.doi.org/10.1682/JRRD.2013.09.0206>