



日常疼痛控制

期末報告

環工110 F54064026 孔為鳴

Outline

01

選課動機

02

自我疼痛評估

03

實作效果

04

課程心得



選課動機



本課程為線上教學課程，修習課程時間較為彈性，且耳聞授課內容極具實用性。



長時間坐在書桌前面做事，加上姿勢不良而肩頸痠痛，想藉此修這堂課瞭解疼痛成因。



因為自己本身對於緩解疼痛的方法不熟悉，也怕自己用錯方法而導致疼痛感加重，故希望能學習正確緩解疼痛的方法。

Outline

01

選課動機

02

自我疼痛評估

03

實作效果

04

課程心得



自我疼痛評估

痛從哪裡來？

神經病變性疼痛

- **起因：**傳導之神經系統有問題延伸導致
- **疼痛型態：**燒傷的灼痛感、刀刺一般的疼痛、像電到的疼痛
- **例如：**泡疹後疼痛、幻肢疼痛、中風後疼痛、反射交感性肌萎縮疼痛。

傷害性疼痛

- **可能原因：**
 1. 溫度傷害性刺激，如：燒傷、凍傷
 2. 機械傷害性刺激，如：拉傷、扭傷、割傷
 3. 化學傷害性刺激，如：有毒物質



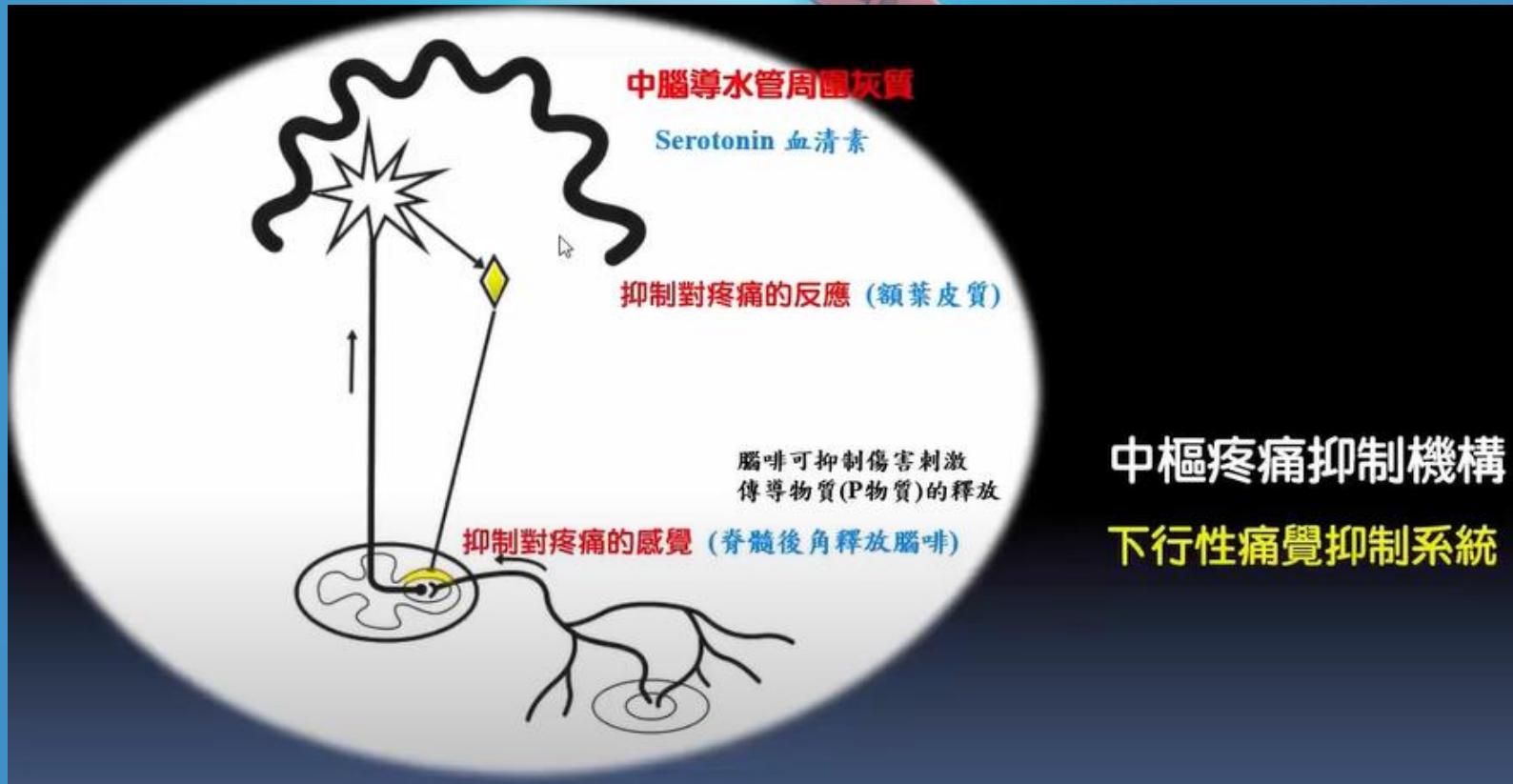
日常疼痛的發生(疼痛種類)

- **急性發作**，如跌倒、車禍、急性扭傷而延伸的疼痛
- **逐漸衍生加重**，如脹氣、關節慢性發炎、體內增生組織日積月累而產生疼痛
- **發生於不知不覺中**，發生原因不明，日常不起眼的小傷害累積而來

自我疼痛評估

止痛機制

- 中樞疼痛抑制機構 (下行性痛覺抑制系統)
 - a. 腦啡：可抑制傷害刺激傳導物質(P物質)的釋放
 - b. 血清素(Serotonin)：腦中幸福激素



自我疼痛評估

止痛機制

• 日常疼痛止痛機轉

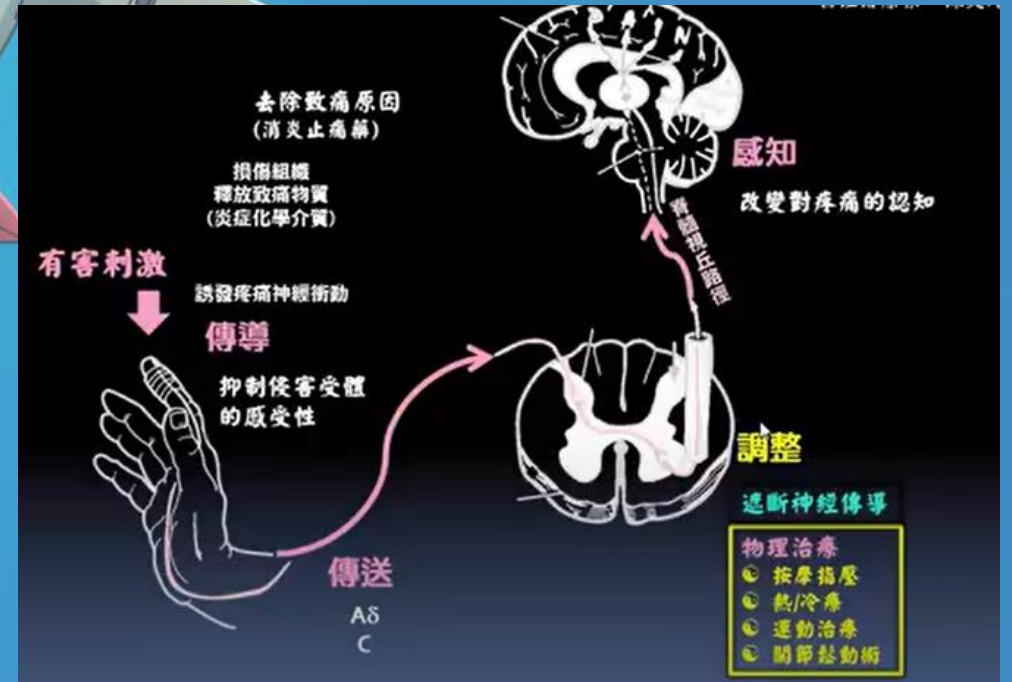
在疼痛傳導路徑中，針對一些環節進行處理以達到減輕疼痛：

a. 去除致痛原因(消炎止痛藥)：利用藥物抑制致痛的發炎介質，以干擾此類化學介質的形成或效應而達到消炎止痛效果，如：非類固醇的消炎止痛藥。

(致痛介質，如：損傷組織釋放致痛物質(炎症化學介質))

b. 抑制侵害受體的感受性：遮斷神經傳導路徑，如神經阻斷手術、物理治療(冷/熱電療、運動治療、關節鬆動術)

c. 改變人體對疼痛的感知：利用光、電刺激療法或藥物療法等進行治療



自我疼痛評估

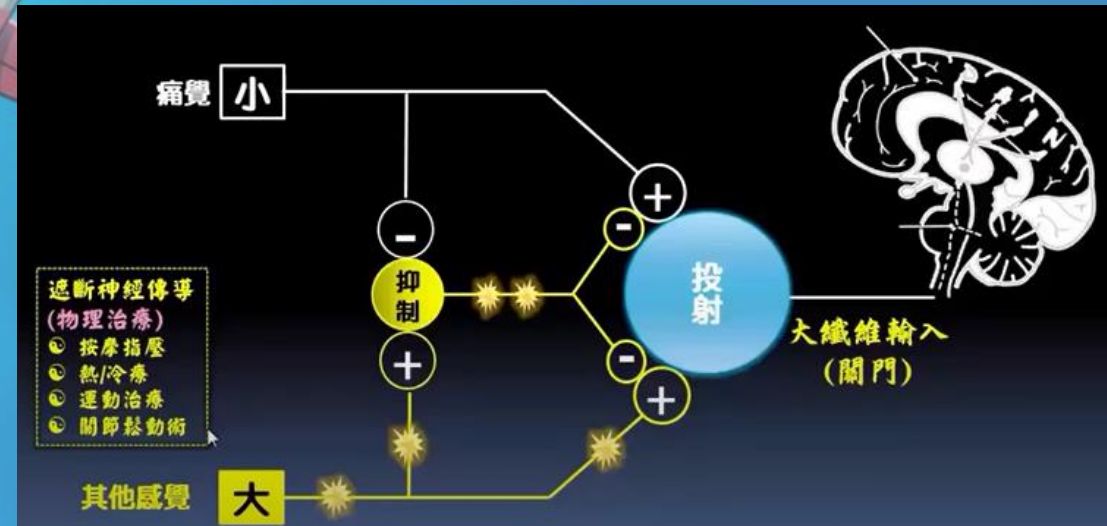


止痛機制

• 物理性止痛機轉- Melzack and Wall門控學說

a. 門指的是脊髓後角的抑制跨神經元和投射細胞

人類的疼痛由痛覺受器感知，經過小的神經纖維向上傳遞到脊髓後角的投射細胞，再經過脊髓-視丘路徑傳至大腦；其他感覺(溫度覺、動作覺)由其受器感知後，經由大的神經纖維向上傳遞到脊髓後角的投射細胞，再經過脊髓-視丘路徑傳至大腦。正常情況下，抑制跨神經元會發揮抑制作用阻斷投射神經元傳遞疼痛刺激至大腦。然而大的神經纖維傳輸速度大於小的神經纖維，有利於阻斷小的神經纖維所傳遞的痛覺，故此學說告訴我們，當我們的手不小心夾到，產生疼痛時，可以藉由甩手、按摩、局部摩擦、冷/熱療法等，來誘發大的神經纖維搶先輸入和傳導，藉以搶先關門機制而達到止痛的效果。



自我疼痛評估

症狀評估-簡易自我檢測方法

姿勢評估

若無疼痛症狀，
則可以.....

肌緊縮檢測

肌無力檢測

若無法明確找出
比較弱的肌肉，
則可以.....

Janda篩檢測試



日常疼痛狀況自述

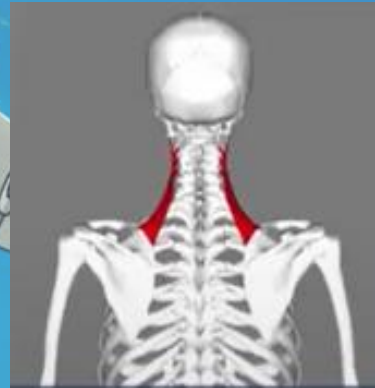
症狀一

肩頸痠痛

期中或期末的時候，由於長時間坐在書桌前讀書，維持同一個姿勢的時間過長，導致肩頸痠痛的問題頻頻產生。

改善方法-肩胛提肌拉筋運動

- 相關症狀：下頸部與肩線轉角處的疼痛，並伴隨頸部僵硬轉動不易
- 誘痛因子：單側肩負重物、持續性轉向單側的姿勢(打電腦、打字等)
- 步驟如下：
 1. 同側手扣住肩胛骨內側上角
 2. 側彎到對側、低頭到底，眼睛看向對側腋下
 3. 對側手從同側頭頂向著對側腋下幫忙施壓，維持30秒



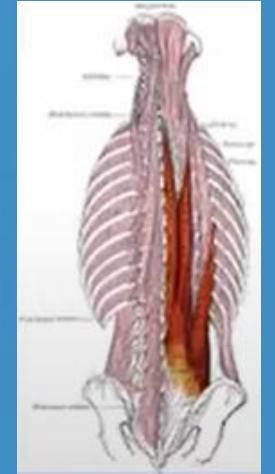
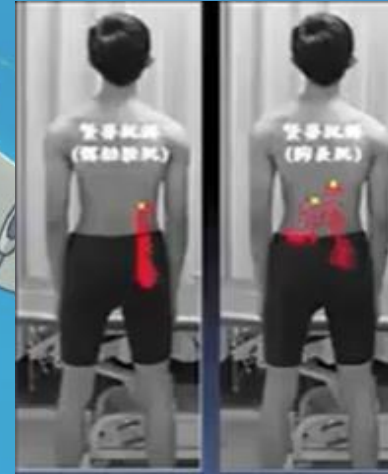
症狀二

背痛問題

期中或期末的時候，由於長時間坐在書桌前讀書，維持同一個姿勢的時間過長，亦有背部疼痛的問題頻頻產生。

改善方法-豎脊肌平臥式拉筋運動

- **相關症狀**：腰痛乃至臀部疼痛可能來自於肩胛肩疼痛或頸痛，一脈傳下來涵蓋整個背部
- **誘痛因子**：抬重物等彎腰或身體旋轉動作、久站或久坐、過度使用髖關節的活動
- **步驟如下**：
 1. 雙手以肘扣膝，抱向胸前並維持30秒
 2. 膝關節反向回頂維持5秒，再抱向胸前
 3. 每回前後重覆三次



症狀三

腳底板痠痛

由於平常上課，都以走路或腳踏車代步，亦時常久站，導致腳底板容易有痠痛的問題，但由於課堂上並未看到此類問題的提出，於是在課堂討論區與老師交流，並試看看老師建議的方法。



陳文玲



2020-11-23 20:17:01

如果酸痛部位很局部僅僅集中在腳底板，而且未曾有發麻的症狀，比較有可能的是足底筋膜的問題，或是足底肌肉(趾掌間肌群)無力所致，而與腰椎或髻髖關節問題較無關。

有關足底筋膜的過勞緊繃現象，可以從小腿肚肌肉(尤其是腓腸肌)先進行自我檢查，看看有沒有比較緊縮，如果有，直接針對腓腸肌進行拉筋或按摩，可以藉由鬆弛這些肌肉群而減少對於足底筋膜衍生的拉力，或許可以改善症狀。

但如果是足底肌力不足的問題，可能就必需針對這些肌群進行肌力運練。例如簡單的可以參考下列動畫影片試著誘發足底肌肉的收縮能力([點選以下連結](#))

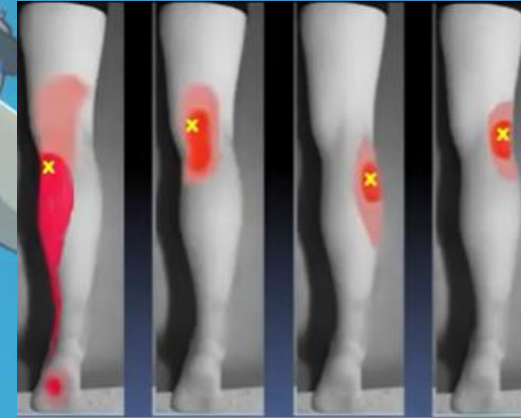
症狀三

腳底板痠痛

由於平常上課，都以走路或腳踏車代步，亦時常久站，導致腳底板容易有痠痛的問題。

改善方法-腓腸肌拉筋運動

- **相關症狀：**小腿肚疼痛或後膝側疼痛(尤其是爬坡或上樓梯時)，疼痛也可能呈現在腳掌心，刺激到內側痛點可能誘發抽筋
- **誘痛因子：**攀岩、上坡跑步、或是騎座椅過低的自行車，維持身體前彎姿勢過久，開車長時間控制油門，肌肉寒顫或疲勞於短縮姿、長時間固定不動
- **步驟如下：**
 1. 患側腳盡量向後弓箭步拉開
 2. 保持膝關節伸直，腳跟不可離地
 3. 腰挺直身體前傾，骨盆下沉



Outline

01

選課動機

02

自我疼痛評估

03

實作效果

04

課程心得



實作效果

雖然只有列舉幾項時常困擾我的日常疼痛，但是上述所提出的改善方法**皆能見到緩解疼痛的效果**。我也深知疼痛並不會因為做了一次按摩運動而再也不出現，所以還是需要做好日常的姿勢調整，使自己可以較少受到這些疼痛的折磨，亦可以將老師的拉筋動運當成日常運動，若長時間維持同個姿勢後，可以稍微做一下，緩解疼痛，做到日常不累積不起眼疼痛的習慣，預防前述所提的不明原因之日常疼痛的發生。除此之外，雖然我並沒有發生影片中其他肌肉產生的痠痛困擾，但是我偶爾也會在休閒時稍微做一下，因為不代表沒有疼痛就沒有問題，所以**把拉筋運動當成日常維護的基本訓練也是必要的！**



Outline

01

選課動機

02

自我疼痛評估

03

實作效果

04

課程心得



課程心得

首先，非常謝謝老師期中的時候願意與非常認真寫考卷但是成績不理想的我討論期中考，在老師一一解題後，發現自己仍有一些不足並瞭解自己會自動忽略一些影片中的重點，並讓我可以之後看影片時能多加注意並瞭解重點。除此之外，很謝謝老師告訴我一些影片中並未提及之日常疼痛的治療方法，也知道**如果有不同的症狀可以在課程討論區提出，老師會一一回覆！**再來，瞭解老師課程中的詳盡內容後，並一一練習影片中所示範的拉筋運動，發覺這些**對緩解疼痛是非常有效果的**。最後，我覺得老師是一位非常認真的老師，在我為家人提出他困擾許久的疼痛問題後，老師也不吝嗇地回答我，讓我可以想辦法幫忙家人，甚是感動，這堂課除了讓我瞭解到物理治療基本概念亦可以輕鬆實踐一些從未試過的拉筋運動，覺得收穫滿滿。

資料來源

- 學聯網課堂資料(www.sharecourse.net)
- 崖の上のポニョ - スタジオジブリ | STUDIO GHIBLI





謝謝大家