

針灸輔助中風復康

中風為患者帶來不同程度的身體殘障，除了傳統物理治療外，有福利機構為患者施以針灸，希望帶來額外的效益，病者對此也很受落，不過尚待大型臨牀研究證實其功效。

圖：陳智良

顧女士快 90 歲，她曾中風，並於年多前因頸神經問題接受手術，之後她的身體靈活程度大減，睡覺不能轉身，手腳無力。她在復康醫院留醫 3 個月後，家人替她轉到中風復康中心接受訓練，包括物理治療及針灸，其中針灸每星期兩次。去年 9 月的時候，她已接受了 8 個月的復康訓練與針灸，腿能提起，還可以利用助行架練習步行，毋須別人攙扶。「可以走來走去很開心。」

她說，不單如此，手部也變得有力，能提筆寫字——「雖然不是說寫得很漂亮」，她笑着說。

由四肢無力到有力，顧女士認為針灸的幫助很大，「針灸（後）恢復快一點」！她說，雖然不能像以前那樣步行自如，但「能吃又能動，心情都好些」。事隔 10 個月，曾照顧她的物理治療師說，她仍保持活動能力，每天利用助行架步行。

恢復肢體力量

香港聖公會福利協會恩悅軒日間住宿康健中心物理治療師梁惠紅指出，顧女士中風後，思路仍清晰，明白及配合物理治療師的指示，不抗拒針灸及各種復康運動，本身也很有康復的動力，努力練習，這些都是顧女士接受訓練後進步的原因。

該中心在傳統中風復康訓練上加進針灸，梁惠紅稱這是輔助性質，中心替病情穩定的中風患者施用，希望增加額外效益。以顧女士下肢無力的情況，便取用足三里、三陰交及太沖三個穴位。當下肢力量恢復至一定程度，便可以以有耐力接受進一步的物理治療訓練，強化復康效果。

需更大型研究

至於醫學證據方面，梁惠紅引述 2005 年於醫學期刊《中風》（Stroke）一篇涉及 14 項研究共 1208 個案例的獨立綜合分析報告指出，接受針灸的急性期中風患者（中風 30 日內）與接受假針灸的相比，在治療後 3 個月的跟進中，較少死亡或需要院舍照顧；至於治療期間，接受針灸的患者，整體神經功能康復較佳。另一方面，記者翻查醫學文獻，另一篇 2006 年於《考科藍回顧》（Cochrane Reviews）發表涉及 5 項研究共 368 個案例的獨立綜合分析報告，則針對非急性期中風患者（中風超過 30 日）。

負責撰寫分析報告的研究人員指出，由於這些研究品質太差，未能解答針灸對這類中風

患者的康復效果如何。

上述兩篇報告的作者均指出，由於個案太少，需要更大型的臨牀研究進一步證實。

醫生話 針灸減痛舒展四肢

香港大學內科學系腦內科教授兼腦神經科專科醫生張德輝表示，有研究指非急性期中風患者基於某些原因而不能接受物理治療的話，針灸對活動能力的恢復有點幫助。

他又稱，針灸治療痛症的效果明顯。中風患者四肢疼痛的話便會僵硬，那便不能接受物理治療恢復活動。若物理治療師懂針灸替患者施針，可說方便了病人，有助他們減痛及舒展四肢。

已知物理治療運動可使患者的大腦功能區重新安排，進而恢復某些活動功能。港大曾有小型研究顯示針灸能刺激大腦，至於能否像物理治療運動般重新安排大腦功能區的效果，需進一步研究。

物理治療師施針受規管

香港聖公會福利協會恩悅軒日間住宿康健中心物理治療師梁惠紅（圖）稱，所有施行針灸的物理治療師，均要完成認可的針灸深造課程，並取得香港物理治療學會針灸審核局的證書，方可替病人施以針灸治療。物理治療師應用針灸，受香港物理治療學會發出的「香港物理治療針灸療法施行準則」的規管。

她又稱，物理治療師所採用的針灸技術屬現代針灸，與傳統中醫的針灸有別。他們會參考病人 X 光片及其他醫療報告，檢查病人的肌肉與骨骼、心肺及神經系統的功能，然後才施針。至於針灸時間的長短、穴位選取及所用的電流強度等，物理治療師均是依據西方醫學的知識及臨牀研究證據為基礎。

積極面對

顧女士積極配合物理治療師的指示，接受針灸，又努力練習各種復康運動。

有力舉手

顧女士接受復康訓練，包括由物理治療師施以針灸治療，效果不錯，雙手由無力進步至舉起，她相信針灸有幫助。

現代針灸

物理治療師所採用的針灸技術屬現代針灸，與傳統中醫的針灸有別。



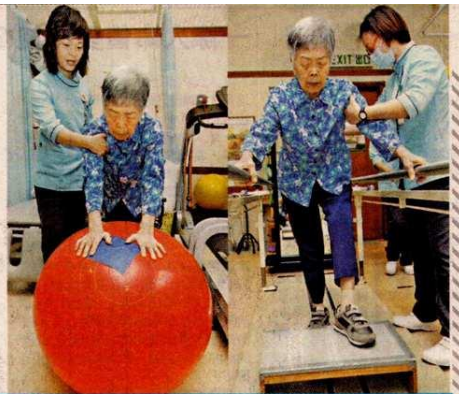
現代針灸

物理治療師所採用的針灸技術屬現代針灸，與傳統中醫的針灸有別。

中風為患者帶來不同程度的身體殘障，除了傳統物理治療外，有福利機構為患者施以針灸，希望帶來額外的效益，病者對此也很受落，不過尚待大型臨牀研究證實其功效。 文：姜素婷 圖：陳智良

積極面對

► 顧女士積極配合物理治療師的指示，接受針灸，又努力練習各種復康運動。



針灸輔助中風復康

顧女士快90歲，她曾中風，並於年多前因頸神經問題接受手術，之後她的身體靈活程度大減，睡覺不能翻身，手腳無力。她在復康醫院留醫3個月後，家人替她轉到中風復康中心接受訓練，包括物理治療及針灸，其中針灸每星期兩次。去年9月的時候，她已接受了8個月的復康訓練與針灸，腿能提起，還可以利用助行架練習步行，毋須別人攙扶。「可以走來走去很開心。」她說，不單如此，

手部也變得有力，能提筆寫字——「雖然不是說寫得很漂亮」，她笑着說。

由四肢無力到有力，顧女士認為針灸的幫助很大，「針灸（後）恢復快一點！」她說，雖然不能像以前那樣步行自如，但「能吃又能動，心情都好些」。事隔10個月，曾照顧她的物理治療師說，她仍保持活動能力，每天利用助行架步行。

恢復肢體力量

香港聖公會福利協會恩悅軒日間住宿康健中心物理治療師梁惠紅指出，顧女士中風後，思路仍清晰，明白及配合物理治療師的指示，不抗拒針灸及各種復康運動，本身也很有康復的動力，努力練習，這些都是顧女士接受訓練後進步的原因。

該中心在傳統中風復康訓練上加進針灸，梁惠紅稱這是輔助性質，中心替病情穩定的中風患者

有力舉手

顧女士接受復康訓練，包括由物理治療師施以針灸治療，效果不錯，雙手由無力進步至舉起，她相信針灸有幫助。

施用，希望增加額外效益。以顧女士下肢無力的情況，便取用足三里、三陰交及太沖三個穴位。當下肢力量恢復至一定程度，便可以耐力接受進一步的物理治療訓練，強化復康效果。

需更大型研究

至於醫學證據方面，梁惠紅引述2005年於醫學期刊《中風》(Stroke)一篇涉及14項研究共1208個案例的獨立綜合分析報告指出，接受針灸的急性期中風患者(中風30日內)與接受假針灸的相比，在治療後3個月的跟進中，較少死亡或需要院舍照顧；至於治療期間，接受針灸的患者，整體神經功能康復較佳。

另一方面，記者翻查醫學文獻，另一篇2006年於《考科藍回顧》(Cochrane Reviews)發表涉及5項研究共368個案的獨立綜合分析報告，則針對非急性期中風患者(中風超過30日)。負責撰寫分析報告的研究人員指出，由於這些研究品質太差，未能解答針灸對這類中風患者的康復效果如何。

上述兩篇報告的作者均指出，由於個案太少，需要更大型的臨牀研究進一步證實。

醫生話

針灸減痛 舒展四肢

香港大學內科學系內科教授兼腦神經科專科醫生張德輝表示，有研究指非急性期中風患者基於某些原因而不能接受物理治療的話，針灸對活動能力的恢復有點幫助。

他又稱，針灸治療痛症的效果明顯。中風患者四肢疼痛的話便會僵硬，那便不能接受物理治療恢復活動。若物理治療

師僅針灸替患者施針，可說方便了病人，有助他們減痛及舒展四肢。

已知物理治療運動可使患者的大腦功能區重新安排，進而恢復某些活動功能。港大曾有小型研究顯示針灸能刺激大腦，至於能否像物理治療運動般具重新安排大腦功能區的效果，需進一步研究。

物理治療師施針受規管

香港聖公會福利協會恩悅軒日間住宿康健中心物理治療師梁惠紅(圖)稱，所有施行針灸的物理治療師，均要完成認可的針灸深造課程，並取得香港物理治療學會針灸審核局的證書，方可替病人施以針灸治療。物理治療師應用針灸，受香港物理治療學會發出的「香港物



理治療針灸療法施行準則」的規管。

她又稱，物理治療師所採用的針灸技術屬現代針灸，與傳統中醫的針灸有別。他們會參考病人X光片及其他醫療報告，檢查病人的肌肉與骨骼、心肺及神經系統的功能，然後才施針。至於針灸時間的長短、穴位選取及所用的電流強度等，物理治療師均是依據西方醫學的知識及臨牀研究證據為基礎。

