

## 中醫傷科答問篇

文/中醫傷科 蔡易昌 醫師

### 一、請問哪些疾病可找中醫傷科？

◎其實中醫傷科是中醫骨、傷、外科的統稱。

骨方面，如骨折、脫臼、骨質疏鬆、退化性關節炎、退化性脊椎炎 …… 等。

傷方面，如運動傷害、扭傷、挫傷、五十肩、落枕、急慢性關節肌肉痠痛 …… 等。

外方面，如皮膚潰瘍、褥瘡、糖尿病傷口、蜂窩性組織炎、疔瘡、青春痘 …… 等。

### 二、和外面國術館、中醫診所有何不同？

◎在這裡我們由專業的醫師親自為患者進行診察與治療，並非由推拿技術員來操作。我們的醫師均接受過中西醫的訓練，有的醫師還領有中醫、西醫雙執照，可藉由各項西醫的檢驗、影像學 X 光檢查，提供更詳細的評估與治療。若病情需要，可轉介中西醫其他科進一步診療。甚至病情嚴重需要住院時，亦接受各科會診傷科共同治療，或自費傷科住院治療，提供患者完善而全面的醫療照護。

### 三、傷科就診時該注意什麼？

◎穿著寬鬆衣物，如非必須，盡量不要穿短裙。

◎如已在其他醫院就診過，盡量帶齊相關資料（如抽血檢驗、X 光片、電腦斷層影像 …… 等）以免重複檢驗。

◎目前是否有服藥其他藥物（抗凝血劑、類固醇、止痛藥 ……）？或是有其他疾病（糖尿病、痛風、類風濕性關節炎、高血壓、腫瘤 ……）？是否懷孕（有些治療及檢查孕婦需避免 ……）？應於就診時告知醫師。

◎詳細將自己不舒服處症狀與醫師討論，如哪裡痛（用手指指出來）？痛多久了（持續痛、間歇痛、週期性痛 … 等）？哪些動作或因素會加重症狀（如早上起床時較痛、工作後較嚴重、吹冷風較嚴重 … 等）？哪些動作會受到限制（爬樓梯、彎腰、手臂上舉 ……）？有沒有伴隨其他症狀（手麻、肌肉萎縮、感覺異常 ……）？

### 四、我上個月腳踝扭傷，到國術館『拳頭師』去推拿，很痛 ……，請問推拿是不是越痛越好？

◎當然不是囉！既然是扭傷，表示軟組織（肌肉、肌腱、韌帶 ……）已經受傷了，適當且適力的推拿，可以幫助受傷的軟組織加速修復，縮短病程；但是不恰當的推拿，如：推拿按

摩時太用力、急性期一直針對受傷部位施行手法、不瞭解局部解剖結構就亂揉亂按……通常會加重傷勢，甚至造成無可彌補的傷害。建議您應該找接受過正統訓練的醫師來治療，才能保障您的權益。

五、小犬昨天體育課打球扭傷，到中醫診所治療後，今日早上起床時，發現貼外敷藥的地方出現紅腫、小水泡、很癢的情形，請問是不是受傷的瘀血在散所造成？

◎根據您的描述，應該是外敷藥造成的接觸性皮膚炎，也就是『起藥疹』了。一般外敷藥最怕的就是造成皮膚紅腫過敏，所以在使用時，應該注意不要貼敷過久，雖然貼藥的時間因人而異、因病而異，但是大原則是不要連續貼超過 6 小時，或是局部皮膚感到稍微癢時，就應該把外敷藥拿掉，避免皮膚受損。

◎如果已經造成紅疹，就不應該再繼續貼藥了，建議您到門診來，我們可以依病情給您建議，並給予適當處置。

六、我是一個老師，最近這一學期以來，常覺得頸部僵硬、右邊背部痠痛，請問，我該怎麼辦？

◎首先您要確定一件事，這些不舒服開始之前，您是否有撞傷相關部位？如果沒有，應該可以排除外傷的問題。

接下來，請您仔細回想，是否您的痠痛問題在工作一天後會較嚴重？休假之後會減輕？如果都是隨著上班時間會越來越痠痛僵硬，這可能跟您的工作姿勢有關，如重複做某個動作、一直保持相同姿勢。

有沒有伴隨手麻木、無力、肌肉萎縮的情形？如果是，可能是神經有受到壓迫，必須由醫師進一步作神經學的檢查。

右手的活動是否有哪些動作受到限制？若只是覺得肌肉僵硬，活動較不順暢，應該屬於工作姿勢不良（如長期低頭、聳肩、上臂抬高……）反覆不當使用的勞損。若是做特定動作時，某個特定的部位一定會痛，可能是肌肉、肌腱的問題，應該要進一步治療。

建議您還是找個時間到門診來，由我們幫您詳細檢查，確定病因後對症治療，才能使您早日恢復健康。

七、最近天氣很熱，我覺得自己中暑了，找朋友幫忙刮痧，之後感覺較輕鬆。請問醫師：刮痧要注意什麼？

◎首先我必須說您很勇敢也很幸運，因為您的症狀還不一定就是中暑，在尚未確定是什麼病因之前，便隨意接受刮痧，有時會併發症出現！奉勸您，不舒服還是先找醫師診治會較安全。

◎刮痧的注意事項：

1. 實施步驟：(1) 先瞭解患者的病史；(2) 刮痧時經常問患者的感受；(3) 刮痧部位充分暴露，且不宜受冷；(4) 可適當塗擦潤滑劑；(5) 刮至皮膚潮紅即可，不強求出痧；(6) 刮痧後飲一杯 300cc 溫開水，並避免吹冷風。

2. 刮痧間隔時間：2~7 日（以痧褪為準）。

3. 注意事項：(1) 刮痧後 3~4 小時才能洗澡，禁洗冷水；(2) 手術後恢復期及懷孕婦女的腹部，皆禁止刮痧；(3) 過飽、過飢、酒後、過度勞累不宜刮痧；(4) 黑痣、腫塊、手術疤痕，不宜刮痧；(5) 身體有孔處不宜刮痧（肚臍、眼、鼻、口、乳頭、生殖器等）；(6) 刮痧後宜休息 15~30 分鐘，不可立即活動；(7) 刮痧暈昏處理方法：平躺，鬆開領子、腰帶，喝少量溫開水，捏人中、內官、百會、肩井、合谷等穴位。

4. 禁忌證：(1) 有出血傾向疾病（白血病、血小板減少、出血性潰瘍、嚴重貧血）；(2) 嚴重傳染性疾病；(3) 各種晚期腫瘤；(4) 孕婦的腹部；(5) 皮膚並患處；(6) 嚴重下肢靜脈曲張；(7) 嚴重心臟病；(8) 惡性高血壓；(9) 哮喘的持續狀態；(10) 易緊張者或特別怕癢者（易暈刮）；(11) 新鮮骨折處；(12) 幼兒頭部、頸部、脊柱部。

刮痧也是一種治療手段，在不確定的情形之下，應詢問醫師或由醫師來刮痧會比較安全！

八、不好意思請教您，我是個上班族，最近常感到腰痠無力，這是不是『腎虧』呢？

◎首先請您放輕鬆，不要過度緊張。『腎虧』這個名詞，其實時常在日常生活中聽到，但是大部分的人都是濫用。中醫學上並沒有『腎虧』這個名詞，比較相近的有『腎氣不足』、『腎陽虛』、『腎陰虛』等病症，況且並不是腰痠就是『腎虧』或是腎臟有什麼問題。

由於您是個上班族，朝九晚五的工作十分忙碌，時常會在不符合人體工學的姿勢之下長時間工作，以致於腰痠、肩頸痠痛，如果您最近沒有撞傷、或是搬重物 扭傷，而且工作一天下班後最覺腰痠嚴重，那您應該是工作姿勢不好造成，建議您上班努力之餘，也要愛惜身體抽空起身動一動、舒緩肌肉的緊張疲勞，或是到門診 來由醫師幫您針灸推拿，改善您的不舒服，順便教您一些日常生活該注意的姿勢或小運動，讓您也可以 DIY 消除簡單的痠痛問題。

九、醫師請教您，我最近 2 週感到右邊肩部痠痛、頸部僵硬疼痛、右手會麻（尤其是固定一個姿勢久了之後）、右手比較沒有力氣，經朋友介紹到外面中醫診所接受肩部針灸治療 10 多次，沒有明顯改善，請問我該怎麼辦？

◎依照您的描述，有可能是頸部的神經根受到壓迫，出現神經壓迫症狀（手麻、肩頸部疼痛、手無力、肌肉萎縮……），如要確定診斷，必須請您到醫院來，我幫您做一些理學檢查、影像學檢查，確定病因之後，進一步治療才會有效果。

◎您之前的治療是在肩部作針灸處置，因為『肩部』並不是頸部神經根壓迫時的處理部位，所以改善不大，也造成您心理上的困擾。

十、日前，家母到坊間國術館醫治肩部拉傷的問題，在這之前他也曾到鄰近的中醫診所就醫，還尋求過針灸等方式，望想減輕疼痛，但卻日發難以忍受。結果 對方跟她說她是韌帶沾黏，骨膜發炎，我想請教醫師，有這種病例嗎？重點是，單就推拿就足以判定病症，而不需用 X 光測定，並且像正在發炎這一類的問題，推拿 不是會致使其發炎的狀況異形嚴重，這種民俗療法恰當嗎？我需要您一些中肯並有道理的建議，去說服家母做 X 光的檢測，我非常不希望，因為這種不夠專業或安全 的醫療方式，去導致他未來可能無法彌補的傷害，畢竟肩部關節是相當重要的。

◎首先要說您實在是勇氣十足，在不確定病因之前，就到國術館接受治療。

◎肩部外傷可以造成許多程度不等的問題，從肌肉拉傷、挫傷，到肌腱韌帶斷裂、脫位、骨折等，並不是只用手摸一摸就可以確定診斷。一般的拉傷透過適當 的推拿、敷藥可能會有改善。而肌腱韌帶斷裂、脫位、骨折並不是隨意推拿貼藥可以改善的，任意處置的結果，可能造成肌肉萎縮、創傷性關節炎、關節僵硬、骨折 不癒合、骨頭壞死 …… 等後遺症，是不是得不償失呢？

◎建議您與令慈到本院中醫傷科來就診，我們的醫師皆有受過中西醫學訓練，甚至同時領有中西醫師執照，可以利用各種檢查幫您找出問題所在，對症治療， 若不幸嚴重到需要開刀，亦可以透過會診方式，請西醫相關科別處理。我們專業而全面的醫療照護，希望可以幫您一點小忙。

十一、 您好！我是脊椎 S 型側彎的患者，這是在大約國二時發現的，我從那時一直採用中醫的“推拿按摩”方式治療，到現在（現已 20），但我總覺得好像一樣歪，現在不舒服的感覺更 甚，讓我不禁懷疑該不該繼續採用此種治療方法！！（有推就好點，沒推就痛）但關於西醫，又怕真要開刀什麼的!想請問一下，照 X 光的費用是多少？和我該不該 換個治療方式?? 充滿疑惑和擔心！！

◎脊柱側彎最常見於青少年、體格纖細者，並不是一味採用同樣療法就可以改善的，因為它的表現是多樣化的，必須詳細檢查清楚，而拍攝脊柱 X 光片是十分常用的檢查，本院中醫傷科醫師接受過中西醫訓練，甚至有些同時有中西醫雙執照，可以用健保方式提供您此項檢查。確定診斷之後，再對症施以不同治 療，若程度嚴重影響生活者，我們也會請院內相關西醫科別，給予您最適當的處置，千萬不造猶豫不決，延誤寶貴的黃金治療時間。

十二、我是個家庭主婦，約半年前因雙手手指僵硬、疼痛、腫脹，至台中榮總風濕免疫科就診，醫師告訴我是罹患類風濕性關節炎，必須長期治療，並學習與 疾病共存。請問我該怎麼面對它？中醫對這種疾病有沒有辦法？

◎ 類風濕性關節炎的盛行率約為 1%，也就是說，大概每一百個人中，就有一名患有該病。在美國，大約有 210 萬人患有類風濕性關節炎，而之中約有 60 萬名男性與 150 萬名女性。在台灣， 盛行率約為 0.65~0.4%（約有 10 萬人左右被此病困擾），與男性相較，女性患有該病的機率約高出男性三到五倍。

根據統計發現，類風濕性關節炎的病人如果沒有接受適當的治療，平均壽命比一般人減少約十至十五年，所以要用更積極的態度來面對它。一旦確定診斷後就要積極治療，治療的目的首在減輕關節疼痛降低發炎反應和預防關節破壞及內臟侵犯。目前西藥用藥方面主要有下面幾類：

第一類藥物：非類固醇抗發炎藥（non-steroid anti-inflammation drugs；NSAIDs）；一般而言，胃潰瘍和胃病變是最常見的副作用。

第二類用藥：所謂疾病修飾性抗風濕藥（disease modified anti-rheumatic drugs；DMARDs）；一般稱為免疫調整劑。金製劑、抗瘡疾藥物、Methotrexate（M.T.X.）常見副作用有噁心，嘔吐，潮紅，搔癢，口腔潰瘍，頭痛，頭暈，白血球減少，血小板減少，腎毒性、禿髮，肝功能障礙等。

第三類用藥：皮質類固醇（steroids）；這類藥可有效地減輕極端嚴重的關節炎症狀，最常用於治療傳統治療無效或難以醫治的慢性關節炎，不過常帶來許多副作用如液體及電解質不平衡，腸胃、內分泌、睛及代謝的損傷，以及典型的月亮臉。

第四類藥物：是所謂免疫抑制劑（immunosuppressive drugs）或稱為細胞毒性藥物（cytotoxic drugs）通常這一類的藥物僅保留對一些頑強性關節炎或出現系統性併發時才考慮使用。因為一般而言其毒性較大不作為前線用藥。

第五類藥物：是所謂生物工程製劑（biological agents）；像是第一介白質及腫瘤壞死因子。臨床試驗的效果不錯，但長期使用的效果及副作用仍有待觀察，而且藥品昂貴。

而中醫方面，類風濕性關節炎在中醫歸屬於『痺症』範疇，前人已累積大量治療經驗，可以利用內服藥減緩疾病對身體組織的破壞、調節全身應有的免疫機制、降低服西藥的副作用、與西藥配合以提高整體療效、有的甚至可以單獨用中藥來調節疾病的表現。建議您，如有任何疑問，歡迎您至我的門診來，我們一起針對您的疾病及治療方式加以討論，相信對您會更有幫助的。

