

上肢累積性傷害的職能治療

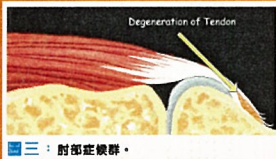
上肢累積性傷害的職能治療



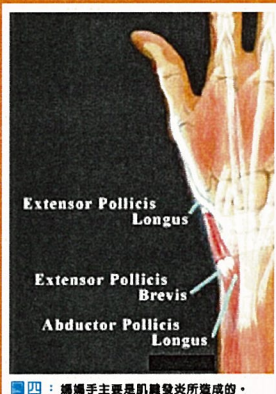
圖一：累積性傷害好發於神經肌肉及肌腱。



圖二：腕隧道症候群。



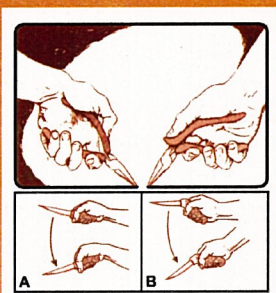
圖三：肌腱退變。



圖四：媽媽手主要是肌腱發炎所導致的。



圖五：副木治療。



圖六：鉗子與刀子的把柄的設計會影響抓握的方式，也會改變我們的用力程度。

累積性傷害

早期對於累積性傷害 (CTD) 的認識主要都是來自於工作職場，後來這概念也慢慢延伸到工作之外，像是運動和做家事等等，不再專指職業性傷害。我們從解剖觀點將累積性傷害分為三大類：(一) 神經 (nerves)；(二) 肌肉 (muscles)；(三) 肌腱 (tendons) (圖一)。

(一) 神經 (nerve)：經常是由於受到重複或持續的壓力，可能來自於附近骨頭或是外物造成的壓迫，導致神經受損。通常好發在上肢。我們會根據因累積性傷害而出現病兆的位置與特徵，再給予特定之診斷。常見的相關診斷有腕隧道症候群 (carpal tunnel syndrome, CTS) (圖二)；肘隧道症候群 (cubital tunnel syndrome)。

(二) 肌肉 (muscle)：當持續的力量作用在同一肌肉或肌群，會造成肌肉疲乏，又在沒有充分休息情況下，很容易造成身體組織受傷。運動場上時常會出現這類型的累積性傷害，例如，網球肘 (tennis elbow)、高爾夫球肘 (golf's elbow) 等等 (圖三)。

(三) 肌腱 (tendon)：當肌腱受到過度外力而伸張時，會導致肌腱受損、發炎，尤其是過度使力或是在不當姿勢下用力的結果。常見的有肌腱炎 (tendinitis)、肌滑膜炎 (tenosynovitis) 和肌滑膜狹窄 (stenosing tenosynovitis) 等等，媽媽手 (DeQuervain's syndrome) 是臨床上常見的累積性傷害 (圖四)。

職能治療與累積性傷害

1. 治療 (treatment)：職能治療在累積性傷害中的介入是屬於保守性治療我們將治療分為三個階段。

第一期：屬於比較急性的處理，主要目的在減少發炎與疼痛，冷敷及超音波 (ultrasound) 或電療 (electrical) 來減少疼痛與發炎外，亦有止痛效果。按摩也有降低疼痛功用。另外，可用副木 (splint) (圖五) 來固定主要部位降低活動量，使患部休。

第二期：這時期的症狀已經是比較舒緩了，患部的活動度也不會因疼痛受限，但是在最大角度 (end range) 或者是肢體又受到壓迫，不適感還是有可能出現。這時期副木仍然繼續使用，但穿戴的時間與頻率都逐漸減少。在日常生活功能活動部分，避免從事出力性的活動。強化觀念與加強自我保護。

第三期：以工作或活動模擬訓練，藉此強調正確的姿勢。而相關強化訓練增加身體的力量與耐力。我們可透過各種工作模擬器或設計類似活動，並將難易分級，觀察個案訓練過程，逐步增加強度避免進展太快。增加功能性活動能力以能自我照顧和調整自己活動步調。

治療累積性傷害一開始大多採取保守性的治療，有時還會配合服用藥物 (medication) 的使用，甚至以注射藥物的形式來抒解症狀。而當這都無效時，必要時就要使以手術治療 (surgical procedures)。

2. 預防 (prevention)：預防就是最好的治療，也是唯一降低醫療成本的方法。預防的內容包含：教育、諮詢、與操作。

- 教育：針對個案本身的教育，例如身體運作的機制 (body mechanism)、壓力處理 (stress management)、工作簡化原則 (task simplification principles)、工作使用 (tool use) 等等。若是針對團體或工作環境，我們就必須使其瞭解其中的危險因子及可能造成之損失。事先教導的結果通常都是比較好的。指導的方式可透過各種媒介，例如圖片、文字或是錄影帶等等。
- 諮詢：職能治療精於活動分析與調適 (圖六)，這樣的專業能力使我們往往能洞察活動背後潛藏各種危險因子。我們可對已經有累積性傷害的個案提供協助外，更可積極的扮演預防諮詢的角色。
- 操作：我們除了透過各種媒介指導外，更應提供練習的機會，不僅在治療室練習，若能在實際活動環境練習效果會更佳。

