

## 編者小語

身為聽力和語言治療專業人員，處在知識快速累積與創新的當下，你我或多或少都曾出現所謂的「知識飢渴症」，也就是當我們接觸或發現一些新的知識時，尤其是與聽力和語言治療領域有關的最新資訊，內心總會感到些許的幸運。這樣的感覺，表露了我們對聽語新知的渴求！

這一期的電子報，我們邀請到藍海曙光團隊永誠復健診所語言治療組長翁舜頤治療師，以他紮實的訓練與介入經驗，幫我們介紹「肌能系貼紮技術」的概念、方法、與在語言治療臨床上的應用。誠如作者所言，雖然此方法在語言治療臨床上的運用尚未普及，但希望可以藉此電子報文章達到拋磚引玉的效果，激起更多夥伴的關注。

## 主題文章

### 肌能系貼紮技術於語言治療之臨床應用

翁舜頤

藍海曙光團隊永誠復健診所

#### 何謂肌能系貼紮技術(Kinesio Taping Method)

肌能系貼紮技術(Kinesio Taping Method)是由 Dr. Kenzo Kase 於 1979 年創立，利用貼布於人體貼紮後產生的生理與力學效應來解決與改善臨床上的問題。其中，主要概念為感覺刺激的輸入、筋膜的引導與流動、肌肉或軟組織的支持、促進與放鬆、疼痛的緩解、改善血液循環、減輕水腫、矯正姿勢、和改善不良的動作型態等。

#### 肌能系貼布(Kinesio Tex)之特性

##### 一、貼布的結構

肌能系貼布的結構是由特殊交叉織法的棉織布與特殊透氣低過敏性的壓克力黏膠及彈性纖維絲所組成，其中，貼布的黏膠與皮膚下層的筋膜有相同組態的特性，彈性纖維絲則與肌纖維相似。

##### 二、貼布的彈性

貼布可沿縱軸單一方向延展，可延展至 140~160%。貼布的伸縮性貼於人體上

後，產生不同的力學效應，能引導皮膚、筋膜及肌肉活動。搭配不同的剪裁方式及運用不同的拉力便能影響不同的組織，產生治療效果。

### 三、貼布的拉力

運用的拉力輕重，可影響淺層及深層的組織。使用自然拉力可引導淋巴及肌肉；中度拉力可做筋膜矯正、軟組織支持、疤痕重整；極大拉力可用來矯正關節。

### 四、貼布的形狀

常見的貼布剪裁形狀有 I 形、Y 形、X 形、O 形、散形及燈籠形。I 形貼布力量較集中，常用於穩定關節及引導肢體動作；Y 形貼布可包覆肌肉，常用於促進或是放鬆肌肉收縮；X 形貼布利用貼布回縮的特性，可提高組織減輕壓力，常用於止痛；O 形貼布兩邊固定的特性，兼具穩定及包覆組織的功能，常用於穩定局部組織；散形貼布的分支能引導組織液流動，適用於消腫；燈籠形貼布則兼具 O 形與散形的特性。

依據處理的目標組織及目的，可使用不同的形狀及拉力，達到治療的效果。

## 語言治療之臨床應用與分析

目前在國內外，貼紮技術在語言治療臨床上的應用尚未普及，然而，筆者於 2011 年通過肌能系貼紮國際總會 Kinesio Taping Association International 所舉辦的講師認證課程，並成為全球首位擁有肌能系貼紮技術講師資格的語言治療師，因此藉由貼紮技術的原理與概念，應用於臨床上伴有言語障礙的患者們，以下將分別介紹肌能系貼紮於嗓音障礙和吞嚥障礙的介入方式。

### 個案一：嗓音障礙者

肌能系貼紮對於嗓音障礙的介入概念，主要是放鬆訓練、呼吸訓練、發聲訓練時，可以加強患者對肌肉和動作的控制，更有效地達到治療的目標。如：增加氣流量、增加聲門下壓力、提升呼吸肌群的運作效能、共鳴與發音位置改變的提示等。

**個案主述：**說話音量太小聲、費力、容易疲累，以致不願意說話。

**評估結果：**個案長期駝背，口語表達動機不高，口腔開合幅度小，呼氣氣流量不足，最長發聲時間為 3-4 秒，說話均為氣息聲為主。

**短期目標：**改善口腔動作速率(AMR/SMR)，提升呼氣量、延長發聲時間。

**貼紮目的：**矯正身體姿勢、增加呼氣肌群(胸廓)運作、增加喉部聲帶閉合

### 貼紮方式：

1. 促進棘胸肌群【擺位：體前彎。貼布形狀：Y 形】

貼法：貼布基部固定於胸腰椎交接處，尾端貼布以自然拉力沿脊柱兩側向上貼至第一胸椎旁。

2. 矯正肩胛骨前突【擺位：雙手抱胸，體前彎。貼布形狀：I形】

貼法：上方貼布中點固定於兩側肩胛棘連線中點位置，其餘貼布以自然拉力向兩側肩胛棘貼上。下方貼布中點固定於兩側肩胛下角連線中點位置，其餘貼布以自然拉力向兩側肩胛下角貼上。

3. 促進聲帶閉合【擺位：坐姿 仰頭。貼布形狀：X形貼布，中間挖洞】

貼法：X形貼布基部固定於甲狀軟骨突處(喉結處)，微拉張力沿兩側貼至胸鎖乳突肌。

嗓音障礙貼紮方式 圖示說明	
1. 促進棘胸肌群(紅色貼布) 2. 矯正肩胛骨前突 (藍色貼布)	3. 促進聲帶閉合(藍色貼布)
	

※ **訓練方式與貼紮結果**：貼紮前配合口腔咀嚼活動、AMR/SMR 動作訓練，貼紮後加強呼吸訓練，再以延長母音方式/Y、一、X/來穩定氣流，因此個案經由一周二次，維持一個月的訓練後，MPT 最佳可提升至 8-10 秒；氣息聲於雙字詞的語言情境下已減少！

個案二: 吞嚥障礙者

肌能系貼紮對於吞嚥障礙的介入概念，主要是在口腔動作訓練、吞嚥訓練時，加強對肌肉和動作的提示和控制，更有效地達到治療的目標。如：提供體表皮膚輸入來改變口腔空間進而提升對食物存在的感覺、增加舌骨上抬與感覺提示、提升喉頭上抬力道等。

**個案主述**：口腔敏感度不佳會有流口水的狀況。

**評估結果**：平時雙唇微張，對於口腔準備期時的食物和唾液控制不佳，不易立即吸吮，導致口水容易流出。

**短期目標**：增加口腔內敏感度，減少流口水的問題。

**貼紮目的**：增加口腔四周肌肉閉合動作提示；增加舌骨上抬之吞嚥動作提示，讓口水嚥下。



**貼紮方式**：

1. 【擺位：口腔閉合狀。貼布形狀：四條 I 形貼布】

貼布基部於嘴角兩側，尾端自然拉力沿口輪匝肌貼於嘴唇四周

2.【擺位：仰頭。貼布形狀：一條 Y 形貼布】

貼布基部固定於下頷骨，尾端自然拉力沿舌骨舌肌兩側延伸至鎖骨

吞嚥障礙貼紮方式 圖示說明	
1. 口腔閉合提示(藍色貼布)	2. 吞嚥動作提示(紅色貼布)
	

※ **訓練方式 與 貼紮結果**：貼紮前進行張嘴和噁嘴動作交替訓練、雙頰鼓起訓練，貼紮後持續上述動作練習並且配合喝一小口冰開水增加口腔察覺進行 7 次後，再進行 15 分鐘遊戲操作，觀察流口水的狀態。以該訓練方式，一周進行二次，一個月後，流口水的狀況比起未貼紮前改善甚多，也減少了需提示吸吮口水的次數。

### 結語

肌能系貼紮於語言治療臨床上的使用尚未普及，希望可以藉此篇文章達到拋磚引玉的效果，邀請更多的夥伴一同加入，為臨床上需要幫助的病友們一同努力。

### 相關資訊：

臺灣肌能系貼紮協會 /軟組織貼紮技術研究協會 <http://www.facebook.com/ktatjc>

---

### 關於作者

翁舜頤畢業於中山醫學大學語言治療與聽力學系，目前為藍海曙光團隊永誠復健診所語言治療組長；並擔任中華民國腦性麻痺協會理事、台北市語言治療師公會理事、台灣聽力語言學會監事等職務；為「軟組織貼紮技術」一書之共同作者，是為全球首位 Certified Kinesio Taping Instructor 之語言治療師。

---

### 編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

主 編：劉惠美

執行編輯：王雅慧

發行日期：2013.5.30

聽語學報：第四十八期