

## 慢性中風患者上肢痙攣治療的穴位選擇－臨床電針療效的試驗性研究

### Selection of Acupoints for Managing Upper-extremity Spasticity in Chronic Stroke Patients – a Pilot Study of Clinical Efficacy of Electroacupuncture

王弼慧<sup>1</sup> 周立偉<sup>1,2</sup> 林千琳<sup>1,2</sup> 林士鼎<sup>2</sup> 李德茂<sup>2</sup> 林昭庚<sup>2</sup>

中國醫藥大學附設醫院 復健部<sup>1</sup>  
中國醫藥大學 中醫學院中醫學系<sup>2</sup>

腦中風患者的失能及殘障是患者、家屬及社會的重擔，其中痙攣(spasticity)更是影響病人運動甚至生活自理能力的一大因素。目前常用來治療痙攣的方法有口服抗痙攣藥物、物理治療、手術及肉毒桿菌素注射等。雖有研究提及電針(electroacupuncture)能減少中風患者上肢的痙攣，然而對電針穴位的選配並未多加著墨，也尚無一致公認的準則。本文旨在瞭解電針治療慢性中風患者上肢痙攣的療效，進而提供穴位選配時的新思考方向。

本研究選擇十五位平均年齡  $61.67 \pm 6.91$  歲，首次中風半年以上伴隨有上肢痙攣的患者，隨機分為電針組(n=9)以及控制組(n=6)，接受標準的復健治療之外，分別接受每週兩次 20 分鐘，為期六週共 12 次的電針或偽針治療。我們參考傳統中醫經絡理論，及中風患者上肢痙攣注射肉毒桿菌之方法，選擇內關、少海、手逆注、澤前，四個分別靠近手肘旋前肌群、手指屈肌群、手肘屈曲肌群運動點(motor point)的穴位。

結果顯示電針組患者相較於控制組患者，上肢肘關節之痙攣於六週治療後有顯著改善，而腕關節之痙攣無顯著改善。電針組中，六週電針治療後，肘關節的痙攣有顯著改善，但腕關節的痙攣則無改善。此結果除了証實電針治療慢性中風患者上肢痙攣的療效外，也顯示穴位選擇會影響療效，並且可能與運動點的分布有相關。