



12-1-1978

從復健立場論半身不遂病人腦波檢查對預後之預測價值

秋芬 陳

倚南 連

榮基 陳

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

 Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

陳, 秋芬; 連, 倚南; and 陳, 榮基 (1978) "從復健立場論半身不遂病人腦波檢查對預後之預測價值," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 6: Iss. 1, Article 7.

DOI: <https://doi.org/10.6315/3005-3846.1550>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol6/iss1/7>

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六次學術報告摘要

短波透熱間接療法對烏腳病人下肢血液循環之效應

台大醫院物理治療復健部 杜如美、連倚南

間接熱療，可以促進周圍血液循環，已屢為醫學界所論述，但是以周圍血管病變患者為對象，證實此假設之論文為數不多。本文主旨在探討短波透熱間接療法對烏腳病患下肢血液循環的影響，並檢討不同熱療部位對下肢血液循環的差別，以利將來在臨床上治療此類病人之參考。

我們選擇 12 例周圍血管病變患者，其中有 9 例屬於烏腳病。利用光電脈波器測量其腳趾之脈波，作為周圍血液循環的指標。實驗中所採用治療部位，分別為大腿上部，腹部和腰部。每例於不同的日子，分別於此三部位做一次三十分鐘的短波熱療，於熱療前與熱療後一小時內定時記錄脈波變化。結果發現：(1)熱療後之最大脈博壓較熱療前有顯著增加，其增加值依熱療部位腹部，大腿上部及腰部分別為 41.5%，51.0%，56.6%。(2)熱療部位的不同，對脈博壓之影響雖然以腰部為最大，大腿上部次之，腹部最小，但在統計上並無顯著的差別。(3)與正常人之數值比較，周圍血管病變患者脈壓增加較為微小，而且達最高值所需的時間較久。(4)九例烏腳病患與三例非烏腳病患，在增加脈博壓的效果上，並沒有任何明顯差異。(5)熱療次數增加時，能否產生累積的效果，則有待進一步的探討。由本實驗，我們可以肯定短波透熱間接療法可以促進烏腳病患的下肢血液循環。

從復健立場論半身不遂病人腦波檢查對預後之預測價值

台大醫院物理治療復健部 陳秋芬、連倚南

台大醫院神經科 陳榮基

自民國 58 年至 66 年之間因腦血管障礙導至半身不遂而住入台大醫院復健病房的病人中有 112 例在住院時做過腦波的檢查。男性病人有 79 例，女性有 33 例；平均年齡 57.5 歲其中 78 例在 51 歲到 70 歲之間（佔 70%）。從發病至作腦波檢查的期間平均為 60 天，最短為一天，最長為八個月。在這次發病以前曾經有過同樣病狀的有 28 例。腦波的結果分為 A、B 二組：A 組為腦波正常的病例有 19 例（17.0%），B 組為具有不正常的腦波而且其位置與臨床病狀相符合或者大腦皮質廣泛地出現不正常腦波者共有 93 例（83.0%）。病人復健的成果利用布氏分類法（Brunnstrom's classification）。在上肢功能的變化來評估：腦波檢查後至病人復健達到目標出院時 A 組的病例在布氏分類上有改進有 42.0%（8 例），B 組有 64.5%（60 例）；在下肢功能方面：A 組有進步的有 68.4%（13 例），B 組有 92.4%（86 例），二組復健成果的差異在統計學上有明顯的意義（ $P < 0.05$ ）。

腦波之變化和病人的性別、年齡、發病至腦波檢查的期間長短以及過去是否有過同樣的發病沒有關係（ $P > 0.05$ ）但是在下肢功能與布氏分類法的評估中，腦波檢查時，A 組有 47.4%（10 例）是屬於已經脫離協同模式（Synergic pattern）的情況在布氏分類第四～六期之間；而 B 組只有 20.4%（19 例）在第四～六期之間，二組差異具有顯著意義（ $P < 0.05$ ）；至於下肢功能方面 A 組有 26.3%（5 例），B 組只有 7.5%（7 例）屬於可以獨立行動的，（ $P < 0.05$ ）。同時 A 組從腦波檢查到出院的期間平均為 37.3 天，也較 B 組的 45.8 天短（ $P < 0.05$ ），所以我們可以說 A 組在進步方面較 B 組差是因為腦波檢查時 A 組的情況已經比較好，所以經過較短的復健時間即可出院，但是能夠再得到的進步當然就比較有限了。