

復健科

▶ 學經歷 國立陽明大學醫學系
美國加州舊金山大學(UCSF)神經醫學部臨床研究員
國立陽明大學教育部部定 副教授

▶ 專長 神經疾病復健、骨骼關節疾病復健
神經肌肉疾病肌電診斷、吞嚥復健



神經肌肉電刺激 在吞嚥治療的應用

主治醫師 孫淑芬

一名68歲的男性，數月前因腦幹中風導致吞嚥能力嚴重受損，需靠鼻胃管灌食，經數週傳統的吞嚥訓練（包括調整食物質地、溫度觸覺刺激、喉部運動等），但並沒有明顯效果且仍無法進食。我們改採神經肌肉電刺激治療十多次後，病患逐漸恢復吞嚥能力，開始試吃流質及軟質的食物，治療效果頗佳，已成功拔除鼻胃管並恢復由口進食。以上為本科治療實例，目前已有多例類似吞嚥障礙病患成功拔除鼻胃管並恢復由口進食。

吞嚥障礙常見於腦中風、腦部外傷、帕金森氏症、頭頸部腫瘤、鼻咽癌電療後或口舌腫瘤術後的病友。吞嚥出了問題，不僅人生會索然無「味」，食物「如鯁在喉」、難以下嚥，也會營養不良、體重減輕，甚至導致吸入性肺炎而威脅生命。因此，吞嚥障礙的病患不僅痛苦不堪，生活品質也大受影響。

高雄榮民總醫院復健科近年來引進新式「吞嚥神經肌肉電刺激」，治療方法是以電刺激貼片貼在患者需強化的咽部肌肉，針對不同嚴重度的吞嚥障礙，進行不同部位和強度的電刺激治療，讓患者有機會經由強力訓練而改善吞嚥能力。此外，依病情所需，可透過機器的聲音、螢幕的波形，利用生物回饋的功能，更有效的評估瞭解病患的吞嚥動

作，並加強喉部肌肉運動及吞嚥訓練，以達到最好的治療效果。

過去研究顯示，神經肌肉電刺激對於不同性別、年齡、長期或短期吞嚥困難的患者都有療效。使用「吞嚥神經肌肉電刺激」來輔助吞嚥治療，比只用傳統的復健更快速地達到治療效果，在進行電刺激時，患者不會有疼痛的感覺，一般療程每週治療3到5次，每次治療時間約30~60分鐘，大約12~15次可達療效，但長期或嚴重吞嚥困難的患者可能需要較多次的治療。

吞嚥復健必須依患者的情況做個別化的訓練，「吞嚥神經肌肉電刺激」提供另一種輔助治療的新選擇，讓患者有機會改善吞嚥功能，脫離鼻胃管，重拾進食的樂趣。但「吞嚥神經肌肉電刺激」並非對所有吞嚥障礙病患都有效，需要經過復健科醫師或語言治療師的專業評估，這項治療不在健保給付的範圍內，為自費療程，若有需要請掛號諮詢本院復健科。

註：有體外或體內心臟節律器、頭頸部腫瘤、嚴重癱瘓症、意識不清、認知功能不佳等病患，皆不建議接受吞嚥電刺激療法。