47386

國立台灣體育學院圖書館剪輯資料

分類 運動醫學 來源 民生報 日期 760619 版面 二版

衝前往你，盾後做我！

運動醫學與體育界如何結合？

民生報記者呂美娟、劉延青、王麗珠

運動醫學座談會
時間：六月十八日下午二至四時
地點：聯合報系第二大樓會議室
參加者：韓毅雄—台大外科教授
吳濬哲—榮總運動醫學科主任
周正義—陽明醫學院骨科醫師
紀　政—中華民國田徑協會總幹事
詹德基—中華民國體育協進會副祕書長
郭慕儀—中視記者
主席：民生報副總編輯孫鍵政
紀錄、整理：民生報記者呂美娟、劉延青、王麗珠

·前言·

運動醫學界要如何與體育界結合？本報邀請了醫學界及體育界人士舉行了兩小時的座談會，雙方都體認到結合的重要性，提出具體的建議，也表現出高度的熱忱。在一番腦力激盪之後，相信對我國運動醫學的發展，及降低運動員傷害的程度、提昇運動水準，都會有更積極有效的做法。

原定參加座談會的馬偕骨科主任黃俊雄因為手術中走不開，台大復健科副教授賴金鑫因為重感冒，而未能到場。但本報仍舊取得他們預定發言的內容，今天將再補充刊載。

以下是根據與會來賓談話的內容，分成六個題綱整理刊出，每位發言人，均以姓氏代表，不再重複姓名及頭銜。

吳濬哲

詹德基

郭慕儀

韓毅雄

紀政

周正義

運動傷害苦痛談

郭：十多年前，我愛打籃球，一次在躍起投籃後，於落地的剎那，聽到右膝「喀」的一響，我接著就只能用左腳一跳一跳的跳出場外。

當時有些朋友安慰我，傷筋動骨一百天，教我別緊張，我也就真的期待一百天後，右膝的傷害會自動消失。

但「奇蹟」並未出現；我只得改打保齡球、打高爾夫等較緩和的運動，但右膝的軟弱無力，一直是個大困擾。

一個多月前，我終於需要開刀，取出破裂的半月軟骨。

我並非競賽級的運動選手，受傷後運動能力的恢復，並不很重要，不過由我在過去十多年，連走路、上下樓梯都因右膝帶傷而有不便的情況來看，我深深體會到受了傷，一定要及早接受治療。

紀：民國五十年，我十七歲，剛開始練習跳遠。有一次因為起跳板不平，又沒有踩準，傷到了左腳。當時我是找治跌打損傷的師傅看，足足有一個多月不能走、不能跑。

兩年後，我到美國受訓，那段期間我的情況非常好，但只要連續練上一個多月的跳遠，我的左腳就會疼得無法忍受。

民國五十八年，我終於做了檢查，才知十七歲那年受的傷，並非扭傷，而是腳底的骨骼裂開了。我因未經正確的治療，裂骨癒合得不好，形成骨刺，除非動手術削平鈣化的骨骼，否則不宜再從事跳遠。

這是我第一次受傷的經驗，帶給我的是運動生涯中的一個大遺憾。由這個例子，我希望能提醒大家，受了傷，不但不能延誤就醫，而且還須找內行的醫師處理。

運動醫學困擾重重

詹：全國體協在民國六十年代初期就已注意到運動醫學的重要性，十多年來，曾多次舉辦運動傷害、運動醫護的講習會，也成立了運動醫學研究發展委員會。

這些努力，效果雖看得到一些——大家確已逐漸重視運動醫學，但離理想目標還有段距離，原因之一是，相關行政單位對這方面的認識還不夠，使體協無法獲得完整有力的配合。

比方說，體協曾向國外買進一批運動醫護的器材，但提關時，不僅須提出藥劑成份的分析報告等等，且在審查後，有五種藥品被主管單位認為不具療效，而不予放行。體協最後以「化粧品」、「樣品」等名義才把這些器材領出來。

運動醫護器材取得不易，是我們在照顧受傷選手時的一大困擾。此外，現行運動團隊出國辦法中，隨隊職員的名額十分有限，使運動團隊無法得到包含運動醫學專家及護理員等人構成的較完整的醫療協助。

另一方面，國內醫界、運動界對這方面的投入，仍須加強。體協曾設有補助醫師出國進修運動醫學專業知識，或體育從業人員修習運動醫護課程的辦法，但幾年來，申請補助的人並不多。

防護觀念的確立

紀：郭先生談到國外的運動傷害防護員，事實上是在賽前就先為運動員包紮，保護容易受傷的部位不受傷，這是很內行的話。賽前的包紮，事實上就是「預防重於治療」這個觀念最具體的表現，在談傷害之前，我們要呼籲運動員建立起這個觀念。

周：在我治療的數字中，有很多人事實上都很早以前就受傷，而且久而久之已愈傷愈重。她們最初受傷時若立即治療，完全痊癒的機會很大，但是一拖再拖，就很難恢復了。

另外，運動員在治療後要遵照醫師的指示充份休息，像美國網球名將艾芙特那樣打一場比賽就有大算收入的人，治療後都能乖乖休息四個月，我們的運動員卻常常不能做到。結果是石膏拆了又上，傷未癒又傷，會使情況更加惡化，這是很需要提醒運動員的一個觀念。

紀：傷害發生之後，有時候我們會以為不嚴重就不予理會，或去找跌打損傷醫師，往往不但延誤就醫時間，還使情況更糟。我想，一旦發生傷害，第一件要做的事，應該是利用現代醫學儀器，如X光、關節鏡等，真正了解受傷的程度最重要，然後再進一步治療。

吳：運動傷害一旦發生，要耐心長期地治療，看一、兩次只能救急，不能治癒，這也是運動傷害者應該了解的一點。

運動科學化的尖兵

紀：運動醫學的功能，是降低運動傷害的發生率、損害度，提升運動訓練的績效。

世界短跑名將亞絲福的教練康納莉，過去曾是我的練習伙伴，對我曾受過的運動傷害非常清楚，因而她在訓練亞絲福以及其他短跑選手時，就決意不讓她的選手也發生同樣的傷害。

康納莉的做法是，先研究短跑的生物力學，了解選手的運動生理，如所使用的肌肉群及容易發生傷害的部位，然後設計出適合短跑選手的體能輔強運動。亞絲福跑了這麼多年，只受過兩次不很嚴重的肌肉拉傷，康納莉可以說功不可沒。

韓：具運動生理學背景的醫師，可以協助體育界從理論上判斷出運動員從事該運動的基本條件和潛力。

吳：運動醫學的硬體設備和治療、復健、研究、實驗等各方面的專業人材都很齊全後，可以做出各運動項目易發生的傷害統計，而發展出預防的方法。

另外，經由運動醫學的研究實驗，亦可建立一套評估運動潛能、訓練效果的資料，分析出一位選手最適合從事的運動項目是什麼，也推衍出最適合我國人從事的運動項目是什麼。

紀：應該可以蒐集運動員的個人資料、受傷的紀錄，整理統計出那一項運動的運動員容易受那一類的傷害。

成立運動醫學組織

韓：我早就構想成立運動醫學會，沒有想到一幌就過了十年，現在成立運動醫學會，我想時機應該已成熟了。運動醫學會的功能很多，可以利用多方管道蒐集資料、開研討會，培養年輕醫師，目前已有不少醫師加入運動醫學行列，但是人員及設備多偏重台北，中南部還比較缺乏，有必要由點發展為面。

面的推廣之後，將來推動比較方便，可以把運動訓練和運動醫學充份結合起來，進行廣泛有力的宣導及執行醫療任務。

最理想的情況當然是每一個單項協會都有自己的運動醫療委員會，負起選手的傷害防治責任。目前，只有網球協會設有運動醫學委員會，其他如田徑協會、棒球協會、籃球協會等舉辦大活動時，也會聘請運動傷害專門人員到場。運動醫學組織健全之後，運動醫學會可和單項協會的運動醫學委員會合作，徹底做好運動傷害防治工作。

吳：我從事運動醫學工作以來，常覺得運動員很可憐，一受傷，運動生涯就蒙上陰影，尤其是那些名氣不大的運動員，沒有大牌選手那樣的經濟能力，若在剛出道就受傷，往往因求醫無門，而黯然退出運動場。成立「運動醫學基金會」實在是刻不容緩的事。

基金會的最大目的，是要減免運動員的診療費用，以免剛起步的選手延誤醫治造成終生遺憾。基金會成立後，將來甚至可擬定一套減免收費的標準，對一般社會人士則照常收費，以支持必要開支。

周：據我所知，有一位跆拳道銀牌選手受傷，沒時間看病，因為他是路邊停車收費員，不能請假，我聽了真心痛。

吳：至於偏遠地區缺乏運動醫學設備及人才，我的構想是結合各地醫院的熱心醫師，組成一個運動傷害治療網，初步可以選幾個據點。至少榮總我的工作伙伴們，在初期可以協助訓練各地的醫療人員，把醫療站建立起來，讓各地運動員可以儘快就近診治，以免因為拖延而使治癒率降低。

詹：經過多年努力和摸索，運動傷害防護員的觀念在國內已經逐步生根。據我所知，已有人發起組織運動傷害防護協會，並且已獲內政部核准，這對推展運動醫學，健全醫療網將會有很大的助益。

郭：國內各種運動團體出國比賽，應該都要配置隊醫、防護員來協助運動員創造好成績，如果說因每隊職員名額限制而少設或不設，絕對不行。

國外範例·值得參考

周：我認為可以成立一個超平醫院限制的運動傷害中心，集合從診斷、治療、防護到復健等人才，讓運動員在傷害一發生時可以立刻到中心去，不要隨便亂投醫，而及時得到專業人員的照顧與指導。

詹：訓練運動傷害防護員，是個長期工作；課程的安排、主講人的資歷，都必須考慮週全。上課、實習的時數，也需有一定合理的標準，否則，輕易發出一張運動傷害防護員的執照，難免引發體育界製造「密醫」的議論。

韓：國外運動傷害防護員的組織，對資格的審定，要求很高，有的須實地操作滿六百小時以上，甚至到一千八百個小時。

國內運動傷害防護員的需求愈來愈高漲，一個可行的辦法是，大專院校的體育科系開辦這方面的課程。

吳：目前也有好幾位運動員或體育科系學生，和榮總的運動醫療小組一起工作，一面學習，這應該也是培養運動傷害防護員的一個途徑。

紀：偏遠地區選手受傷求助無門，的確是一大問題，我想可以提出德國的例子做為參考，他們把選手依實力分成世界級、歐洲級、國家級等三種，並發給A、B、C不同的卡。另外，運動醫學中心在各地徵求熱心的醫生，持卡的選手可就近到登記有案的醫生處免費接受治療，醫生再向運動醫學基金會等類似組織申請材料費。

另外，在美國民間就有很多運動醫學中心，民眾可以使用醫療保險前往治療。醫學中心除了運動傷害治療，還有物理治療、整脊治本等各種專業人才；在硬體方面還包括復健設備、重量訓練器材，還有供跑步、游泳用途的設施。運動醫學中心更是經常舉辦講習會，結合教練、選手、運動科學專家，給予教練、選手正確的指引。

結語

孫：這是很有意義的一次座談會，體育界在談到提昇運動水準時，經常提到「訓練科學化」這個名詞，而要落實「訓練科學化」，運動醫學應該是第一步。過去我看過一篇報導，談到美國滑雪運動員到歐洲比賽，很驚訝地發現東德隊員，賽前賽後都當場就有醫生作抽血等等檢驗，也就是說東德的運動員的培養訓練，已經和醫界密切的結合。

我國目前在這方面，可以說才起步，剛剛韓醫師提到籌備運動醫學會、吳醫師提倡成立運動傷害基金會……等構想都很好，我們輿論界有責任來大力支持及促成，因為由各位今天的談話，我們知道，光憑個人的力量，可能很難完成，而需要一個組織來推動才能竟功，對體育界也一定會有很大的助益，體育界與運動醫學界結合的理想也才能實現。

三溫暖，未必好！消除疲勞冷敷效果佳

●劇烈運動之後，是要「三溫暖」，還是冷療？在本報舉行的「運動醫學座談會」中，紀政舉了兩個極端的例子，很值得國內運動員注意。

今年春天，美國短跑女將亞絲福的教練康納莉來我國講習期間，正逢國軍運動會舉行，我國十項選手李福恩參加了首日前五項比賽後，在左營訓練中心的餐廳與康納莉相遇，紀政介紹他們認識。

李福恩說他正準備去做三溫暖，康納莉一聽大驚失色，因為在劇烈運動之後，而第二天還有五項比賽的情況下，李福恩最需要的就是消除疲勞；這個時候去做三溫暖，結果卻適得其反，因為蒸三溫暖容易失水，使體內電解質失去平衡，鉀、鈉離子失調，第二天比賽極易受傷。

康納莉認為恢復疲勞最好的方法就是冷敷，而不是熱敷（或三溫暖）。紀政說，四百跨欄摩斯，就是最懂得利用冷療來消除疲勞的人。

她說，摩斯過去每天練習完後，一定到醫護室去，整個人自頸部以下全部泡在冷水中二十分鐘。原先她以為他受傷了，後來當面問摩斯，才知道他就是利用這個方法來消除一天練習後的全身痠痛，他即使沒辦法每天做，在練習量最重的一天也一定做。據摩斯說，這幫助他第二天可以放心地跑，跳，也預防了傷害的發生。

中國人傳統上相信熱敷，西方人卻相信冷敷。在消除疲勞這一點上，已經有很多事實能證明「冷」比「熱」好，國內運動員應該慎重選擇。