

Rehabilitation Practice and Science

Volume 3 Issue 1 Taiwan Journal of Physical Medicine and Rehabilitation (TJPMR)

Article 9

12-1-1976

Normal Motor Nerve Conduction Velocities

洵英 陳

世培李

Follow this and additional works at: https://rps.researchcommons.org/journal

Part of the Rehabilitation and Therapy Commons

Recommended Citation

陳, 洵英 and 李, 世培 (1976) "Normal Motor Nerve Conduction Velocities," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 3: Iss. 1, Article 9. DOI: https://doi.org/10.6315/3005-3846.1526 Available at: https://rps.researchcommons.org/journal/vol3/iss1/9

This Abstract of Oral Presentation Articles is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

中華民國復健醫學會第四次學術報告文節要

正常運動神經傳導速度之測定

Normal Motor Nerve Conduction Velocities

三軍總醫院復健醫學部 陳洵英李世培

- 1 神經傳導速度(簡稱NCV)為電學診斷上很重要的一環,國外這方面的報導很多,但國內 尚無正式之報告,臨床應用時多引用國外之標準,不知國人與外國人間有無"種族"之差 異性,因此作此試驗,以標準方法測國人四肢之周邊運動神經傳導速度,以供參考。其中 並考慮影響神經傳導之因素(包括性別、左右側、溫度等)。
- 2 將94名志願接檢者(性別不拘)依其年齡分租如下:(A)16—30歲,27人;(B)31—45歲,27 人;(C)46—60歲,40人。在室溫維持於22.0±1.0℃之檢查室內,以標準方法測其正常肢 之正中神經(Median N.)、尺神經(Ulnar N.)、腓神經(Peroneal N.)以及後脛神 經(Post.Tibial N。)之運動神經傳導速度,經統計得到其平均值,然後比較之,所用之 檢查儀器為Medifron Model 440 EMG。

age group	NCV (95 % C.I. for U. Unit M/Sec)			
	median	ulnar	peroneal	post tibial
Α	58.65 \pm 1.50	57 , 51 ± 1.60	50.38 \pm 1.39	47.03 ± 1.18
	$(S.D_{\circ}=3.78)$	(S.D. = 4.05)	(S.D.=3.28)	(S, D.=2.72)
В	57.16 ± 1.25	56.87 ± 1.52	48.89 ± 1.87	47.37 ± 1.53
	(S.D.=3.15)	(S.D.=3.84)	(S.D.=4.21)	(S.D.=3.37)
С	55.79 ± 1.10	56,05 \pm 1,32	47.51 \pm 1.09	46.72 \pm 0.99
	(S.D.=3.43)	(S, D = 4, 11)	(S.D.=3.12)	(S.D.=2.79)

4.由此結果可知:國人之神經傳導速度與國外之報導相符,故臨床上之應用可引用國外之資料。又,除A及B兩組之 Post.Tibial N。外,各神經之傳導速度隨年齡之增加而減慢。

物理治療對顏面神經麻痺的效果

台大醫院物理治療復健部

黃麗麗 連倚南

自民國59年7月1日至64年12月31日間,在國立台灣大學附設醫院物理治療復健部接受 超過兩個星期物理治療的顏面神經麻痺病例共有58例,依病因分成兩組討論。其中,40例(69%)屬於「不明原因性麻痺」組,剩下的18例(31%)則屬於「已知原因的器官性麻痺」 組。物理治療包括:每日定期的電療、按摩、及運動治療。為衡量物理治療的效果,將面部 表情肌的功能,按肌力及肌肉活動度分成七級。「不明原因性麻痺」組的治療期間由21日至 365日,平均為 89。7日。而「器官性麻痺」組的,則由20日至 180日,平均為 53。2日。治療 結果顯示共有55例(92.5%)得到進步,只有3例(7。5%)沒有獲得治療效果。其中,大 約有四分之三的病例進步二至四級,而最明顯的效果則為,37例「不明原因性麻痺」病例以 及11例「器官性麻痺」病例,其靜態面部表情恢復到正常。所有的有效病例均接受治療36日 內,開始表現進步。所以可利用36日內的治療有無進步,來預測病患預後的良好與否。總之 ,吾人相信物理治療在帮助顏面神經麻痺病例恢復其顏面肌肉功能方面仍不失為一有效治療 方法。