

中華民國106年4月1日 出刊

丁酉年三月五日 節氣春分

### 本期要目：

- ◎醫師的叮嚀 ..... 1
- ◎醫務櫥窗.....1
- ◎中醫住院針藥並施改善呼吸功能 ..... 2
- ◎阿桃奶奶的一天-中醫住院加強中風病人復原速度與成效 ..... 4
- ◎腦中風患者的針刺治療.....6
- ◎常見中藥小常識.....8



### 醫師的叮嚀

時節已進入春夏之交，「穀雨」為春季最後一個二十四節氣，每年約在國曆四月二十或二十一日，《月令七十二候集解》：「自雨水後，土膏脈動，今又雨其穀於水也……蓋穀以此時播種，自上而下也。」此時太陽已過黃經三十度，雨水增多，利於穀類農作物的生長，亦可代表農民佈穀後望雨心態。

台灣有諺語「穀雨寒死虎母」，意指雖然已過清明，但端午未過，仍然常有低溫冷鋒過境，令人冷得發抖。此時期因氣候變化大，人民易患病，特別是呼吸道疾病如氣喘、過敏性鼻炎、感冒等，容易疏於防護而發作或加重。加上空氣污染日益嚴重，PM2.5類的懸浮粒子能夠在大氣中停留很長時間，並可隨呼吸進入體內，積聚在氣管或肺中，影響身體健康。

中醫自古即注重養生，《黃帝內經》告訴我們：「虛邪賊風，避之有時。」及「上工治未病，不治已病。」後世唐代醫家孫思邈在其基礎上提出了「上醫醫未病之病，中醫醫欲病之病，下醫醫已病之病」，分為「未病」、「欲病」、「已病」三個層次，也是在提醒預防疾病產生更勝於患病後治療，與現代的預防醫學概念不謀而合。時至今日，已有精準的天氣預報App，在季節多變的時節，我們不妨多參考即時的天氣、溫度、濕度及空汙預報，適時地調整外出衣物及口罩，為自己的健康把關。

### 醫務櫥窗

※中醫養生健康中心是以接受過專業醫療訓練之醫師、護理人員及藥師，結合中西醫醫學、傳統草本及SPA，設計出個人的健康療程，透過中藥藥草浴、經絡穴位按摩、植物精油按摩、藥泥護膚、中醫五行音樂治療等療程，來達到舒緩民眾身心及改善生活品質之健康促進中心。為忙碌的現代人提供可以放鬆心情、疏解壓力及養生抗衰老的一個好地方。

※中醫病房正式啓用後，我們以**擁有中西醫執照、專科醫師資格**的醫師群及**受過中醫護理訓練的護理師合力為病患服務**。目前收治住院服務疾病項目包括：

1. 腫瘤術後及放射治療體質調養
2. 中風
3. 椎間盤突出症
4. 閉鎖性骨折
5. 僵直性脊椎炎
6. 退化性關節炎
7. 小兒氣喘
8. 膝關節手術後調養

51歲男性患者2016年1月15日因A型流感合併細菌性肺炎併發急性呼吸窘迫症候群 (Acute Respiratory Distress Syndrome) ，緊急插管治療，住進加護病房，後續狀況逐步平穩，轉進呼吸照護中心 (Respiratory Care Center) ，因患者全身無力，避免停止呼吸，夜間10pm-5am使用正壓呼吸器輔助呼吸。患者急性呼吸窘迫症候群 (Acute Respiratory Distress Syndrome) 後，四肢無力，肩可動，前臂可動，但上臂難舉起，雙下肢僅有腳板可移動，神經內科診斷四肢麻痺，原因與A型流感導致的肌肉病變有關 (Tetraplegia, critical ill myopathy, influenza A induced myositis, endocrine myopathy) 。在林口總院經過一個多月的治療，病況穩定後於2016年3月14日入住桃園分院中醫病房接受進一步中藥與針灸治療。當時病人言語溝通無礙，意識清醒，頭部無引流管，睡眠狀態尚佳，因吞嚥肌也受到影響因此使用鼻胃管餵食，消化狀態尚佳，尚未嘗試飲水，小便無礙，大便有便秘的情形，約一至兩日一行，需使用塞劑才可解出便軟。

當時病患的肌力如下表：

Muscle power:	R	L	R	L	
Elbow flexors (C5)	1	2	0	0	(L2)Hip flexors
Wrist extensors (C6)	2	2	0	0	(L3)Knee extensors
Elbow extensors (C7)	2	3	0	1	(L4)Ankle dorsiflexors
Finger flexors (C8)	3	3	1	1	(L5)Long toe extensors
Finger abductors(T1)	3	3	1	1	(S1)Ankle plantar flexors

巴式量表的分數如下：

(進食)5: 須別人協助取用或切好食物或穿脫進食輔具

(移位)0: 須別人協助才能坐起，或須兩人幫忙方可移位

(個人衛生)0: 須別人協助才能完成上述盥洗項目

(如廁)0: 無法自行完成如廁過程

(洗澡)0: 須別人協助才能完成盆浴或淋浴

(平地走動)0: 需要別人幫忙

(上下樓梯)0: 無法上下樓梯

(穿脫衣褲鞋襪)0: 需別人幫忙

(大便控制)10: 不會失禁，必要時會自行使用塞劑

(小便控制)10: 日夜皆不會尿失禁，必要時會自行使用並清理尿布尿套

得分: 25分



入住中醫病房後，根據病況給予補虛溫養脾胃的中藥處方，配合一週3到4次的針刺治療，經過了5個多月的調養治療，病患2016年9月1日出院回家重返工作崗位上。出院當時的肌力恢復到巴式量表的分數也進步到95分。

Muscle power

	R	L
UE(P)	3	3
UE(D)	4	4
LE(P)	2	1
LE(D)	3	3

- (進食)10:自己在合理的時間內(約10秒鐘吃一口)。可用筷子取食眼前食物。若須使用進食輔具，會自行取用穿脫，不須協助。
- (移位)15:可自行坐起，且由床移到椅子或輪椅，不須協助，包括輪椅煞車及移開腳踏板，且沒有安全上的顧慮。
- (個人衛生)5: 可自行刷牙、洗臉、洗手及梳頭髮和刮鬍子。
- (如廁)10:可自行上下馬桶，便後清潔，不會弄髒衣褲，且沒有安全上的顧慮。倘使用便盆，可自行取放並清洗乾淨。
- (洗澡)5: 可自行完成盆浴或淋浴。
- (平地走動)15:使用或不使用輔具(包括穿支架義肢或無輪子之助行器)皆可獨立行走50公尺以上。
- (上下樓梯)10:可自行上下樓梯(允許抓扶手,用拐杖)。
- (穿脫衣褲鞋襪)5: 在別人幫忙下,可自行完成一半以上的動作。
- (大便控制)10:不會失禁，必要時會自行使用塞劑。
- (小便控制)10:日夜皆不會尿失禁，必要時會自行使用並清理尿布尿套。
- 得分: 95分

但是因為肺部的功能尚未回復到生病前的狀態，夜間仍需使用正壓呼吸器，白天活動量較大時血氧濃度也會掉到80%多，不過整體而言來說，病人從需24小時躺床，回復到現在回診時可以獨立走進診室，著實令人感到欣慰。

桃園分院中醫病房的主要收治病患目前還是以中風、腦傷後遺症，與腫瘤的患者為大宗，類似溫先生病況的患者在先前的經驗中並不見。溫先生的病況在西醫的急性照護完成後，仍有明顯的功能喪失，需要慢性的長期調養照顧，但是受限於健保的制度，或是病床的輪轉率等等的因素，溫先生勢必無法長期的住在西醫病房，此時中醫病房的調性就提供了溫先生一個適當的調養環境。



## 葉柏巖醫師檔案

中醫部中醫針傷科主治醫師

專長：

急慢性疼痛處理、失眠與自律神經失調、體質調理、手術後與腫瘤治療後輔助治療

中醫住院針藥並施改善呼吸功能

長庚中醫

早上六點，太陽才剛升起，桃園分院中醫病房的走廊上，已經開始聽得到各個病室傳出來的聲音。盥洗聲、拍背聲、輪椅滑動和地板輕輕摩擦的聲音，隨著日光越來越亮而逐漸沸騰。

七十五歲的阿桃（化名）奶奶入住中醫病房已經一個多月了，她在前年年底突然腦中風，右手右腳失去力氣，直到現在吃東西喝水也還偶爾會嗆到。當初發現中風的時候，還曾經失去意識入住加護病房，經過醫療團隊的積極治療，如今這條命真算是撿了回來。在西醫急性病房住院期間，曾經會診過中醫針灸輔助治療，阿桃奶奶覺得針灸之後似乎精神力氣都漸漸有改善。在中風後一年內，每次入住桃園分院復健科病房，阿桃奶奶也都要求會診中醫針灸。一年之後，復健科醫師建議阿桃奶奶轉成門診復健治療，不需要再住院，家屬希望不要出院之後就中斷了針灸治療，考慮到住處往來醫院的距離與時間，便經由醫院轉介到中醫病房來。

除了剛進來一週對環境還有點兒不適應之外，現在阿桃對住院期間的作息已經非常習慣了。天剛亮，阿桃便自然地醒來，看護協助她盥洗上廁所，這一年以來接受針灸和復健訓練的治療，她的右手右腳力氣慢慢進步，以前連站板都要別人扶著架著，翻身也有困難，現在已經可以自己抓著床欄坐在床邊30分鐘了。

「奶奶早！我來幫妳量血壓！」早班的護佐開始一一輪流幫病人測量生命徵象。「今天血壓正常喔，最近天氣還是不太穩定，要穿暖一點～」阿桃奶奶點點頭，開始用湯匙慢慢舀起醫院準備好的早餐，最近手的力氣進步不少，看護會讓她練習自己吃一些，其餘的再餵她吃完。

吃完休息一下，主治醫師便來巡房了。「今天覺得如何呢？復健都順利嗎？」主治醫師為阿桃奶奶把脈：「脈還算穩定，但是最近天氣溼氣重，關節肢體會比較容易痠痛沉重喔。」看完舌象，又問了一下看護阿桃奶奶這幾天的狀況，主治醫師很快選定穴位，帶領住院醫師一起幫她針灸。

長庚紀念醫院中醫針灸傷科 謝逸雯 主治醫師

阿桃奶奶的一天——中醫住院加強中風病人復原速度與成效

長庚中醫



「針完要留針一陣子，奶奶休息一下，待會還會開立中藥給妳。」留針時間到了之後，護理師過來床邊，手腳麻利地起針。中風復原期的病人，時常都會有肢體的不適，可能是中風本身造成無力麻木，或是復健後肌肉痠痛，或者是復原過程中出現張力，讓病人的活動受限，這些不舒服都可以透過針灸改善。

針灸治療結束，也差不多接近九點了，看護打開奶奶今日的行程表，哇，可滿著呢！職治、物治、語言訓練……中間大概只剩下吃中餐的時間可以稍微休息一下了，主治醫師對奶奶開玩笑說：「您比我还忙哩！」，既然能排到中醫病房來住，當然要好好把握治療的機會呀，隔壁病室的阿文大哥，還另外會診中醫骨傷科做整復和氣功的治療呢！

作完所有的行程，也到了傍晚晚餐的時候，護理師逐床發放晚餐後和睡前的中藥。每天治療滿檔，阿桃奶奶心裡覺得很充實，雖然她年紀大了氣血不足，進步得沒那麼快，但一點一點看到改變，每次兒孫假日帶她出遊也稱讚她的努力，讓她覺得大受鼓勵，也更有信心了。

桃園分院的中醫病房為自費病房，提供病人針灸中藥與骨傷科治療，病人可同時透過門診或會診安排健保/自費的復健。每日主治醫師查房，評估病人狀況安排針灸治療，加強中風病人復原速度與成效，也為家中還未準備好照護病人的家庭，提供另一個不同的安置選項。



### 謝逸雯醫師檔案

中醫部中醫針傷科主治醫師

專長：

疼痛症候群(下背痛、五十肩、肩頸酸痛、媽媽手、急慢性扭挫傷...等等)、慢性呼吸疾患、婦女月經疾患、中風與腫瘤輔助治療(協助復健、體質調理)

## 腦中風患者的針刺治療

長庚紀念醫院中醫針傷科  
劉耕豪 主治醫師

「醫生，我爸爸中風了，現在可以做針灸治療嗎？有沒有什麼幫助？」

「醫師，我媽媽腦梗塞住院中，但她心情不好、睡眠也差，整天都不想動、白天也不想復健，我該怎麼幫助她？」

「醫生醫生，我照顧的阿公已經中風第二次了，現在晚上都不睡覺、都睡白天，這樣復健的時候都在打瞌睡，怎麼辦？」

「醫生，針灸可不可以讓死掉的腦細胞再生？」

以上都是腦中風患者會診針灸治療時常聽到的問題，究竟針灸對腦中風患者有沒有幫助呢？要回答這個問題，首先要釐清腦中風恢復期的過程及針灸在腦中風患者所能提供的角色。

腦中風有分腦梗塞及腦出血，兩者均會損傷腦細胞，進而造成所支配功能的缺損。以缺血性腦中風為例，肢體功能的恢復並不是因原來缺血壞死的腦神經細胞再生，而主要是其旁邊、附近，甚至遠在對側大腦的神經細胞產生新的突觸，伸展出新的連結，以取代壞死神經細胞的功能，此種神經網路的重組即是「腦的可塑性」。動物的中風實驗發現，大腦的神經網路其實比我們想像中還要寬廣、豐富且活躍，可以隨著病情需要而產生必要的連結，近年來人類大腦的可塑性也可逐步開始用神經影像來證實，如功能性磁振造影的研究即顯示，左側大腦中風造成的失語症的恢復，是因為右側大腦的相對應區的代償功能所致。這種動態的功能重組或適應的結果，靠的就是「有意識的復健」。

從功能性磁振造影的研究可以發現，「有意識的復健」能刺激受傷後腦的殘留部分通過功能重組，以新的方式代償已失去的功能。因此不只是安排復健的各種訓練內容，舉凡居家的所有小事、甚至是舉手投足之間「有意識」地刻意去驅動身體的每一個動作，就是最好的復健。從這個角度而言，針刺治療的目的另一方面能加快神經網路的重組，另一方面即是幫助患者改善夜間睡眠、使病患更能耐受白天的各種訓練過程，而不是東張西望、或發呆恍神地度過復健黃金期。

睡眠問題在中風後很常見。研究發現腦中風後出現睡眠障礙的



比例超過50%，接近一般人群的2倍。並且出現有失眠的腦中風患者，往往神經功能缺損更重，住院及復健時間延長，不僅影響生活品質，還會易於再次誘發腦梗塞或腦出血，甚至會增加死亡率。就臨床上的觀察而言，腦中風後因肢體運動障礙容易增加夜間疼痛、抽搐、起床翻身困難等現象而影響睡眠，加上患者本身易於中風後出現憂鬱、焦慮、冷漠等精神症狀，而失眠正是這些神經精神症狀的前期及一般表現。

針灸治療腦中風後的睡眠障礙，近幾年的研究已逐步被證實。在2016年《BMC輔助與另類醫療》中即有一篇專門針對腦中風後失眠的針刺治療效果，發表系統性文獻回顧及統合分析，結果發現不論是匹茲堡睡眠品質量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)、失眠嚴重度量表(insomnia severity index, ISI)，還是雅典失眠自評量表(the Athens insomnia scale, AIS)，腦中風患者的失眠情況於針刺治療後均有明顯改善。

整體而言，腦中風患者的針刺治療不論是頭針或體針，目的在於增加大腦可塑性、並改善夜間睡眠情況，且根據腦損傷後，功能支配區由受損區向未受損的周邊及對側大腦轉移的理論，不只是肢體功能缺損的患側會施針，往往健側也會施予針刺治療，如此有助於腦內神經連結的重塑與功能的恢復。腦中風是一個病理機制複雜、病程較長的疾病，從發病到完全恢復可分為許多階段，若能根據不同的階段施以不同的針刺方法，結合現代復健醫學的Brunnstrom 分期，在復健的同時結合針刺治療，更能提高患者功能恢復的成果。



## 劉耕豪醫師檔案

中醫部中醫針傷科主治醫師

專長：

神經肌肉關節等疼痛症、自律神經失調(壓力緊張疲勞症候群)、身心調理、失眠腫瘤及手術後輔助治療、腸胃道疾患(胃腸功能障礙)、循環系統疾病、免疫風濕疾病、男科疾病針灸治療(男性更年期健康促進、男性不育症)

## ...常見中藥小常識...

**名稱：**麥芽

**別名：**生麥芽、炒麥芽、焦麥芽

**來源：**始載於《藥性本草》。為禾本科一年生草本植物大麥 *Hordeum vulgare* L. 的成熟果實經發芽乾燥而成。果實呈梭形。

**性味：**甘，平。

**歸經：**歸脾、胃、肝經。

**功效：**消食，和胃，下氣。治食積不消，脘腹脹滿，食欲不振，嘔吐泄瀉，乳脹不消。

**藥理作用：**麥芽因含消化酶及維生素B，有助消化作用。

**應用：**

1. 能助澱粉性食物消化，尤適用於米、麵、薯、芋等食物積滯不化者，常與山楂、神麴、雞內金同用；治小兒乳食停滯，單用本品煎服或研末服用；若配白朮、陳皮，可治脾虛食少，食後飽脹。
2. 斷乳、乳房脹痛。本品有回乳之功。可單用生麥芽或炒麥芽120g（或生、炒麥芽各60g），煎服，用於婦女斷乳、或乳汁鬱積之乳房脹痛等。
3. 此外，本品又兼能疏肝解鬱，常配川棟子、柴胡等，用治肝氣鬱滯或肝胃不和之脅痛、脘腹痛等。

**資料來源：**

中藥學、中草藥大全、中醫e百



發行人:楊賢鴻

顧問:翁文能 王正儀 陳敏夫 鄭明輝

總編輯:蔡孟言

執行編輯:陳錦秀

編輯群:陳俊良 李科宏 高銘偵

出版所:長庚醫療財團法人

地址:桃園市龜山區舊路村

頂湖路123號

電話:(03)3196200轉2613