

骨科震波治療新知

文 骨科
盧政昌 主任



震波為一種非侵襲性之能量治療，已經廣泛應用於骨科疾病治療。體外震波能用來治療多種肌肉骨骼的病變，特別是肌肉組織附著在骨頭上的地方，包含：

- 1 肩部旋轉肌病變
- 2 鈣化性肌腱炎
- 3 肘上髌炎（網球肘及高爾夫球肘）
- 4 腕部大轉子之肌腱炎
- 5 膝部股四頭肌肌腱炎
- 6 髌骨肌腱炎
- 7 足底筋膜炎和阿基里斯跟腱炎
- 8 促進骨癒合（壓力性或疲勞性骨折，及癒合不良之骨折）等等。

現在新的文獻進一步指出體外震波可以有效治療輕度膝關節炎、輕度板機指、初期腕隧道症候群、初期冷凍肩（五十肩）及肩頸痠痛（發散型治療）。

震波是由體外之儀器產生的一種強烈，比聲音速度快的能量波，經由傳導而穿過皮膚和皮下組織進而達到一定的深度來治療受傷的組織，促進了傷病之癒合。首先，震波在受傷的組織上施加機械性壓力，使得細胞膜滲透性增加，因此增加微小的血流，促進組織新陳代謝。其次，體外震波壓力使得水介質產生所謂“空化泡”現象。這種震波空化泡會擴大，同時產生能量，進一步治療受傷軟組織的不正常鈣化現象。

震波治療已被證實可以有效促進身體內幹細胞的活性。現今尖端之細胞治療分為兩大主軸分別為：

- 1 注射外來的幹細胞
- 2 刺激內在之幹細胞增生分化

在新的文獻中，震波對於人類之肌腱細胞可以有效促進細胞之移動、增生、膠原生成及促進肌腱細胞之分化。在我們的最新研究中也發現震波治療除了可以有效增進目標細胞之活性，並能增加生長因子之分泌，進一步影響旁邊細胞的活性。

骨科震波治療，一個療程進行3次治療，一週1次，可視病情及個人反應不同，考慮進行2-3個療程。震波治療過程中或有刺痛感、持續紅腫及瘀青，但都是短暫的，並沒有嚴重的副作用發生。

但各位病友仍須注意，震波為骨科疾病之有效治療的選項之一，提供一種非侵襲性、不打針及不開刀之治療方式，但其功效仍須視個人之病情及反應，而有不同的治療效果。治療後仍須回到門診讓骨科醫師進行進一步之評估及確認後續之治療方式。

如有相關問題可至小港醫院骨科諮詢



參考文獻

1. The Role of Extracorporeal Shockwave Treatment in Musculoskeletal Disorders. Moya D. J Bone Joint Surg Am. 2018 Feb 7; 100(3):251-263.
2. Vetrano; Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2011 Dec;19(12):2159-68

糞便潛血 腸保健康

文 胃腸內科
謝孟書 醫師



台灣每年新診斷的大腸癌患者超過1萬5千名，已經連續9年都蟬聯十大癌症發生率之首，不僅如此，也高居台灣十大癌症死因的第3位，大腸癌成為最受關切的癌症之一。能夠改善大腸癌患者的預後就是必須掌握『早期診斷，早期治療』的原則，然而，早期大腸癌都沒有特定性的症狀，也因此，早期篩檢變得格外重要。

根據台灣本土研究數據顯示，因出血症狀就醫診斷出的大腸癌患者中，有一半是第3期以上，而因篩檢而診斷出大腸癌的患者中，有一半是第1期以內，由此可知，大腸癌篩檢計畫，可以達到『早期診斷，早期治療』的原則。

常見的大腸癌篩檢工具包含了糞便檢查以及大腸鏡檢查。大腸鏡檢查的好處是診斷率高，且檢查同時可以處理大腸病兆，但缺點是過於侵入性，而且台灣目前沒有這麼多的胃腸科醫師來將每一位50歲以上民眾進行大腸鏡檢查。也因此，許多國家都是使用糞便檢查來做大腸癌篩檢。傳統的糞便檢查是使用氧化還原化學法，此方法診斷率低，而且採檢前必須要飲食限制，造成民眾不便，也因此不被推廣，反觀另一份糞便檢測法為免疫法，診斷率高，採檢前不需飲食限制，而且主要是檢測下消化道病兆，相對方便準確，許多國家都採用糞便檢測免疫法來做大腸癌篩檢。一旦糞便檢測為陽性患者，即為大腸癌高分險群，必須要接受大腸鏡檢查確診。根據台灣本土數據統計，糞便陽性患者中，每2位就有1位有大腸息肉，每5位就有1位有進階型息肉，每20位就有1位是大腸癌患者。也因此，糞便陽性患者的大腸鏡確診就變得格外重要。

台灣在2004年開始大規模進行大腸癌篩檢計畫，針對50至69歲的民眾進行2年1次的糞便篩檢，當時的篩檢涵蓋率（真正有篩檢的人口占應該要篩檢人口的比率）為21.4%，追蹤後發現可以下降10%大腸癌死亡率，以此數據為基礎，運算推測出如果篩檢涵蓋率40%時，大腸癌死亡率可以下降23%，而篩檢涵蓋率60%時，大腸癌死亡率可以下降36%。也因為這樣的成效，在2012年6月開始，將糞便篩檢族群從69歲，延長至74歲，而實際篩檢涵蓋率在現在已經達到56.6%。大腸癌死亡率也下降了35%。這樣成功的篩檢計畫，已經獲得許多國際期刊認可，也是其他國家學習對象。

再次推廣目前大腸癌糞便篩檢計畫，只要年紀50歲至74歲民眾，每2年要做1次糞便篩檢，檢查結果陰性為正常，正常民眾每2年都需檢查1次。檢查結果陽性為異常，患者必須接受大腸鏡確診。



糞便篩檢，快速，方便，準確

幸福安老 -

長期照顧路上我照你

小港醫院

文 社區整合型服務中心(A級單位)
江郁芬 護理師

隨著台灣邁入高齡社會，長照的問題也困擾著不少民眾。根據統計，全台灣目前大約有80萬名失能者，為了照顧他們，很多民眾不僅被迫離開職場，更心力交瘁無法享有正常生活，長期照顧計畫2.0藉由擴大服務對象與內容，調整給付方式，讓有長照需求家庭可以獲得所需要的資源介入，讓照顧者及被照顧者皆能獲得看得到、用得到且平價的社區化長照服務。

什麼是長期照顧計畫2.0呢？簡單的說就是96年開始的長照十年計畫升級版。長照2.0服務對象擴大以因失能衍生需要長期照顧為主，只要身邊親朋好友有以下情形，都可能是長照服務對象，包括：

- 1 65歲以上失能老人
- 2 55歲以上失能原住民
- 3 50歲以上失智症患者
- 4 失能身心障礙者
- 5 日常生活需他人協助的獨居或衰弱老人

(例如需要別人協助吃飯、移位走路、沐浴、如廁等)

高雄市立小港醫院於107年7月成立社區整合型服務中心（簡稱A級單位），針對有長照需求之個案，由A級單位個案師到府訪視評估與個案及家屬共同討論照顧需求，提供資源連結與轉介，讓個案可以接受到居家服務（照服員至家中協助身體照顧及日常生活照顧，如沐浴、翻身、陪同散步、就醫）、復能服務（協助失能者發揮其最大潛能，恢復原有生活能力、提升身體功能及活動力）、營養照護、咀嚼與吞嚥照護、輔具及居家無障礙環境改善服務...等，並藉由每月電話追蹤了解服務使用情況，適時協助重擬照顧計畫，讓照顧需求可以隨時被滿足。此外，也可轉介喘息服務，來減輕照顧者負擔；對於有外出需求時，可以透過交通接送服務，讓行動不便、輪椅使用者可以輕鬆外出。



長照2.0除了提供居家照顧服務外，如果家中長輩只是身體衰弱，也可以到巷弄長照站尋求服務，接受預防及延緩失能課程；失智症個案也可以透過失智共同照護中心與失智社區服務據點的服務，獲得照顧服務與專業照顧諮詢。

長期照顧是一場看不到盡頭的馬拉松，家庭運作常會因為被照顧者的活動功能、疾病狀況而有所變化，長照2.0提供包括照顧及專業服務、喘息服務、輔具及居家無障礙環境改善服務、交通接送服務四大項，且根據失能程度（一至八級），來決定「四包錢」補助額度，聘僱外籍看護工家庭亦能申請部分服務，只要您身邊親友有任何長期照顧問題與需求，皆歡迎與本院社區整合型服務中心連繫，讓我們陪伴您和您的家人一起走在長照路上，實現在家幸福安老。

高雄市立小港醫院

社區整合型服務中心

港醫長照家園
Long-term Care, We Care

服務電話
07-8059170

諮詢專線
07-8036783
轉3186、3155

服務時間

星期一至星期五

上午 08:00~12:00

下午 13:30~17:30

資料來源：衛生福利部長照專區

<https://1966.gov.tw/LTC/cp-3648-38026-201.html>