

中華民國103年10月1日 出刊

甲午年九月初八日 節氣秋分

### 本期要目：

- ◎醫師的叮嚀.....1
- ◎醫務櫥窗.....1
- ◎走出健康-從中醫看步態 .....2
- ◎足踝扭傷.....4
- ◎阻塞性睡眠呼吸中止症，中醫怎麼看？.....6
- ◎常見中藥小常識.....8



河北省政協參訪團

## 醫師的叮嚀

編輯組：賴琬郁醫師

天氣漸漸轉涼，進入秋高氣爽、氣候宜人的秋季，也是萬物成熟穀物收割的季節，此時正是自然界陽氣趨向收斂轉為陰氣的關鍵時期，生活起居該相應調整，《素問·四氣調神大論》說：「秋三月，早臥早起，與雞俱興」。提早臥床睡覺以順應陽氣之收。秋天，暑熱未盡，涼風時至，一日天氣變化無常，體弱或氣喘體質者，應注意多著衣注意保暖。

秋季的特色是乾燥，中醫常稱「秋燥」，燥邪容易耗傷人體津液，使人口乾舌燥、乾咳無痰、大便乾結、皮膚乾燥龜裂，故飲食上以滋陰潤燥食物為佳，如梨子、芝麻、蜂蜜、木耳、山藥、蓮子、白蘿蔔等，也可選擇滋陰潤肺的保健中藥如沙參、麥冬、玉竹、百合、杏仁等。不妨煮個百合銀耳蓮子湯，是秋季很好的養生湯品喔！

## 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

雙足行走是人類進化史上的一大里程碑，使雙手能夠空出來使用工具，同時視野也能夠更高更廣，使人類在所有動物的演化中脫穎而出；然而為了要將原本分散在四肢的身體重量，集中在兩下肢站立或行走，造成下肢肌肉骨骼關節負擔加重，也就更加容易發生病變或退化。

### 行走的益處

走路是衝擊性最小的運動，每跨出一步，下肢所負擔的重量僅為體重的1~1.5倍，而跑步則可能高達7倍，因此就算心肺功能不佳或是年紀大的長者，也都能夠藉由走路運動來獲得益處。有許多論文證實，適度的行走有益身心健康，可增強身體抵抗力與免疫能力、預防失智症、降低糖尿病及心血管疾病風險，甚至可減緩骨質流失和關節炎的發生。行走能獲得的好處可以說不勝枚舉，但如何才是「正確的走路」可是一門學問；研究報告顯示具有正常步態的老年人，因心血管疾病死亡的風險僅有步態異常者的50%，也就是正確的走路才能夠真的走出健康呢！

### 步態分析

行走由三大要素組成：平衡、適應環境能力以及移動。平衡有賴本體感覺及視覺神經輸入，經由中樞神經居中整合協調，藉由周邊運動神經使肌肉和骨骼產生動作反應。人體的下肢肌肉骨骼擔負行走時支撐的重責大任，包含髖、膝、踝等耳熟能詳的大關節，而腳踝下方的腳掌更是全身骨骼的基石，單一腳掌就由26塊骨頭和超過100條韌帶組成，建立起兩個縱弓和一個橫弓的拱形構造，使足部能承受全身重量之負荷，且具有支撐、扭曲、吸震及分散壓力等功能。適應環境能力則與年紀和疾病狀態有關，能夠採取適當的姿勢調整策略有助於適應力提升。在分析步態移動上，醫學上統一將行走時足跟著地定義為一個步態週期的起點，直至下次同一足跟著地為終點，其中站立期約佔60%、擺盪期則佔40%，可藉由速度、步數、步長、步幅、步寬、步高、對稱性、雙腳協調性以及足底壓力變化等參數來診斷步態。一般來說，若因筋骨關節疾病影響某下肢者，該下肢的單足站立支撐期會縮短；若因退化或對稱性病變者，雙足支撐期比例會上升。



## 步態障礙的成因、診斷與治療

臨床上步態障礙常見原因包括感覺缺損、中風偏癱、帕金森氏症，另外若因退化性關節炎、腳踝扭傷、足底筋膜炎等筋骨問題也容易造成行走時疼痛加重，

從中醫骨傷科的觀點看來，肌肉骨骼結構正確，是擁有良好步態的前提，俗諺曰「上樑不正下樑歪、下樑不正疾病來。」下肢的結構若有傷害或錯位時，容易導致肌肉痠痛或關節退化，甚至可能發生骨盆傾斜、長短腳或脊椎側彎的發生。倘若骨骼錯位，附著其上的肌肉、韌帶等軟組織會翻旋牽拉、張力改變而引起疼痛，反之若長期肌肉緊繃也可能將骨骼拉偏正常位置，導致陷入惡性循環。治療上若有結構變化者，應先以推拿手法鬆筋並正骨復位，並配合針灸調整氣機、改善氣血循環，若有退化性或遍身問題者，也可使用口服中藥、外用薰洗或藥布敷貼來強筋壯骨、濡養肝腎或活絡氣血。

## 走出健康

中醫經典黃帝內經有云「人之衰老始於足，足血盈則身心健」，以色列神經學家Nir Giladi提到「安全、正常、有效率的行走可視為生活品質的重要指標。」醫界也有「腳是第二心臟」的看法，行走時下肢肌肉收縮可避免血液鬱積在下肢低處，走路能夠提升心肺功能、促進健康狀態與預防疾病發生，行走時也能夠依據自身需求自由選擇速度與運動強度，適合各年齡層施行，這樣簡便驗廉的健康法寶，讓我們一起來走出健康吧！



## 陳兆暉 醫師檔案

中醫部中醫針傷科主治醫師

專長：

1. 手腕、腳踝、膝蓋等骨傷後遺症之推拿治療
2. 神經肌肉關節等疼痛症(坐骨神經痛、頭痛、頸椎、肩部、上肢及下肢疼痛症候群)

長庚中醫

走出健康  
從中醫看步態

## 足踝扭傷

足踝扭傷是日常生活中好發疾病之一，大多是運動時造成，比如打籃球、踢足球。也有一些人是因為下樓梯太急、走山路石頭路路面不穩、地面上有坑洞等造成。足踝扭傷輕則韌帶輕微拉傷、韌帶撕裂傷，嚴重甚至會有韌帶斷裂、骨折的情況。急性期的症狀主要是紅、腫、熱、痛為主，若疼痛難耐，有時走路會呈現跛行。大多數足踝扭傷以足踝內翻扭傷為主，這時候受傷的部位主要是足外踝的三條韌帶—前脛距韌帶、跟腓韌帶、後距腓韌帶。前脛腓韌帶幾乎在所有的踝扭傷中都會受到牽連，足踝扭轉的角度及力道越大，後兩條韌帶受傷的機會也隨之提高。大多數足踝扭傷僅僅是韌帶受傷的問題，但是一旦當下異常的疼痛、剛受傷沒多久就嚴重腫脹或有嚴重瘀青，這些都是需要高度懷疑有骨折的情況，此時患者應盡快就診，以確認是否有骨折而進行下一步處置。

### Q: 足踝扭傷是否需要拍攝X光片?

A: 根據文獻(Ottawa rule for Ankle)指出，因足踝扭傷而骨折，其較好發的部位在踝部主要是內、外踝以及其上約六公分以內的位置；而在足部主要是在第五跖骨基底部和足舟狀骨這兩個部位。因此當足踝扭傷而無法正常行走，加上這四個地方有壓痛的情況，才需要拍攝X光片來確認是否有骨折，若這四個地方沒有明顯壓痛，且沒有異常疼痛、快速腫脹或瘀青等情況，是不需要拍攝X光片的。

### Q: 剛受傷時能不能推拿?

A: 常常會遇到患者足踝扭傷後一週以上才來就診，原因不外乎是“剛受傷很腫脹不能推拿”或“剛受傷時能夠接受推拿治療嗎?”或“我有先冰敷了”。的確，剛受傷時，受傷的部位不能做按、揉的動作，但是可以做其他有效的處理來加速腫脹、疼痛的改善。因為過了急性期，患者前來就診時常常是足踝部腫脹不退，外加行走疼痛而無法正常走路。此時因為患處已經有一些纖維化增生，會造成局部的腫無法完全退掉，導致日後的療程延長。剛受傷，請盡速就醫處理。

足踝扭傷大多數是足踝內翻姿勢，除了上述軟組織受到的傷害(嚴重一些還包含骨頭的傷害)外，此時還會造成距骨(腳踝中間的骨頭)些微程度的歪斜，導致行走時無法將身體的重量順順地透過距骨傳遞到足底，因而會有跛行的現象。



這時候患者也通常無法做出蹲下的動作。距骨些微程度的偏移，導致位於足踝外側的受損韌帶無法有效修復，造成局部腫脹情況經久不退。因此，在急性期時所做的處理，主要是把距骨放回正確的位置，讓身體的力量能夠順順地傳到足底而不痛、受損韌帶能更有效自我修復等。通常在這個處理過後，原本跛行的情況當下就能夠改善，患者會覺得比較敢踩地，甚至較敢蹲下或是完全蹲下。當然，因為韌帶撕裂傷的緣故，還是會有些許的疼痛存在。盡快改善患者的疼痛，讓患者的錯誤步態盡快糾正，才不會造成患者日後因為習慣性的錯誤步態而衍生出其他部位的疼痛問題。如果腫脹很嚴重或是踝關節不穩定，此時可以再透過紙板及木板局部加壓包紮來加速病情的改善。除了距骨的調整之外，還要視患者情況調整足部、小腿、或大腿等部位。若是因扭傷而造成韌帶完全斷裂，則需至骨科就診尋求進一步治療。

#### Q: 為什麼常會足踝扭傷?

A: 也就是所謂的習慣性扭傷。絕大多數的患者因為扭傷之後沒有及時處理，造成韌帶撕裂後自我修復時間過長，導致韌帶修復有問題，加上距骨的些微偏移沒有糾正，距骨長期處在往內翻的位置，導致比正常人有更容易踝扭傷的趨勢。因為反覆受傷又沒有好好處理，加上長時間步態不正確，代償性姿勢的使用，造成同側膝關節、同側髖關節、腰部、甚至對側下肢也會有一些症狀出現。這時候要處理的問題就不只是該部位的足踝關節，可能連對側下肢也需要做處理才能真正有效改善患者的問題。



## 楊宗憲 醫師檔案

中醫部中醫針傷科主治醫師

專長：

尾椎骨折/尾椎疼痛、骨折後遺症、板機指、退化性關節炎、足底筋膜炎、僵直性脊椎炎、筋骨酸痛、扭挫傷

## 阻塞性睡眠呼吸中止症，中醫怎麼看？

長庚紀念醫院中醫針傷科

陳彥融 主治醫師

「三國演義」中有記載這麼一段故事，當關羽敗走麥城被殺害後，張飛的心情大壞，有一晚藉酒澆愁喝的酩酊大醉，睡著後「鼻息如雷」，呼聲大作就像是打雷一般，這是古人對於打呼症狀的描述。

在睡覺時打呼聲不斷作響，甚至有呼吸停止的狀況發生，這個時候就要注意是不是有睡眠呼吸中止症發生的可能。睡眠呼吸中止症一般常見於中年男性，而女性在停經後的發生率也會逐步提高，肥胖、頸圍過大、呼吸道較狹窄、年紀增加、飲酒、抽煙、服用鎮靜藥物、鼻塞等都有可能增加睡眠呼吸中止症的發生率。睡眠呼吸中止症的發生主要導因於睡眠時發生呼吸道阻塞，使得呼吸幅度下降甚至暫時停止，此種呼吸阻塞類型為睡眠呼吸中止症中最常見的一型。不論肥胖、頸部脂肪堆積、舌頭肥大後傾、扁桃腺腫大、下顎後縮等各種造成咽部空間狹窄的情形都可能導致此疾病的發生。睡眠呼吸中止症除了聲音會影響到家人的睡眠情形外，同時也會因為呼吸不暢產生反覆缺氧進一步影響到腦部無法進入到深睡期，因此患者的睡眠品質也會變得不好。這也就是為什麼患者常會有睡了一整晚，隔天卻仍然感覺疲勞嗜睡沒有精神，注意力無法集中、記憶力下降、影響情緒等。而呼吸不暢反覆缺氧導致的血管發炎硬化，在長期也比較容易發生高血壓、心血管疾病、糖尿病、關節炎、背痛、呼吸道疾病和心理疾病等問題，在長期數年的追蹤研究中更指出睡眠呼吸中止症會增加心血管疾病的發病率及死亡率。

要確定是否患有此種疾病，患者需要接受一個晚上的睡眠檢查，偵測晚上睡覺時身體的生理訊號變化，從聲音、呼吸、血氧濃度、腦波及肢體活動等進行分析。在確定診斷後，目前的治療方式包括使用陽壓呼吸器、口腔內矯治器、口咽部或下顎的整形手術等，同時也可採取體重控制、側睡姿勢、減少煙酒量等以減輕症狀。



傳統中醫稱此病為「鼾眠」，在隋朝《諸病源候論》當中有記載，「鼾眠者，眠裡咽喉間有聲也。人喉嚨，氣上下也，氣血若調，雖寤寐不妨宣暢，氣有不和，則衝擊咽喉而作聲也。其有肥人眠作聲者，但肥人氣血沉厚，迫隘喉間，澀而不利亦作聲。」當中提及了肥胖的患者會比較容易發生此疾病，肥胖由中醫角度來看和「痰濕」有很大的顯著性。同時根據統計，國人患有睡眠呼吸中止症者，有很大的比例具有「痰濕」和「氣虛」的體質。「痰濕」指得並非是口中吐出的痰或口水，我們可以理解是積存在體內代謝不掉的多餘物質，其中密度較高者屬痰，如多於的脂肪等，密度較低者屬濕，如水腫等，若是飲食不節制，或是代謝機能下降，就容易導致「痰濕」的堆積。具有「痰濕」體質者，常會覺得胸悶腹脹、身體沉重、油脂分泌多、口中黏膩、舌苔厚重等；而「氣虛」則是人體的氣不夠了，「氣」是維持人體運作的基本能量，可以推動人體各種的生理機能活動，在長期睡眠不足、壓力繁重、體力透支的消磨下，就容易產生「氣虛」，此時我們會就感覺到渾身疲倦、不想活動、說話有氣無力、而且容易生病。「痰濕」和「氣虛」之間常會互為因果而同時存在於患者身上，因此在中醫治療上，常會併用「祛痰利濕」和「補益中氣」兩個方法來進行治療，同時也可配合針灸控制體重、改善鼻塞、加強咽喉部肌肉張力、促進氣血循環來治療，然後患者也必須配合飲食控制和適度的運動增強身體活動，如此多管齊下療效更佳。



## 陳彥融 醫師檔案

中醫部中醫針傷科醫師

專長：各種睡眠障礙（失眠、打鼾及睡眠呼吸中止症、睡眠不寧腿症候群）、自律神經失調身心調理、腸胃道疾患、神經肌肉關節等疼痛症、腫瘤放療後及術後疼痛調理

## ...常見中藥小常識...

**名稱：**菟絲子

**來源：**旋花科一年生寄生性蔓草  
菟絲子 *Cuscuta chinensis* Lam. 或大菟絲子 *C. Choisy* 的成熟種子。

**性味：**辛、甘、平

**歸經：**歸肝、腎經

**功效：**補陽益陰，固精縮尿，明目止瀉。

**主治：**用於腰膝痠痛、陽痿、滑精、小便頻數、白帶過多。用於目睛不明。有補肝明目的功效。脾虛便溏或泄瀉。

**現代藥理：**

1. 保肝作用：能使血液中增加的乳酸、丙酮酸及 SGPT 下降，而使下降的肝糖元和腎上腺抗壞血酸上升，有顯著的保護肝損傷活性。
2. 壯陽和增強性活力作用。
3. 增加非特异性抵抗力作用：菟絲子水煎劑，能延氏小鼠負重游泳時間，增強小鼠在常壓下的耐缺氧能力，提高其非特异性抵抗力。
4. 其它作用：菟絲子尚具有抗腫瘤、抗病毒、抗炎、抗不育、止瀉、及抑制中樞神經系統的作用。



菟絲子圖片(一)



菟絲子圖片(二)

菟絲子加沸水浸泡後，表面有黏性，加熱煮至種皮破裂時，可露出黃白色捲旋狀的胚，形如吐絲。

**圖片來源：**台灣市售易混淆圖片

**資料來源：**《中藥學》五版教材  
中華本草。

發行人:楊賢鴻

顧問:翁文能 王正儀 陳敏夫  
張恒鴻

總編輯:賴琬郁

執行編輯:陳錦秀

編輯群:陳俊良 薛宏昇(姓氏依筆劃多寡排列)

出版所:長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院中醫部

地址:桃園縣龜山鄉舊路村  
頂湖路123號

電話:(03)3196200轉2613