

復健治療室裡常見的 8 大迷思

文／復健科物理治療師 劉芳村

在醫院復健科電療室擔任物理治療師的工作近十年，每年總會遇到許多病患會有一些物理治療上的誤解與困惑，在此，整理成8項迷思，跟各位讀者做個分享與解釋

1. 熱敷包或其他熱療的溫度越熱越好？

常有病患跟我們說剛剛給予的熱敷包不夠熱，想要把包裹在上方的大浴巾拿掉直接熱敷，這樣可以嗎？

其實這樣是不行的。因為醫療上的局部熱敷的溫度是介於攝氏41~44度左右，不能超過攝氏45度。

為何不能超過攝氏45度呢？這是因為超過此溫度身體組織的蛋白質將會有“變性”(denaturation)問題，久而久之失去生物活性(身體柔軟度變差，肌肉變僵硬)反而對身體有影響。

所以我經常對年長的老人家(對於溫度靈敏度較差的族群)如此形容溫度過高熱敷或泡澡的壞處，其實就很像在煎荷包蛋一樣，蛋清由清澈變混濁，而皮膚也因此慢慢變熟。

2. 電療的強度越強越有效？

在網路視頻可以看到一些反諷影片，描述病患要求治療師將電療劑量開到身體異常抖動才甘心。其實不論是經皮神經電刺激器(TENS)或向量干擾(IFC)的治療強度只要讓身體感覺到明顯麻刺就可以了。過於強烈的電刺激反而會讓肌肉群處於緊繃狀態，治療效果不彰。另外，還會因為電阻過大，造成皮膚有燒傷的風險。

3. 熱敷跟電療在同一位置可以同時使用嗎？

曾有病患跟我抱怨，內容是：他在其他醫療院所做復健時，可以同時熱敷跟



電療強度不是越強越有效

電療在同一位置上，這樣可以節省時間，為何在這邊(本單位)就必須分開執行。在治療師訓練教育上，很明顯告知兩項治療不能在同一位置一起使用。理由是這樣的，電療的過程中，因為有降低疼痛的作用，會讓治療的身體部位對於疼痛與其他知覺的靈敏度降低，此時熱敷會因為對於溫度覺判斷的干擾提高發生燙傷的風險；另外，熱敷時的溫度會讓電極片的凝膠材質有脫膠的疑慮造成電阻過大，引發燒傷的風險。

4. 頸部或腰部牽引需要多少拉力？

依照儀器的設計與考量動摩擦係數，多數醫院會以體重的1/7做為頸部牽引的最初強度；以體重的1/4做為腰部牽引的最初強度。以體重的1/4做為頸部牽引的最大拉

力上限；以體重的1/2做為腰部牽引的最大拉力上限。至於拉力增加的步驟，每家醫療院所做法不一，可以詢問物理治療師了解細節。

只是要強調的是，倉促或立即以最大拉力上限做牽引並不代表會有最佳療效。因為牽引的過程中初期先影響的是淺層肌肉，再來影響深層肌肉群，最終影響脊椎骨頭關節相對空間，不讓肌肉做適應，直接如此大的拉力做牽引很容易造成一定程度的肌肉拉傷，讓病情惡化。

5. 剛受傷或剛剛感覺不適，做物理治療有用嗎？

受傷初期就接受復健其實是最佳的時間點，物理治療的目的並不只是受傷後慢性期(chronic phase)的疼痛處理；在受傷初期的腫脹發炎可以獲得積極有效控制、或者骨骼肌肉失能(disfunction)剛發生時，可以改善其不正常的夾擊(impingement)避免惡化成肌腱炎。

理論上，拖延復健介入的時間越久，康復的時間經常加倍。這是因為無論是神經根發炎、肌肉骨骼病變、或者手術之後，都會伴隨身體周遭肌筋膜(fascia/myofascial)的緊繃，影響身體動能表現，逐步擴散疼痛範圍。

6. 我是得了“五十肩”嗎？

許多民衆當肩膀無法抬高時，就會懷疑自己是否得了“五十肩”

五十肩又稱為冰凍肩，是肩膀的盂肱關節囊或滑液囊發生內部炎性沾黏、纖維化的情形，它有一個最大的特點就是肩關節活動受限必須符合關節囊模式(capsular pattern)才能稱為五十肩。所以，許多病人是將肌腱病變或關節退化誤會成五十肩。它們的治療方式也不相同。

五十肩的病程一般分為四期，假使在最初期沒有正確的治療介入，病情通常會持續一年半左右，長時間困擾病人。

7. 不想開刀做復健就可以好嗎？

在跟病患討論病情時，有些病患會提到醫生已經建議手術治療的介入，但是因為心理因素或者工作、家庭等因素，暫時不考慮手術。此時通常會建議病患先接受2~3周的物理治療試試症狀處理是否有改善，如果成效不錯就持續做物理治療；假使成效不彰或者症狀更惡化，我會建議病患及早做手術治療，當然也可以再徵詢數位專科醫生的建議，之後再自身衡量決定是否接受手術，畢竟現代醫療是以病人為中心思考。

8. 我跟他疼痛的位置都一樣，運動方式也一樣嗎？

譬如同樣是下背痛的症狀，就至少可區分三大類型的病因(椎間盤病變，小面關節病變與肌肉病變)，每個類型適合的復健運動是完全不同的，甚至做錯運動會讓病情更惡化。所以，事先請教醫生或治療師相關運動處方，了解哪些活動適合自己，哪些活動不適當。

熱敷與電療不能同時在同一位置使用

