



12-1-1984

正常人大腿肌肉之等速及等長收縮研究

霖芬 謝

金鑫 賴

倚南 連

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

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

Recommended Citation

謝, 霖芬; 賴, 金鑫; and 連, 倚南 (1984) "正常人大腿肌肉之等速及等長收縮研究," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 12: Iss. 1, Article 13.

DOI: <https://doi.org/10.6315/JRMA.198412.00644>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol12/iss1/13>

This Report 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.

這些病人經過長短不一的時間，各有不同程度的恢復。追蹤檢查結果顯示完全沒有恢復的有 1 例，上臂及手肘稍微會動，但不會使用該手臂的有 10 例，上臂可以動得很好，能夠用以玩玩具，自己餵食，不過與對側上臂相比較不靈活或顯得較短小的有 16 例，完全恢復

正常的有 7 例。物理治療時間的長短和初期神經損傷的嚴重度，對神經後來的恢復沒有影響。

少數病人雖然肌電圖顯示受傷神經已完全恢復，但病人在功能上却不懂得如何使用患手，我們猜測這是因為大腦對該上肢的控制中樞還未成熟有關。

正常人大腿肌肉之等速及等長收縮研究

台北市立中興醫院復健科 國立台灣大學醫學院附設醫院復健科

謝霖芬 賴金鑫 連倚南

為探討正常人股四頭肌及屈膝肌之等速及等長收縮情形，乃以「Cybex II 等速運動測量儀」對 12 位正常年輕男性進行研究。受試者均慣用右手，其平均（± S.D.）年齡為 27.3 ± 4.6 歲，體重為 60.6 ± 8.8 公斤，身高為 167.0 ± 4.1 公分，膝上 15 公分處的大腿周長為 43.7 ± 2.9 公分。結果發現：1. 等速收縮時股四頭肌及屈膝肌之最高肌力皆隨著速度增快而減小。2. 股四頭肌出現最高等速肌力之角度隨著速度增快而減小；而屈膝肌則相反，出現最高等速肌力之角度隨著速度增快而變大。3. 等速收縮時屈膝肌對股四頭肌之肌力比在

5、10、20 及 30 rpm 分別為 59.4 ± 6.7，59.2 ± 7.3，65.3 ± 7.8 及 71.8 ± 10.3 %。4. 等長收縮的股四頭肌肌力在 90 度時大於 60 度，後者又大於 45 度；而屈膝肌的等長收縮肌力則在 30 度時大於 45 度，後者又大於 60 度。5. 股四頭肌在 90 度的等長收縮及在 5 rpm 的等速收縮肌力均為右側大於左側，其他狀況的肌力則左右無明顯差異。6. 屈膝肌在 30、45 及 60 度的等長收縮肌力均為右側大於左側，而等速收縮時的肌力則左右無明顯差異。7. 受試者的等速或等長收縮肌力均與其體重、大腿肌肉的周長呈正相關。

骨軟骨軟化症的手術治療

Surgical Treatment for Chondromalacia Patellae

台北市立中興醫院 骨科
台大醫學院一復健醫學系

林永福 詹美華

台北市立中興醫院骨科自民國 69 年 8 月至民國 72 年 6 月利用關節內視鏡總共檢查了 478 例膝疾患者，其中顯示有骨軟骨軟化現象的 246 例。今年 8 月應作者要求親自回來門診接受檢查者有 206 例，因 3 例另具有坐骨神經痛或全身性風濕痛而不列為研究對象外，其餘的 203 例當中，接受手術治療的僅 64 例，其他的病例或者接受短波電療或者僅接受藥物和運動治療。

64 例手術治療者中，35 例是接受 Pridie 手術方式，8 例接受脛骨高位切骨術，5 例置換人造關節，滑膜切除者 3 例，另有 13

例因同時合併有半月軟骨破裂，故接受半月軟骨摘除術。

所謂 Pridie 手術方式，乃關節之清掃及整修之手術，目的在清除所有關節內之刺激物及修平不平滑之軟骨表面，並鑽洞以利再塑造光滑面。本系列所有接受此項手術之病人經過平均約 2 年的追蹤觀察，結果顯示病人的抱怨數普遍降低，開刀前的機能抱怨數平均為 10.94，開刀後下降至平均 4.18。

作者同時發現，已具第四級骨軟骨軟化症的患者，最好鼓勵他們及時開刀，因為保守療法的改善仍能有限，等待只有促使關節附近的組織更加惡化。