

以所學助人 成就不悔志業

專訪臺大醫學院物理治療學系湯佩芳副教授

採訪·撰文 / 趙瑜玲·莊佩璇

物理治療是人們陌生且諸多誤解的領域，湯教授從學生時代即感受到這份專業的價值；因而傾畢生之力鑽研，義無反顧。對她而言，物理治療不僅是醫療「專業」，更是她實踐助人心願的畢生「志業」。

在臺大醫院追蹤治療巴金森氏症的病人都知道，病情必要時，醫師會幫忙直接轉介至物理治療中心設於神經部的「神經物理治療室」，由物理治療師接手後續的治療並開立物理治療處方。然而，什麼是「物理治療」？物理治療如何幫助病友？本刊特別專訪了臺大醫院物理治療中心成立「神經物理治療室」的共同推手之一，臺大醫學院物理治療學系暨研究所湯佩芳副教授。湯教授同時也是臺大醫院兼任物理治療師，經常性地透過門診幫助巴金森病友。

認識物理治療

「物理治療」除了運用一般認知的物理因子（如聲、光、水、冷、熱、電、力等）「儀



器治療」(modality therapy) 外，更重視採用「動作治療」(movement therapy) 與「徒手治療」(manual therapy)，針對人體局部或全身性的功能、障礙、或病變，給予適當的「非侵入性」、「非藥物性」治療或訓練，協助個人發揮其最大功能，或協助病患盡可能恢復其原有的生理功能。所以，物理治療師雖然也會開立「處方」，但並非開藥給病患服用，而是開立某些物理治療項目，例如：超

音波是一種「聲」的治療、肢體運動是一種「力」的治療。

許多人分不清「物理治療」與「復健」這兩個名詞的差異，誤以為「物理治療」就是「復健」，或者「物理治療」屬於「復健」的一部份。其實兩個觀念都有錯誤，需要被澄清。首先，「物理治療」本身就是一個獨立自主的醫療專業。世界物理治療聯盟（World Confederation for Physical Therapy）定義「物理治療」這個專業是幫助個人或族群，在其一生中發展、維持、或恢復其最大動作與功能的專業。所以「物理治療」服務的範疇不限於「復健醫學」（又稱第三醫學），並非只著重於失能後之復健，也涵蓋健康促進與預防損傷（預防醫學，又稱第一醫學）、以及提供疾病急性期之治療與介入（治療醫學，又稱第二醫學）。舉例而言，在預防醫學部分，物理治療師可以提供運動選手正確的訓練方法，以避免運動傷害；對需要手術的病患，物理治療師可以教導術前運動，以避免術後併發症；對社區健康與亞健康的中老年人，物理治療師可以教導合適的運動來促進其健康，減緩老化的影響等。

「復健」在醫學界指的是「復健醫學」，是針對已有身心障礙者，重建其獨立生活與社會參與能力之醫學。醫師中，專攻「復健醫學」的醫師便稱為復健科醫師。然而，復健醫療團隊則不只需要復健科醫師，還需要其它專業人員的共同合作，包含護理師、物理治療師、職能物理治療師、語言治療師、義

肢支架裝具師、以及社工師等。這些不同的專業人員之間並無高下或隸屬關係，而是各司其職，且互相合作的。所以，當物理治療的方法被用於某位身心障礙病患的復健治療時，比較正確的說法是，此病患的治療內容與方法包含有物理治療。

至於巴金森氏症病人也會接觸到的「職能治療師」與物理治療師又有何不同呢？湯教授表示，職能治療師與物理治療師治療的對象有時是重疊的（例如巴金森氏症病人），但其著眼點與治療面向不同：職能治療師以生活及職業的功能性為導向；物理治療師則著眼於恢復病人因病所喪失的感覺、動作與行動功能，以促進其生活功能的獨立性，並減輕疼痛。

物理治療師：動作控制的專家

物理治療師可說是動作控制的專家，對於動作形式與動作功能之評估，以及用哪種運動治療可最有效提升動作與生活功能最為擅長。面對不同的對象，物理治療有不同的運動治療重點。例如：對於老人，協助其維持良好的體能與行動功能；對於因病喪失動作

物理治療師乃藉由 3M 對人體的生理功能、障礙或病變，給予治療或訓練，以協助其恢復或提升原有的功能。

3M：modality therapy（儀器治療）
movement therapy（動作治療）
manual therapy（徒手治療）



神經物理治療門診常見之治療方式

- 上 評估病人肌力
- 中 協助病人正確的站起與坐下方式
- 下 教導病人使用助行輔具行走

功能的人，協助其恢復；對於孩童，則指導其體能、動作與生活功能的適切發展。簡言之，物理治療是提供個人「發展、維持、恢復最大動作能力，和最大生活功能的醫療專業。

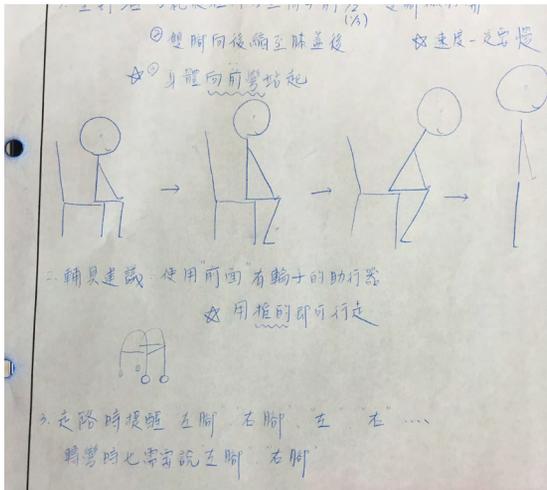
物理治療師也像醫師一樣有其專科領域，幾乎每位物理治療師都有其特別專精的治療領域，例如：神經疾病物理治療、心肺循環疾病物理治療、肌肉骨骼疾病物理治療、小兒疾病物理治療等等；其中，專精於神經疾病或老人退化性疾病的治療師通常最了解如何幫助巴金森病友。

對巴金森病友而言，最重要的物理治療就是運動治療。物理治療師在評估過病友的肌力、關節活動度、平衡能力、轉位與行動能力等項目後，會為每位病友量身訂做個人化運動處方箋，並反覆指導患者正確地做出該運動，以便患者自行居家練習，以達到改善生活品質、提升社會參與度的目的。物理治療師是運動控制的專家，在巴金森治療團隊中是不可缺席的一員。

全台首創神經物理治療門診

臺大醫院物理治療中心於 2008 年成立的「神經物理治療室」，開啟了全台第一個接受神經科醫師直接轉診的神經物理治療服務，是個獨立的治療單位，位於神經部門診區；病人不必像以往需先經過復健部，再轉往物理治療。

走進「神經物理治療室」，並不會見到想像



物理治療師的處方箋很像武功祕笈，帶回家天天練習必能日起有功！

中的踩踏、伸展等復健器材，而是只有一張床、幾根拐杖和助行器。因為，在這裏，物理治療師的診療，乃透過問診、肉眼觀察、徒手評估、及簡易的儀器測量（例如碼錶），以了解病人在肌力、張力、平衡及行走等方面的問題，再根據這些問題及病史，給予病友最妥適的居家運動處方。

目前轉診至「神經物理治療室」的病患中有 8 至 9 成為原發性巴金森氏症患者或非典型巴金森氏症患者。湯教授表示：「我們會仔細評估病人功能退化的情形，為其擬訂處方，再當面教導病患和家屬操作這些動作與運動的要領，讓病人學會之後，回家自行操作。」而處方內容則包含運動的頻率、強度與注意事項。也因此，巴金森氏症患者每次看診時間都不短，通常長達一小時，半天的門診有時只能看 5～6 位患者。

目前，配合全民健保規定，多數巴金森病友使用慢性病連續處方箋，每三個月定期至神

經部回診；物理治療門診便配合病友的就醫頻率，也盡量安排每 3 個月回診一次，以減少病友舟車勞頓、提高定期回診率。

所以，有別於一般在復健科，病患是在一段期間內較密集的到治療室，接受物理治療訓練；在這個「神經物理治療室」，則是在治療師指導下，由病患與家屬在診間當場學會治療師開立的「居家運動處方箋」的運動內容，再由病友返家後居家自主、規律的執行「運動處方」。

湯教授表示，雖然巴金森氏症是退化性疾病，但病友若能定期回診追蹤、規律服藥、認真執行運動治療的處方，大多可以成功的維持多年之運動功能，減緩退化。

因此，治療過程中給病人信心，幫助病人持之以恆運動，是最重要的。特別是出現憂鬱、焦慮現象的患者或家屬，比較容易對治療失去信心，萌生放棄心。此時，治療師的引導技巧與真誠勉勵，可以幫助病友與家屬繼續下去。

勉勵病友建立信心 以所學助人

談到這裡，湯教授回憶起自己的習醫之路。

原本只是景仰臺大學風而放棄其他醫學院牙醫學系，選擇了臺大物理治療學系（早期為復健醫學系物理治療組，1982年獨立設系）。但是到大二就發現自己對人體神經系統特別感興趣，勤讀了許多原文教科書。畢業後留院擔任技士、助教，帶學生實習，一直到出

國深造取得碩博士學位，也都潛心鑽研物理治療與動作控制相關的神經基礎科學，並在美國取得物理治療師執照。

求學過程中，面對父母頻頻催促報考學士後醫學系的殷殷期盼，湯教授不改其志的原因，在於大四那年開始的諸多感動：「我原本以為自己內向不善言詞，並不適合擔任長期陪伴患者抗病的治療師。但是，看到病人在自己的鼓舞與指導之下症狀與功能有所改善，深感自己所學是能夠助人的，十分有價值！」照料病人的熱情，甚至曾幫助年輕時代的她走過情傷，「原本成天胡思亂想，心情低落；但只要病人在面前，我就什麼都忘了，全心全意專注在病人身上。」

從專業到志業 著書立說幫助更多人

湯教授認為，物理治療不僅是醫療「專業」，更能夠幫助病人恢復身體功能與生活品質，是很值得用一生全心投入的「志業」。

2015年，一位病友的家屬，陪病友赴澳洲參加由物理治療師開設的巴金森病友運動中心之運動課程，感覺獲益良多。這位家屬在陪病友來看診時，詢問湯教授是否也能在台灣開辦相同的課程？為此，身為基督徒的湯教授一直覺得對病友有負擔。幾經思考，覺得若能為病友著書或許也是可以助人之路。而臺大物理治療系曹昭懿主任也勉勵她：「走出象牙塔，讓大家知道物理治療是什麼！」因此，湯教授與學系另一位同仁黃正雅助理教授，一起邀請了幾位專家，合作完成了《物理治療師教你巴金森氏症病人的運動》一書，期望以書本為課堂，透過書籍出版，幫助更多病友。

湯教授認為，長期陪伴病人共同面對疾病，讓病人在遇到狀況時，有值得信賴的專業人士可諮詢、指引，是作為一個物理治療師的責任。至於導正民眾對物理治療的誤解，建立正確的認知與觀念，也是每位物理治療師的天職。

面對國內醫護人力不足的狀況，湯教授（前排左五）也透過教學培養更多優秀的理治療師。

