

UNIVERSIADE
TAIPEI
2017 ★★★★★
2017.8.19-8.30



運動傷害之中醫治療

文/中西整合醫療科 吳東謙 醫師

2017年世大運是台灣首次大規模中醫師現身於頂級國際體育賽會。其實在2014年韓國光州世大運，韓國的中醫師已經率先入駐選手村而深獲好評，台灣則持續擴大服務內容至場館醫療。

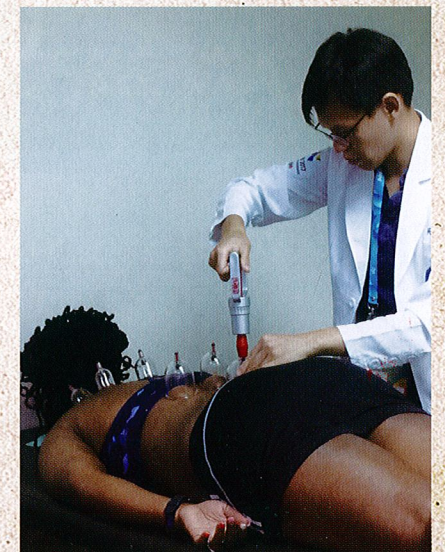
但中醫涉足運動傷害領域其實遠早於此……2016年里約奧運，史上獲得最多奧運獎牌的美國泳將Michael Phelps肩背秀出的拔罐印痕吸引了大批媒體目光，並在採訪時提到這種傳統療法對他幫助很大。類似的痕跡也在包括美國職籃NBA年度最佳球員Stephen Curry等各大運動員身上找尋到，名人效應下頓時蔚為風潮。除了拔罐舒緩運動員大量訓練帶來的肌肉酸痛，針灸推拿、理筋整復、穴位指壓、甚至中藥外敷及內服等中醫療法，早已廣泛應用於中外運動領域。

根據2017年5月「中國醫藥報導」，大陸學者針對中國47支國家級、省市級運動隊6810名運動員進行的流行病學普查，在65種治療方法中，使用最多、療效最佳的前三種療法全是中醫藥治法，其中手法治療佔

34%，針灸佔11.24%，中藥外敷佔9.77%。

在台灣，儘管運動員個人接受中醫治療相當普遍，但基層運動員仍以個人為單位、學長前輩口耳推薦為主，運動隊將中醫納入醫療團隊才剛起步，左營國訓中心、國際賽事的中華隊隨隊的隊醫近年也開始出現中醫師的身影。

究竟在一個成熟的運動醫療防護領域中，中醫能扮演什麼樣的角色呢？依照原則理論可從兩個層面來探討：



拔罐緩解賽後肌肉酸痛

1. 西方醫學架構中，以中醫手法結合併治：

現代醫學以解剖生理、病理為基礎，力學分析架構下建立運動醫學的綱領並以此提供醫療。然而在既有的復健、藥物甚至手術等處理治療方式未必能滿足患者的需求；中醫的治療手法同樣能產生生理學的變化及療效，在相同理論基礎下使用與結合來改善患者的症狀。

以常見的運動傷害肌腱炎為例，口服消炎止痛藥並不一定能完全緩解疼痛，復健的電、熱療等物理療法雖能改善循環，但療程較長且對患處的局部發炎常力有未逮；中醫針灸針對肌腱發炎位置針刺，使患處組織分泌相應鎮痛物質或直接解除痛處的神經傳導障礙，局部的淋巴細胞或白細胞在短時間大量增加，達到消炎止痛的功效，同時興奮神經、擴張血管、促進循環，因為其直接作用於相應部位，故而收效迅速，平均起效速度為0.1到3分鐘不等，快速緩解賽事中選手的不適，同時又沒有藥檢的疑慮。



中醫理筋手法放鬆緊繃肌群

2. 中醫基礎理論指導下，提供另一邏輯切入治療：

儘管實證醫學仍未能完全解釋古籍的說法，經絡、骨度、臟腑等中醫理論的臨床應用能達到彷彿魔法般的神奇效應，在現代運動醫學的框架外提供另一種診療的手段，達到彼此互補的整合效果。

從運動員常見的腳踝扭傷為例，面對急性發炎的紅腫熱痛，包含冰敷等”PRICE”為運動傷害標準治則，治療後患者能有一定程度的緩解疼痛，但剩餘不適症狀仍會影響立即運動表現，此時患處過多刺激甚至可能讓急性疼痛加劇。

依照中醫經絡辨證理論，從遠處進行穴位按摩甚至針刺，依循經絡循行調和氣血、暢通淤阻、平衡陰陽，或依照骨度排列為錯位的細微整複，急性症狀皆可進一步得到緩解，遠離病灶的治療也不會影響患者的手感。

臨床醫案

2017/8/26，世大運開賽第六天的桌球場館。上午十點，波蘭女桌球選手因前一天訓練後右前臂不適、隔日至今仍未緩解，故前來醫護站就診，場管醫療團聯合診治。

西醫師先確定生命徵象、排除系統性危害；團隊進一步理學檢查後研判應為單純肌肉骨骼問題，筆者為醫療團中醫師，觸診後判定腕部骨度錯位，連帶造成附著肌群的緊

繃與輕度發炎與前臂經絡阻滯。物理治療師先以徒手治療放鬆手肘周邊軟組織，患者表示前臂緊繃感稍減，但手腕仍疼痛、轉側不順，遂由中醫師接續治療。

筆者以中醫理筋手法牽引放鬆，再配合整復手法微調腕骨，並輔以穴位指壓，約莫兩三分鐘療程後，女選手表示疼痛完全消除，揮拍動作恢復既往；運動傷害防護員最後以貼紮持續放鬆肌群，並固定腕部防止再度錯位。

整個療程圓滿結束，女選手帶著滿意的心情前去備戰，並於兩個小時後傳來女子單打直落三擊敗對手晉級十六強的消息。

上述案例是本次世大運的一個縮影，同樣場景於筆者醫療團服務過程中不斷重現。運動醫療是一個持續發展的領域，軟組織傷痛治療的中醫療效已獲世界衛生組



波蘭選手賽前牽引整復

織認可，在運動傷害處理上有著極大的發揮空間。

運動傷害是一個團隊醫療範疇，成員各司其職、相互配合後提供最佳療效，中醫在其中的角色舉足輕重；過往中醫師習慣一對一單獨面對患者，團對配合將是未來的趨勢。



2017世大運桌球場館醫療站，運動傷害團隊醫療