

足底筋膜炎治療利器—震波治療



復健科
陳怡嬭 主任

你曾經有過腳底疼痛，站久了會更嚴重，尤其在早上起床時更是寸步難行的經驗嗎？這很有可能是足底筋膜炎的症狀。

如何診斷足底筋膜炎？

足底筋膜炎通常最明顯的痛點在足跟中間或偏內側的地方，**早上下床踩第一步時感覺特別疼痛，或是久坐後起身時感覺足跟特別疼痛**，當然也有一部分足底筋膜炎疼痛點會在前足的位置。工作需長時間久站、扁平足、高弓足、體重過重等問題可能都是足底筋膜炎的高風險族群。

足底筋膜炎的診斷主要靠以上提到的足跟疼痛症狀，並配合醫師應用軟組織超音波檢查足底筋膜是否有增厚、撕裂傷或局部發炎現象(圖一)。如果足底疼痛但超音波檢查沒有明顯足底筋膜發炎現象，則可能要考慮其他原因造成類似足底筋膜炎的疼痛，例如小腿肌肉緊繃的激痛點轉移痛、足跟脂肪墊萎縮、足踝神經壓迫等問題。



(圖一)軟組織超音波檢查比較兩邊足底筋膜厚度，右側足底筋膜呈現明顯增厚現象(箭頭處)。

足底筋膜炎的治療利器 - 震波

足底筋膜炎的治療方式包括適當拉筋放鬆、復健物理治療、服用止痛消炎藥等，但如果成效不彰，或是想尋求更積極省時的治療方式，震波治療是針對足底筋膜炎很有效的方式，許多醫學研究比較不同藥物、局部注射、復健、針灸等治療等，都發現震波是改善疼痛治療效果最明顯的方式。

什麼是震波治療呢？

震波是透過能量波穿透皮膚，對足底筋膜產生「微創傷」誘發局部組織發炎反應，再透過身體自己的修復達到治療效果，另外也可以刺激組織血管新生，改善局部血液循環，增加組織自我修復能力。足底筋膜炎的震波治療通常需要1個療程，每次治療間隔約1週，再由醫師評估後續治療療程的安排。

震波治療後要注意什麼事情？

有些人做完震波治療後前幾天會有局部較明顯的痠痛感，可冷敷5-10分鐘稍作緩解。震波治療期間也要搭配適度的筋膜和小腿拉筋伸展運動，增加療效。當然最根本改善足底筋膜炎的方法是正確的足底筋膜和小腿肌肉伸展放鬆，以及找出造成足底筋膜炎的可能原因一併治療，才能避免足底筋膜炎反覆找上門。

復健科諮詢專線 (07)8036783 #3526
門診時間請參閱門診表第18頁

體外震波治療機



淺談坐骨神經痛

04

健康衛教

文 神經內科
李國璋 醫師



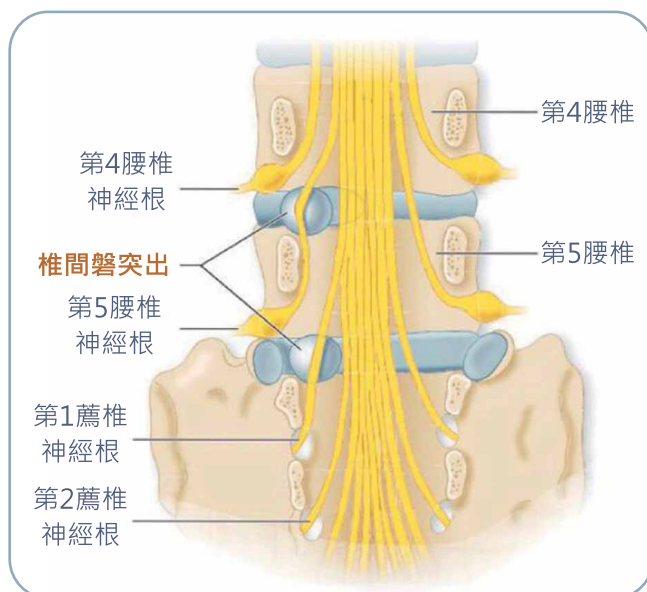
「醫生我下背部痛，這個痛從右側屁股後面往下延伸到大腿、小腿一路痛到腳底，腳還有點麻麻的，我這到底是怎麼了？」這是在我們神經科門診很常碰到的病人主訴，而這其實就是常見的**坐骨神經痛**。

坐骨神經痛是一個通稱，它不是單指一個特定的病，而是用來描述一種下背痛與由坐骨神經支配的皮膚感覺區域的疼痛，包括臀部、大腿後側、小腿後外側和足外側，其痛法就好像是順著1條神經的走向痛下來。除了**疼痛**之外部分患者還會有**腿部麻木、刺痛感或感覺異常、走路偏斜、走一走會軟腳**甚至是**肌肉萎縮**的情形。

坐骨神經痛的原因，最常見是因為脊椎的椎間盤突出壓迫腰椎或薦椎的神經根並引起發炎反應所致；坐骨神經是由部分第4腰神經根、第5腰神經根與第1、2、3薦神經根組成，這些神經根從不同節段的椎間孔中穿出，當對應節段的椎間盤突出時就會壓迫這些神經根，引起坐骨神經痛，而最常發生椎間盤突出的部位在腰椎第4節-腰椎第5節或腰椎第5節-薦椎第1節。除了椎間盤突出，梨狀肌症候群（坐骨神經被臀部的梨狀肌壓迫）、臀部外傷或臀肌注射不當、脊椎感染（如腰椎結核）、椎管內腫瘤、盆腔內腫瘤、妊娠子宮壓迫等也是可能造成坐骨神經痛的原因。

當病患就診時經過醫師的病史詢問、神經功能評估、神經電生理檢查後通常能確認是否為真的坐骨神經痛，由於椎間盤突出為最常見造成坐骨神經痛的原因，而椎間盤突出需進一步藉由脊椎影像檢查才能更確立病兆處與嚴重程度，常用的影像檢查包含腰椎X光以及腰椎磁振造影檢查。檢查後若為輕微神經壓迫可先採取保守療法如症狀緩解藥物治療與復健治療；但若為嚴重神經壓迫或是保守治療效果不佳時，則可以考慮手術治療。

雖然坐骨神經痛的病患經由正確的診斷與適當的治療後，絕大多數都能得到康復。平時更應該要保持良好的生活習慣、維持適當的體重、進行規律的運動、與避免不當的姿勢以免惹「痛」上身。



腰椎椎間盤突出示意圖

資料來源：
翻譯自Adams and Victor's Principles of Neurology, 10th Edition

門診時間請參閱門診表第14頁

2020年 國際失智症月系列活動開跑~ 『愛在憶起來』

文 失智症共同照護中心
鍾欣伶 護理師



台灣於2019年3月，65歲以上的老年人口已佔全國人口的14.76%，依據衛生福利部委託台灣失智症協會進行全國性流行病學研究調查發現，65歲以上老人每13人就有一人罹患失智症；而80歲以上的老人，每5人就有一人罹患失智症，讓失智症成為現在國人關注的議題之一。

『失智症』是一個症候群的統稱，不是疾病名稱，大致可以分成三大類：

- 1 **退化性失智症**：也就是常見的阿茲海默氏症
- 2 **血管性失智症**：常見於腦傷、腦中風等腦血管病變引起
- 3 **其他類失智症**：導致原因可能為電解質不平衡、維生素缺乏、中毒或感染等

失智症不是正常的老化，患者也不只是發生**記憶力減退**，還會有**日常生活各種能力的功能退化**；甚至出現**情緒改變、妄想或幻覺**等症狀，嚴重時可能影響患者的工作及家庭人際關係。因此預防失智症是重要的，我們應積極在生活中增加大腦保護因子（趨吉）如：學習新事物，與他人互動，養成規律運動的習慣，及均衡飲食，同時減少危險因子（避凶）如：戒菸，避免三高慢性疾病及頭部外傷等，以降低罹患失智症的風險。

小港醫院一直走在深耕長期照顧的路上，我們在2016年成立『**失智社區服務據點**』，服務失智、失能長輩，鼓勵長輩們一起外出與同齡者活動及學習，也在2017年成立『**失智共同照護中心**』，我們走入社區進行衛教，讓民眾知道什麼是失智症，並告知居民相關三高保健的自我照顧技巧，同時提供疑似及確診的患者所需要之長期照顧與醫療服務之諮詢、協調、轉介及追蹤，並運用過往經驗輔導許多在地的失智社區服務據點成立，一起為失智、失能長輩提供更多、更好的照顧場域。

每年的9月是國際失智月，今年小港醫院失智共同照護中心結合高雄市政府衛生局、社團法人高雄失智症協會預於**9月12日及9月19日**分別假高雄市圖書館總館、高雄市文化中心舉辦『國際失智症月-愛在憶起來系列活動』，希望藉由電影欣賞、名人分享、闖關活動、家庭支持、廣播宣導、免費篩檢及1日老人體驗等主題活動，讓社會大眾了解失智症預防及照顧議題，並認識社會照顧服務資源，讓被照顧者、照顧者都可以感受被支持及陪伴的安心感，並使社會大眾共同關注失智症議題，歡迎有興趣的民眾一同來建置失智友善社區環境。



←舉辦電影欣賞及病友座談交流



舉辦社區衛教活動→



於動物園設置宣導攤位



失智共同照護中心