



醫病共享決策輔助工具-評估表

輔助工具標題

膝關節退化，該選擇傳統針灸或雷射針灸改善症狀呢？

前言

膝退化性關節炎好發於高齡者，主要症狀為膝關節僵硬、疼痛、關節活動受限等，導致生活功能減退，影響獨立自主能力。

常見的藥物治療為非類固醇消炎止痛藥，但其有腸胃道出血的風險。非藥物治療方面，則有運動、經皮電刺激、以及針灸等，對於退化性膝關節炎，穴位電針是傳統針刺配合電針儀的治療方式，已有研究顯示具有良好的止痛效果。雷射針灸為一種低能量雷射結合傳統針灸原理之治療方式，具有無痛、無侵入性、和零感染的優點，適合用在針刺刺痛感較明顯的穴位，但其為一自費治療項目，如何依照個人病況以及病人自身考量選擇適當的中醫治療方式，是醫病雙方一起關心的重點議題。

適用對象 / 適用狀況

膝退化性關節炎之病人，表現出膝關節僵硬、疼痛、關節活動受限，考慮選擇針灸或雷射針灸作為中醫輔助治療方式。

疾病介紹：

退化性關節炎是種「磨損與裂損」的疾患，當您時常感到膝部疼痛，並且在久站及活動、尤其是負重或爬樓梯時會感到疼痛加劇，但休息時疼痛便能緩解，就要考慮是否患有「膝部退化性關節炎」。

膝部退化性關節炎的症狀最明顯的就是「痛」，關節發炎會降低人體對疼痛的忍受度。退化性膝關節炎的病理進程是緩慢的膝關節軟骨缺損、硬骨與關節周圍組織產生病變，進而產生疼痛、關節僵硬、肌肉無力，最後導致肢體功能障礙。膝關節疼痛及功能障礙往往在不知不覺中惡化，逐一出現膝部變形攣縮、關節嘎嘎作響及組織滲出液，X光片分級診斷的嚴重度未必與疼痛程度呈正比。而大量關節液（例如：大於50毫升以上）則進一步增加關節內壓力，使疼痛更形惡化。

治療方式介紹：

● 非中醫相關之各種治療方式：

- 一、生活型態改變：改變運動方式（騎腳踏車、水中行走）及運動質量的改變，包括減重，避免會令症狀惡化的活動（屬B級建議）。
- 二、復健及物理治療：包括一般體能訓練，肌力強化訓練及關節活動度訓練（屬A級建議）。
- 三、藥物治療：使用非類固醇類止痛消炎藥等口服藥及止痛針劑（屬B級建議）。
- 四、長效型醫療輔具：包括助行器具，合適的鞋具，護膝以及退化關節炎專用支架等（屬B級建議）。
- 五、輔助療法：在退化性膝關節炎引起膝部疼痛最初12週可考慮黏液補充療法（玻尿酸注射）的治療方式（屬C級建議）。
- 六、關節腔類固醇注射：當膝關節並沒有大量膝關節液，但有發炎的情形時：例如滑液膜增厚、廣泛性的疼痛，則亦為注射類固醇的適應症（屬D級建議）。
- 七、軟骨保護療法：例如口服葡萄糖胺或自體血漿生長因子注射（血小板生長因子注射）；

醫病共享決策輔助工具-評估表/膝關節退化，該選擇傳統針灸或雷射針灸改善症狀呢？

PRP)。由於研究資料有限，目前療效尚無定論。

八、開刀治療：包含膝關節鏡檢（半月板及十字韌帶修復），脛骨高位矯正截骨手術（年紀小於 55 歲），半膝人工關節置換手術（單部位嚴重磨損）及全膝人工關節置換手術等（屬 A 級建議）。

● 中醫輔助療法：

一、傳統針灸加電針：研究證明電針可改善疼痛、膝關節緊繃及關節活動度（10 次療程後），並提高血液中腦內啡濃度及降低皮質素濃度，達到有效止痛效果。在行走距離、止痛藥需求程度及 WOMAC 膝關節評估量表上也有明顯的改善。

二、雷射針灸：研究證明平均一週兩次，共四週的雷射針灸治療可改善退化性膝關節炎的疼痛及其導致的失能，並且降低止痛藥的使用量及提升股四頭肌（前側大腿肌肉）的功能。

三、其他方式包含外用藥薰、外用藥布、內服中藥（科學中藥或飲片）。

● 如果不接受任何治療：

若您已被診斷有退化性膝關節炎，在不接受任何治療的狀況下，每年會以 4% 的程度持續惡化，加重疼痛及關節活動度持續下滑。

您想要選擇的中醫治療方式是：（可多選）

健保給付傳統針灸加電針

自費雷射針灸

目前還無法決定，需要再進一步討論

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

醫病共享決策輔助工具-評估表/膝關節退化，該選擇傳統針灸或雷射針灸改善症狀呢？

步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發率)、費用、替代方案

	<p>健保給付傳統針灸加電針</p> 	<p>自費雷射針灸</p> 
<p>治療方式</p>	<p>以傳統針刺在穴位上治療，搭配經皮電刺激，每次10-15分鐘。 一週二到三次，一次療程為十二次電針治療。</p>	<p>以低能量雷射針灸儀，在穴位上及關節周圍進行能量輸出，每次治療時間約5-15分鐘，一週二到三次，一次療程為十二次雷射針灸治療。</p>
<p>優點</p>	<p>文獻已證實電針對退化性膝關節炎之療效。 Berman等人在2004年發表的研究發現接受電針治療14週後，WOMAC量表中的疼痛分數顯著改善，減少3.6分，且效果持續到接受治療後26週。而功能性的改善（如走路距離）在第8週、第14週跟第26週都有顯著的進步，尤其是在第14週的時間點，功能分數進步了12分，也就是治療前的40%。</p>	<p>無侵入性、無痛或熱感。對於怕痛之病人、針刺感覺強烈之部位適用，亦可操作於膝關節置換術後的病人，無感染之風險。（至目前沒有使用雷射針灸後發生感染之病例） 雖沒有電針與雷射針灸療效相比之研究，但研究顯示雷射針灸4-8週後，可明顯降低疼痛指數，VAS由治療前平均5-6分減至平均1-2分。</p>
<p>缺點/風險/併發症</p>	<p>針刺為安全之治療，但因穿刺可能有出血、血腫、疼痛之不良反應，有體內植入心律器之病人不適合使用電針，使用Wafarin等抗凝血藥物之病人有較高的出血、血腫風險。怕痛之病人可能因緊張在下針後出現暈針反應。 膝關節置換術後不適合在膝關節周邊針刺，避免植入物感染。（在一研究中，膝關節置換術後患者接受針刺，即使穴位距離3公分以上，仍有2%的病人發生感染）</p>	<p>若膝關節周圍惡性腫瘤、局部皮膚感染、光敏感體質病人則不適合在關節周圍雷射針灸。 其餘無風險或治療之不適。</p>
<p>費用</p>	<p>健保補助。</p>	<p>雷射針灸為自費處置，一個部位400元/次，每次治療含掛號費約500~1500元。</p>

醫病共享決策輔助工具-評估表/膝關節退化，該選擇傳統針灸或雷射針灸改善症狀呢？

步驟二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

考量項目	在意程度						得分
	非常不同意					同意	
我有慢性病史，(如糖尿病、心臟病、腎臟病)，擔心針刺後傷口癒合或感染問題。	0	1	2	3	4	5	
希望搭配中醫治療，但害怕針刺帶來的不適感。	0	1	2	3	4	5	
除了用藥之外，也希望搭配中醫之針灸療法。	0	1	2	3	4	5	
有在使用抗凝血藥物或已經開刀(膝關節置換)過，較不適合膝關節周圍傳統針刺。	0	1	2	3	4	5	
之前曾接受過針灸治療，覺得疼痛難忍或曾有暈針的經驗。	0	1	2	3	4	5	
對於自費費用的負擔較無經濟上顧慮。	0	1	2	3	4	5	

- 無論以上得分如何，均能以您的回答來協助分析您較適合的治療，以提供您可以選擇傳統針灸或雷射針灸來作為退化性膝關節炎的中醫輔助治療方式。

步驟三、您對治療方式的認知有多少？

- 以上提供給您的資訊，是否讓您了解雷射針灸了嗎？請試著回答下列問題

1. 雷射針灸具有無痛、無侵入性的優點。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不知道
2. 雷射針灸對於膝關節置換術後的關節周圍，仍然可以治療，不受到傷口或置入物的影響。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不知道
3. 對於針感太刺激、容易不適感的部位，雷射針灸是適合的治療。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不知道

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

- 經過前面的步驟以及說明之後，您對雷射針灸有更多的了解和認識，對於退化性膝關節炎的中醫治療選擇選擇，您做好治療的決定了嗎？

- 我已經做好決定，我要選擇的治療方式是：

- 自費雷射針灸
- 健保給付傳統針灸加電針
- 暫時不進行治療

- 我仍然無法決定：

- 我需要再與中醫師討論我的選擇
- 我需要再與家人/親友討論我的選擇

- 我還有其他疑問需要諮詢，我的疑問是：_____

出版日期/更新日期：20200521

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。