

物理治療的利器

應用廣泛的

泰洛比懸吊系統

文／復健部 醫師 高玉娟、主任 孟乃欣

傳統的物理治療在一般人眼中，不外是利用電療來治療而已，近10年來由於物理治療界的努力，慢慢改變了社會大眾的觀念，病患也比較知道物理治療要結合很多徒手治療技術、操作治療與各式運動治療。例如牽拉運動可將攣縮的組織拉開、訓練肌力不足的肌群、放鬆過於僵硬的組織或增加關節活動角度；對脊柱側彎、駝背，神經性損傷患者進行姿勢矯正；以及中風、腦創傷、脊髓損傷等患者需要增加肢體的承重能力、動作控制能力、知覺能力訓練等，均屬物理治療的範疇。

本院復健部有一套物理治療的利器，名為泰洛比懸吊系統（TherapiMaster），起初較常應用在退化性關節炎、下背痛、本體感覺異常、肩頸痛、關節置換的骨科病人身上，後來陸續擴大應用對象，神經性損傷如中風、脊髓損傷和周邊神經損傷、帕金森氏症患者，以及腦性麻痺、唐氏症、發展遲緩兒童，若關節穩定度或平衡能力不佳，均可接受懸吊系統訓練。



此懸吊系統的優點，在於運用簡易的運動設備，在正確的運動觀念指引下，設計合宜的運動方式，達到增進體能力的目的。如果病患能依物理治療師的計劃執行，都能獲得良好的成效。

以下示範幾個動作：

針對肩膀及手臂的訓練

訓練肌群：胸大肌、前三角肌、肱二頭肌

次數：連續8-12次，重覆3遍，中間可休息30秒

1. 吸氣：跪姿，雙膝與髖同寬。肩膀穩定，屈肘手握圈繩。腹部收緊，背部打直。
 2. 吐氣：穩定手腕關節，雙手臂微微伸直前推。腹部收緊，臀部夾緊，身體呈一直線前傾。
- 注意：動作柔順緩和，穩定肩膀及軀幹。可在膝蓋加墊毛巾。



摘自2007/4/26蘋果日報



摘自2007/4/26蘋果日報

針對腹肌的訓練

● 訓練肌群：腹直肌、腹外斜肌、腹內斜肌、腹橫肌

次數：連續8-12次，重覆3遍，中間可休息30秒

1. 吸氣：雙腳屈膝俯臥，將圈繩套入腳踝，手肘彎曲平貼於地，脊柱打直，身體保持穩定，臀部與腹部收緊。
 2. 吐氣：上半身穩定不動，利用腹部力量收回伸直的雙腿，膝關節必須彎曲，脊椎必須保持在一直線上。
- 注意：腹部盡可能提氣，不是用腿的力量收縮軀幹。

● 訓練肌群：腹直肌、腹外斜肌、腹內斜肌、腹橫肌

次數：連續8-2次，重覆3遍，中間可休息30秒

1. 吸氣：屈膝仰臥，圈繩套入腳踝，減輕下背負擔。雙手輕置耳邊，上半身平貼地面，腹部收緊。
 2. 吐氣：雙腿反覆交替伸直與彎曲（像踩踏自行車），腹部帶動身體轉動，頭部轉向彎曲腿的方向。
- 注意：腹部盡可能提氣，不應將腿的所有力量置於圈繩上。頭部輕鬆轉動即可。



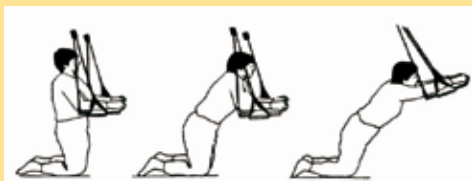
強化背肌

訓練肌群：豎脊肌、多裂肌
 次數：連續8-12次，重覆3遍，中間可休息30秒

1. 吸氣：跪姿，雙膝與髖同寬，腰帶放於肚臍下方，上半身挺直與地面呈水平，雙手置於耳側，穩定肩膀，下巴微收，腹部收緊。
 2. 吐氣：利用背部力量微抬上半身，腹部與側腰肌肉會同時緊縮，以穩定軀幹。
- 注意：執行動作時，肩膀及軀幹必須很穩定。

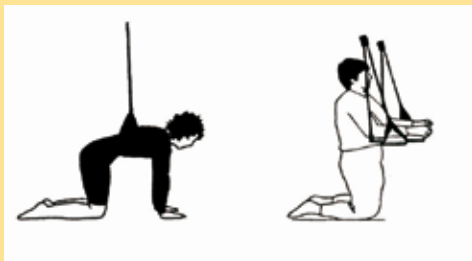


摘自2007/4/26蘋果日報



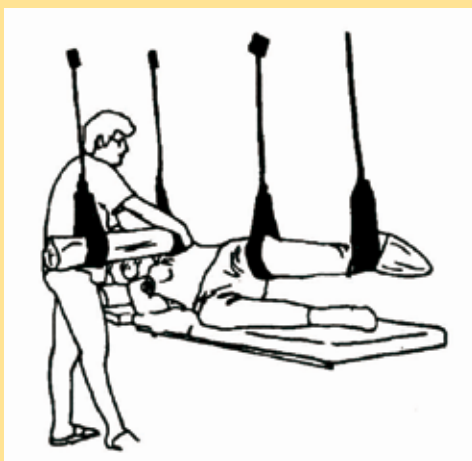
兩足跪姿動作訓練

訓練肌群：臀大肌、股四頭肌、髖旁肌、髖屈肌
 訓練效能：增加肢體承重能力及平衡感。過程中，病患須保持自然呼吸、禁止閉氣，在安全範圍內前後移動，此一訓練有利於病患未來站立及行走能力。



側躺跪姿動作訓練

訓練肌群：肩膀曲肌、髖部肌、股四頭肌
 訓練效能：當病患病情穩定後，最好儘快執行復健治療。在側躺時，動作呈現非抗重力模式，病患較容易出力，進而誘發動作產生。此姿勢也可用於執行肩胛骨活動不良的鬆動術，改善病患上肢功能，有利於未來日常生活自我照護品質。



懸吊系統的訓練模式可以達到以下效果：放鬆、牽拉、增加肌力與增加關節穩定度、改善受損後知覺障礙及本體感覺異常、加強身體的平衡能力。🌐