



上肢訓練重要性

養和醫院物理治療師高銘麗說，中風患者因應腦部受損部位不同，因而影響身體不同部位的機能，而上肢活動能力是我們維持正常生活的重要元素，所以在復康治療中，物理治療師都會重點訓練上肢，讓中風患者日後能回復自我照顧能力，正常生活。

「中風患者影響大多是一邊身軀，若左腦受損，會影響右邊身，反之亦然。雖然受影響的一邊的身軀難以活動，但正常活動的一邊，有時也會有協調的問題。」

半邊身受影響的中風康復者，在中風初期會同時接受上、下肢訓練的物理治療。待病情穩定後，病人可以進行密集康復訓練，希望能盡快回復步行能力；而上肢訓練較下肢更為複雜及仔細，故會令中風病人手部僵硬難以活動。但其實亦有部分病人的『中風手』（下稱「壞手」）可以進行密集式長時間訓練仍有康復機會，逐步改善。故中風康復者除了進行步行訓練外，亦要進行不同種類上肢訓練。」高銘麗說。

每年有三千至三千五百人死於中風，中風患者年齡亦愈來愈輕。幸而及早救治的中風個案，病人經治療後都能康復過來。

中風令腦部功能受損，有機會導致上肢活動能力受損，病人在病情穩定後，要恢復手部的活動能力，需時經過物理治療及密集式復康訓練。物理治療師會一連兩期為大家講解中風患者的上肢復康訓練。

撰文：陳旭英 攝影：李玉梅 設計：林彥博

養和醫院物理治療師
高銘麗



將壞手放鏡箱內，好手放箱外，望着鏡內好手做簡單動作，包括伸直手臂手背向上、郁動手掌等，當看見鏡中好手能動時，壞手自然也跟着動起來。



鏡子訓練「欺騙」大腦

鏡子訓練，是將「壞手」放在鏡盒內，好手放在鏡盒外，透過鏡子反映好手活動的假象，誘導大腦令人以為兩手都能活動，經不斷訓練下，壞手逐漸能跟隨鏡中「好手」郁動，最終能回復活動能力。每星期鍛煉五次，每次三十分鐘。



鏡子影像可以欺騙大腦，經不斷練習，壞手真的能活動。

復康訓練上



上肢康復較下肢難

物理治療師會因應中風康復者情況，設計適合的訓練。而初期訓練，主要多做伸展，幫助回復肌肉力量。若患者的手部活動能力影響較少或較有機會恢復能力就會多數進行手部訓練，相反上肢影響較嚴重的患者主要做伸展，以減低肌肉張力過高，預防萎縮。

「上肢康復一般較複雜，復康時間亦較長，除了因為手部的動作較複雜及所需的協調力較高外，病人在康復初期，醫護人員、家人照顧周到，一般手部活動如拿食具、毛巾等均由家人代勞，病人無須強迫自己動手；而下肢如無法步行，病人便無法離開醫院，故需要進

行訓練令病人盡快能行動，然後出院。」高銘麗說。

至於訓練內容，高銘麗會因應病人的活動能力選擇不同難度的動作。開始時會先做膊頭、手掌的伸展運動；之後開始做一些手關節感覺訓練、推動物件，接着會進行負重運動鍛煉力量，拿重物並向上或向左右兩邊舉起、屈手、遞手等。

當肌肉力量漸漸回復，病情亦漸趨穩定，物理治療師便會教導病人進行一些較仔細的手部復康訓練，下期將詳細介紹。

訓練上肢力量 1

好手帶動壞手向左右兩邊伸展。



電流刺激肌肉 幫助復康

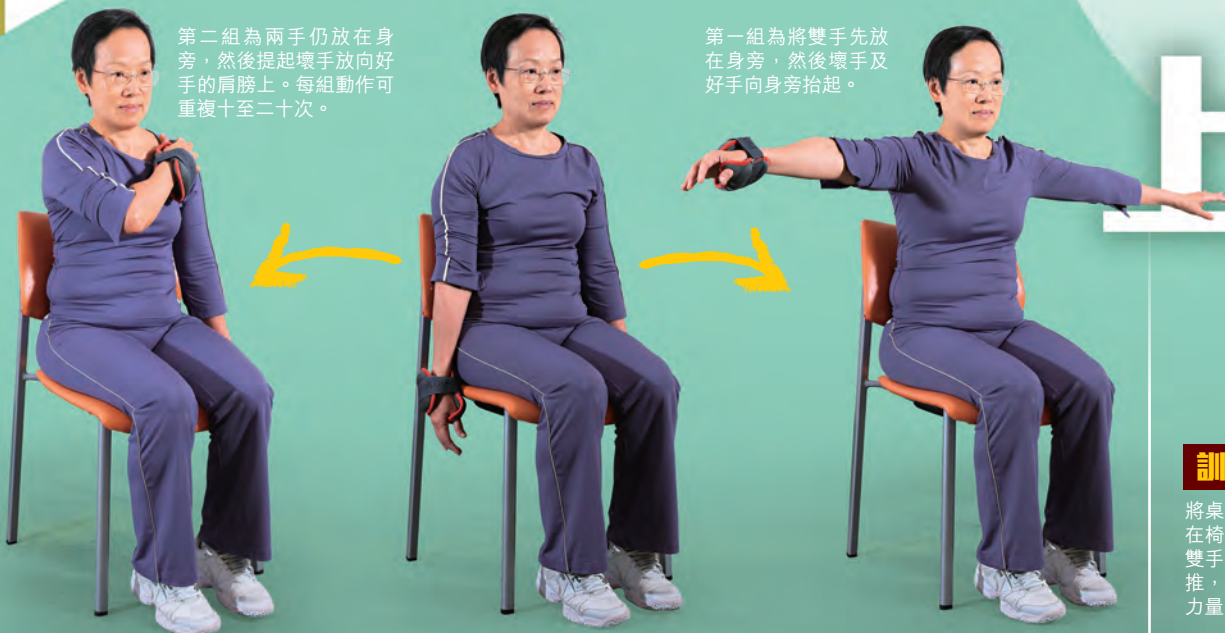
有些中風患者手部的靈活性欠佳，「壞手」無法運用自如。可以以功能性電刺激（Functional electrical stimulation- FES）的治療，讓患者帶上特製的手套，手套能釋出電流，透過一些電流的刺激，令患者手部能做到抓緊及放開物件的動作。這個治療除了可以協助患者自理生活外，利用儀器經過多次重複練習後，亦有助患者手部逐漸恢復活動能力。



利用電流刺激，幫助壞手逐漸恢復活動能力。

訓練上肢力量 3

這組訓練先在壞手上套上負重物，然後分別進行兩組動作。



第二組為兩手仍放在身旁，然後提起壞手放向好手的肩膀上。每組動作可重複十至二十次。

第一組為將雙手先放在身旁，然後壞手及好手向身旁抬起。

中風 上肢

訓練上肢力量 2

將桌子靠牆，康復者坐在椅子上，面向桌子，雙手按在桌子上邊用力推，此運動可鍛煉上肢力量。