

◎針灸科就診注意事項

Q：來針灸科扎針前自我的準備？

A：請穿著較寬鬆衣褲，保持乾淨清潔。

Q：針灸治療黃金時間？

A：1.腦中風後遺症患者，愈早治療愈好。
2.急慢性疼痛的病症，早期診斷早期治療。

Q：針灸有沒有副作用？

A：針灸是安全、有效的物理療法，在合格、有經驗的本院針灸醫師施行下，都可以避免副作用。

Q：扎針要不要合併服藥？

A：一般的針灸適應症，若依病情需要，由醫師辨證論治，提供患者服用。

Q：為什麼要使用電針機、紅外線照射？

A：1.依病情需要會採用電針機以加強治療效果，延長針刺劑量。
2.依病情需要會採用紅外線照射以疏經活絡、肌肉放鬆。
※ 電針量大小要適宜，應由醫護人員調整，勿自己調整。

Q：為什麼要用艾灸？

A：適用在身體虛弱的病人，由醫師依病患體質辨證論治。

Q：扎針後出血、瘀青紫一塊有腫痛現象，有沒有關係？

A：扎針不可避免地會刺傷綿密的微血管，皮下瘀血冰敷即會消腫，經數天後，應皆可自行吸收消散，所以沒有大礙。

Q：針灸後的身體部位可以碰到水嗎？

A：針孔比毛細孔還細，可以洗手、洗澡、洗頭。

◎民眾來函與解答

Q：外子日前自行拔罐（胸前及腹前），因拔罐過程該部位起水泡（拔罐約2分鐘過後）而停止，面積約四分之一手掌大。請問拔罐後出水泡是否代表該部位健康有異常？拔罐又有何禁忌呢？

A：有水泡不代表該處健康有異常，拔罐內氣壓力太大是主要原因。

禁忌：(1)破傷風、狂犬病、癩癩病等不宜拔罐。(2)精神失常、精神病發作期不宜拔罐。(3)身體極度消耗者、惡病質患者不宜拔罐。(4)血小板減少症、出血性疾病、血友病、白血病等禁忌拔罐。(5)皮膚易過敏者、易起泡、發紅者，不宜拔罐。(6)惡性腫瘤的中期、晚期患者，不宜拔罐。(7)孕婦的下腹部及乳部不宜拔罐。(8)患者心或腎或呼吸功能衰竭者，不宜拔罐。

Q：醫師您好：

今天看到一則新聞，內容是描述有一個患者，昏迷指數為6，經過中西合併醫療，復原到幾乎跟一般人一樣，覺得很好奇，可否請醫師稍做解釋。

另外，由於我姐姐前鎮子因為車禍，變成植物人，經過一段時間，目前已經恢復到認得一些比較親近的人，但是對於最近發生的事情，幾乎完全沒有記憶，且也幾乎沒有邏輯判斷的能力；目前只有右手跟右腳會動，左腳跟左手由於在昏迷過程中，使用人工肺藏，所以有壞死的跡象，目前只有知覺，無法活動；想請問，這樣的情況是否能透過中醫的針灸或是中醫的醫療方式，加以治療腦部和手腳部分呢？

目前都有配合醫院在做復健，四肢的恢復程度比較好，但腦部比較差一點，希望醫師能夠幫我回答這個問題。

A：現代醫療在西醫重症照護上很有效果。中醫是一門古老醫學加上不斷進步，兩者相輔相成，截長補短，為病人謀求最大福利。

※ 針灸治法宜從醒腦開竅、疏通經絡、調理臟腑功能三個方面著手，結合具體的病情，選取適宜的經絡、腧穴和針刺方法，才能取得較滿意的療效。

※ 中風病傳統的經絡治法主要是依據："風邪多犯陽經"和"陽明經是多氣多血之經"的理論，取陽明經穴為主、少陽、太陽經穴為輔治療，以疏通經絡氣血求得恢復 癱瘓肢體的運動功能。

※ 常用穴：合谷、曲池、外關、肩、陽陵泉、足三里、環跳、三陰交、內關、太衝。

頭皮針：運動區、感覺區、足運感區、言語

區、運用區。耳針：腎點、肝點、心點、皮質下、腦幹、額點、枕點。

※ 穴道指壓：

藉由穴道的刺激，對中風患者可達到以下六點的療效：

- 一、可讓腦部分泌內啡啡，達到止痛；
- 二、改善肢體局部的血液循環；
- 三、使僵硬的肌肉恢復彈性；
- 四、可揉散肌肉的硬塊；
- 五、刺激神經、調整內分泌；
- 六、喚醒腦部功能區腦細胞並改善大腦缺血區的血液循環。

※ 推拿療法的則是特點「動」，包括三方面：

一、促進肢體組織活動：

醫者的手在患側肢體上，進行按、摩、揉、推、拿、旋拔、擊拍等活動，防止患側肌肉發生廢用性萎縮或痙攣。

二、促進氣血流動：

推拿手法可直接摩擦推動血管與經絡，運行血氣，促進局部血液循環，改善肢體營養供應。

三、活動關節：中風恢復期常見關節疼痛、水腫，失於活動，久臥關節攣縮、畸形、僵硬。

推拿通過關節及其相應的周圍肌肉、肌腱等進行生理性或對抗病理性的各種被動運動，改善恢復關節功能。

Q：我的手和腳的毛病看了好久似乎無法痊癒，想在此請教您。

一、手腕：之前西醫診斷說是媽媽手，我做了物理治療一陣子，後來換成中醫針灸斷斷續續約有一年之久，只稍微好轉，並沒有痊癒。

二、之前在職業棒球隊工作，我非球員，但喜歡和球員傳球，因姿勢以及用力不當，造成現在肩部疼痛，目前也用針灸，效果有限。

三、左足接點，即左腳內側三年前被強勁的棒球擊中，現在只要運動完就會疼痛。

四、小針刀療法，請問我的症狀是否適合用此方法治療，謝謝。期盼收到您的回信。

A：1.媽媽手，針灸治療即可，有耐心，且不要再做劇烈傳球動作。

2.肩部疼痛，針灸治療即可。

3.左足疼痛，先去西醫骨科照一張 X-ray，先判斷有無骨折，針灸加推拿即可。

4.小針刀可以解決軟組織粘黏成條索狀的腫塊，所以來門診經醫師評估後再決定治療方法。

Q：我母親 25 年次，有骨刺，請問針灸可否治療？治療及療程？

A：令堂已經 68 歲，有沒有外傷史？經西醫確定沒有骨折及需要開刀的症狀後，針灸療效是非常好，一週治療三次，治療四周可以進步七、八成，需要進一步至門診看診，才能更詳細解說。

Q：左肩膀一直很酸，可能是駝背導致兩肩膀不一樣高，但唯獨左肩膀酸痛不已，脖子也滿酸的，該怎麼辦？

A：脖子酸及肩胛、上背部酸痛；造成的原因：

頸椎椎間盤突出、肌筋膜症候群、肩關節炎…等等。都有可能，跟你日常作息、工作、生活習慣、飲食密切相關。必須您本人至醫院由醫師親自看診才能確定。

Q：母親於三年前在一場車禍中導致下半身癱瘓。醫生診斷脊椎骨及中樞神經線折斷，導致半身不遂。三年以來經過長期的針灸，雙腳開始有點知覺，但仍無法彈動。母親有意到中

國尋醫，不知中西合併能否起作用？

A：您母親這種情形在我們針灸科曾經治療過，配合西醫各相關科別如：神經外科、復健科、中醫內科，尤其針灸科對您母親很有幫忙，不需要遠度重洋去大陸，我們醫院不會比大陸差，留在台灣治療就可以。中西醫合作醫療是本院特色，醫師都是一時之選，絕對有幫忙。

Q：網路上流傳「放血救命」法，說是百分之百保證有效的急救法。這項急救法，對於腦中風患者，有百利而無一害，現在就網路上討論所知，介紹於下：患了中風，腦部的微血管，會慢慢的破裂，遇到這種情形，千萬別慌，患者無論在浴室、臥房或客廳，千萬不可搬動他。因為，如果移動，會加速微血管的破裂。所以要就地原地把患者扶起坐穩防止再摔倒，這時開始放血。就是在患者的十個手指尖上刺，要刺出血來，等十個手指頭都流出血來，大約幾分鐘之後，患者就自然清醒了。

反觀一般腦中風患者，都是送醫院治療時，經過一路震盪血管急速破裂，以致多數患者一病不起，所以腦中風，在死因排行榜上高居第二位，其最幸運者，也僅能保住老命，而落得終身殘廢。這是一個多麼可怕的病症。如果大家都能記住這（放血救命）的方法，立刻如法施救，在短短時間它能起死回生，而且保證百分之百的正常。這個急救法，希望大家告訴大家。那腦中風，在死因排行榜上，就可以除名了。

A：腦中風患者的「放血救命」法，在患者的十個手指尖上刺，要刺出血來是中醫書籍上有記載的急救方法之一，古代曾用這種方法治病。現在這個講求證據醫學的年代，已經不合時宜，而且沒有可靠證據顯示有效。以上流傳看看就好，不可採信。發生中風了，趕快送急診室。