

07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00
<b>運動傷害與預防</b>												<b>林石松</b>																																																																																	

〔1〕何謂貼紮 (Taping) ?

貼紮時所用之貼布是具有易彎曲且柔軟等之特性，亦可被稱為柔軟的“石膏包帶”。誠如オハイオ・ボーリング・グリーン大學のアラン・サンディ・トレイナー所述。此種叫貼布的外膜能給予人體受傷部位之軟體組織，予以適切的壓迫與張力。因此它具有“人造肌肉”“肌膜”“肌腱”“韌帶”等的特性。但它對於比機械構造更複雜的人類而言之，因祇能在皮膚層給予必須的支持而已，若欲使其深部組織完全固定的話，那倒是有幾分困難。但，貼布確能以解剖學的立場來保持組織的正常狀態，並防止關節扭傷及曾斷裂過的肌肉組織亦能恢復至最佳狀況。包紮的技術如能以解剖學的知識為後盾的話，則一方面該可避免精神或身體上的緊張與壓迫感，一方面又有保護作用。

〔2〕包紮的目的

其目的並非抑制關節及肌肉本身所持有的特性，而是原原本本的留下生理上的機能發展，並可減輕傷害部位的運動量負擔及對已傷害部位的保護作用。更具體而言，是一種“傷害的預防”、“緊急的處置”及“能促進指導一些身體障礙或精神意志力薄弱者過著正常化的生活為目的。在黏紮的過程中，貼布本身對肌肉傷害部位具有補強功效。並可配合傷害的狀態，身體部位的構造形態與運動的特性等予以黏紮之。

〔3〕黏紮的機能有三 (其間黏紮技術亦因機能之不同而有所差異)

(1)預防

在各異的運動形態下會產生不同的受傷形態。尤其在練習或比賽進行中，因份量的激烈，而產生的撞傷、挫傷、脫臼及肌肉疼痛等不勝枚舉。因此可利用貼布的黏紮來防止傷害及事故的減少。

(2)緊急處置

若選手於練習或比賽中發生傷害時，則必須基於醫師的診斷、指示後，給予輕傷部位做妥善的黏紮，方可再回到那個場合中的進行。倘若，在關節部或韌帶及肌肉受傷時，亦可以施予固定與壓迫，但必須配合 I、C、E 的處置併用之。

所謂 I、C、E 的處置如下：

其要點目的是讓受傷部位的流血量減少，防止病菌感染，抑制關節性的浮腫與血腫及減輕痛苦等。

方法如下：

I : Ice (冰) 冷却包紮或以冰塊做 20~40 分鐘的冷却。

C : Compression (壓迫)。以 Dagna Flex (彈性包帶) 予患部做適切壓迫。

E : Elevation (提高)。經 I、C、E 處理後把患部的水平位置抬得高於心臟位置。此 I、C、E 處理於負傷後 24~72 小時內須持續，並依受傷程度與醫師的指示實施。

(3)對 Rehabilitation (指導或保護那些身體障害及精神意志力薄弱者，能過較正常化的生

活)患者的黏紮。

負傷時為減輕其程度，同時為防止再度傷害與事故的發生，是故於傷害回復期間可使用石膏包帶予以支持，並促使恢復期之縮短。

黏紮的方法是依傷害程度而異，多多少少運動中之動作亦會被限制。但，可減少負傷部位之負擔，相反的可得到緩和痛處之效果。又有些是因未做長期治療就馬上回到練習場合中，此時因肌肉肌力尚差而以做局部性的活動練習慢慢恢復原有肌力，而黏紮貼布亦可對關節起保護作用及防止肌肉的再度受傷或惡化現象發生。

基於此，我們更不可忽略與醫師及對象之間的交談詢問，並加以觀察其恢復情況而改變石膏包帶的數量。

〔4〕黏紮的效果要點如下：

- (1)可限制關節的伸展弧度過大。
- (2)可固定軟部組織於正確位置。
- (3)可避免摩擦及接觸間所產生的不良後果。
- (4)可適切的壓迫。
- (5)防止局部性的腫脹。
- (6)保護皮膚免於傷害。
- (7)對肌肉的補強及充當關節間的補助韌帶。
- (8)能安定患部及緩和痛楚。
- (9)充當骨折時副木或夾板及護脛、護胸之固定。
- (10)能做局部性的張力。
- (11)預防再傷害。
- (12)能取代石膏的功用。
- (13)其他。

〔5〕黏紮的利用

因石膏包帶是非醫藥品，亦非在治療的目的上所使用，是故其有效作用範圍領域不得不待我們去鑽研之。

亦即下列皆為其效用領域。

- (1)挫傷、打撲傷。(表皮似無傷，而內皮組織卻受傷)。
- (2)摔傷、挫傷(關節部位)。脫臼。
- (3)肌纖維斷裂、浮腫、血腫的壓迫。
- (4)肌肉炎(有細菌侵入而化膿)。肌肉痙攣。
- (5)預防肌腱的損傷及扭傷。
- (6)韌帶的損傷。
- (7)肌腱發炎、肌腱末梢炎、肌腱周圍發炎。
- (8)肌膜炎。
- (9)關節脫離。
- (10)軟骨損傷及離位。
- (11)預防小骨折及骨之離位。
- (12)小創傷。
- (13)保護軟部組織。

(14) 保護舊患部及預防新傷的發生。

(15) 疝氣的緊急處置。

(16) 滑液囊炎。

(17) 纖維性肌炎、纖維組織發炎。

(18) 足、膝、肘關節的痛。

#### [6] 黏紮前的基本認識

(1) 競技項目之種類。

(2) 競技過程之姿勢。

(3) 競技者之健康狀態。

對上述的認識後，黏紮的作用方不致於障礙到其他部位而限制其可動範圍。

石膏包帶中是依其粘性、伸縮性、張力、尺寸而區分，且須配合競技種類與黏紮部位的活動方法而使用之。更須注意患部與尺寸間之配合在不阻礙生理血液循環下，將其服貼舒適的黏着。

#### [7] 粘着時要有下列11點的注意事項：

(1) 無伸縮性的粘性貼布於貼着時宜順暢勿讓皺紋及空間出現。

(2) 無伸縮性的粘性貼布必須合於患部形狀，且不輕易更改其方向。

(3) 於平常中就要保持貼布本身特有的強度與張度。特別是過早、過快貼下則貼布會張得過甚、而失去貼布之特性。

(4) 施壓力、拖拉、張度等要比平常稍強些，要抓住自己的感覺與觸覺，同時對每個人的貼法須把握住正確的部位。

(5) 勿將捲形貼布做螺旋狀貼法，尤其是無伸縮性的貼布於每繞一周時即把貼布剪斷為佳。

(6) 對施以貼布之處的活動，及肌肉狀態與肌力強度要清楚瞭解。

(7) 貼布的種類與黏紮的目的要徹底了解，方不致在技術完成後才感覺到妨礙人體之血液循環與新陳代謝的進行。

(8) 對患部的判斷正確是為緊急處置及做 Rehabilitation 時的前題。

(9) 緊急處置狀況的黏紮時，若有模擬不能肯定判斷時，則宜以醫師指示而給以黏紮。

(10) 在黏貼時必須放鬆全身以消除緊張。

(11) 切記在缺乏黏紮的知識與技術下，決不可替人實行黏紮。

#### [8] 使用石膏包帶時注意事項：

對繃帶以外軸狀貼布的持法是以第3或第4指頭伸入軸心，餘則於外助滾向欲從的方向而另一隻手是按著貼布的始端以防止脫落。並於貼着時加以指掌再覆壓幾次以增加於皮膚層與貼布間的密着。

欲將貼布切斷時，亦依種類之異而使用裁剪器。

注意事項如下：

(一) 須先拉開貼布以發揮其固有特性張力後才貼上。但，捲軸形的貼布若用力拉得過甚時張力亦會過大，於是就會加深於皮膚的壓迫與緊張，甚而引起血液循環上的障礙，致嚴重打擊到解剖學上之分野與原理。在此仍要強調，存有二年以上的貼布也能保持原有的張力。

對黏性的貼布使用時必須強調其拉開一定的張力而使用之。

① 貼布自圓軸上拉出後就得保持原本拉出的張力，再拉出更長一段後向兩頭拉一拉以增加其張力而使用之。

② 勿將貼布隨置亂棄，宜裝於容器中或置於陰涼處。

③儘量使用新的貼布。

④儘量使用名廠牌的優良產品。

(二)貼了以後覺得身體或精神上有些壓迫或刺激感的話，其原因必在於太早、太急將它貼上的結果。能習得優良黏紮法的話，即使對眼睛的黏紮亦能以迅速又完美的手法完成外觀上及技術上的好評。

是基於解剖學上的知識而分析，包紮的目的及對手的感覺與包紮的正確性實在是重要的論點。在情急之下而敷上貼布時，往往不祇會產生異樣的壓力與張力，在牽引貼布時還會讓對方有不適的感覺。甚而也許會傷害到肌肉的組織。

特別是一些經驗不足的指導員，於實行時就必須一面察問對方感受而慢慢黏紮之，更必須加強了解每一對象，身體上對此物的適應性如何。

(三)貼布種類的區分是以貼的部位、需要目的而使用之。

為防止肌肉、肌腱的活動上有血行障礙及身心上的壓迫與刺激感，所以對貼布的選用就不得不慎重。特別是使用無伸縮性貼布時，對皮膚較為柔細的患部再施敷以紗布、軟墊或氣泡狀的橡皮樹脂等物以讓貼布能緊密於肌肉上。尤其以容易接受壓迫、刺激部位如脛骨的突出部、腸骨、手肘的頭端、乳頭、陰囊、眼臉、腋窩、結狀骨、膝窩部及較為深長之部位等。

假若，不能配合於目的而誤用貼布的話，則那個部位將會產生一時性的貧血狀態，而組織的活力也會削弱，這不僅帶來痛苦，甚而肌肉、肌腱等被所產生的效力所傷害斷裂。及防礙血液循環、軟骨部位的組織也會同被傷害，因此另一種新的傷害就會不明的產生出來。

(本篇係由日本中京大學本間幸雄教授主講，由第十五屆校友林石松摘譯)

