

NMOHK

●香港視神經脊髓炎協會●

NMOHK

職業治療講座--

與NMO病友

同行疼痛之路

陳香蘭職業治療師



# 職業治療——與NMO病友 同行疼痛之路

陳香蘭姑娘  
職業治療師

# 內容

簡介疼痛及NMO痛症的了解

---

職業治療看痛症

---

評估痛症  
藥物和非藥物治療痛症

---

簡介職業治療舒緩疼痛服務

---

NMO老友記可以如何面對疼痛

# 簡介疼痛及 NMO痛症的了解

19 Nov 2022

chanhli@yahoo.com.hk



# 疼痛是???

個人自我感覺？

因人而異？

給大腦的信息？

保護功能？



# 疼痛定義

一種令人討厭的感觀和情緒經驗，與身體已被或將被傷害組織相關，用以警示提醒身體的狀況

國際疼痛研究組織

# 疼痛可以是...

身體受創嚮號

引起內分泌及失衡

阻礙身體從創傷和手術中康復

# 疼痛分類

以出現  
持續時  
間分類

急性疼痛：特發性痛楚：短時間維持少於6  
個月，身體組織復原後消失  
如手術後、喉嚨痛、跌傷、骨折

慢性痛症：持續痛多於半年以上，沒完沒了，有  
些找不到根源，病因不明，有些是在身體組織已  
復原後仍持續



# 疼痛分類

## 以不同部位的痛症分類

- 1、體感性或軀體性疼痛；源於肌肉、筋腱、皮膚、軟組織如扭傷、關節炎、筋肌筋膜炎，銳痛感、清晰痛楚位置、持續性，活動或觸摸時加劇痛楚
- 2、內臟性痛症：源於內臟 如胃痛、胸口痛，通常不經意地增加痛楚，描述為悶/壓迫/緊縮/絞痛/不舒服，常有自律神經刺激症狀如噁心和冒汗，定位困難，感受到的常不是患部，是轉移性疼痛
- 3、骨痛：源於骨表面的神經細胞組織，如骨質疏鬆、癌細胞移位致骨、椎間盤塌下，持續痛楚、郁動時加劇痛楚
- 4、神經痛：去輸入性 (如肢體幻覺)、交感神經相關 (Sympathetically maintained)、神經遭壓迫 (nerve compression) 或神經受損(中央或遠端神經痛 nerve injury)、源於周圍或中樞神經系統損傷造成、如三叉神經痛、糖尿病神經病變、偏頭痛、疱疹後神經痛 (生蛇)、中風偏癱中肢痛症、酸/抽/麻/緊壓/燒灼/針刺/刀刺/閃電/陣痛/蟲爬/發癢。轉移性疼痛常見(在問題神經的分佈範圍內)

# 疼痛分類



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-](#)

## 背痛

急性/慢性疼痛?



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA-NC](#)

## 癌症痛

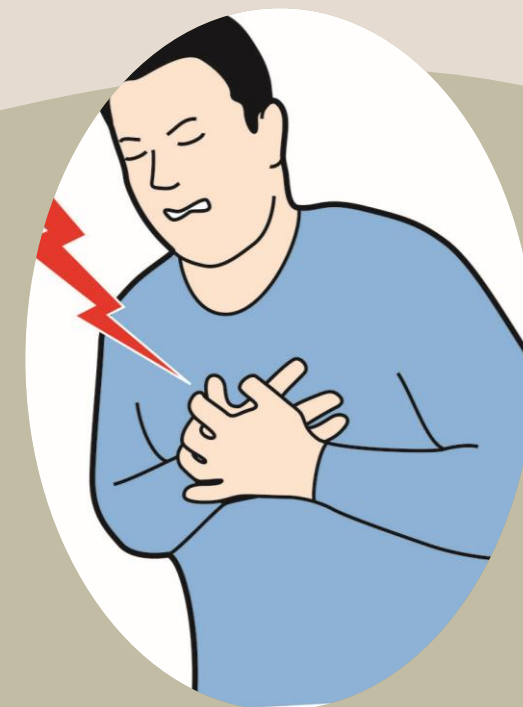
急性/慢性疼痛?



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY](#)

## 關節炎

體感性或軀體性疼/骨痛?



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)

## 心绞痛

內臟性痛症/神經痛?

# No Brain no pain

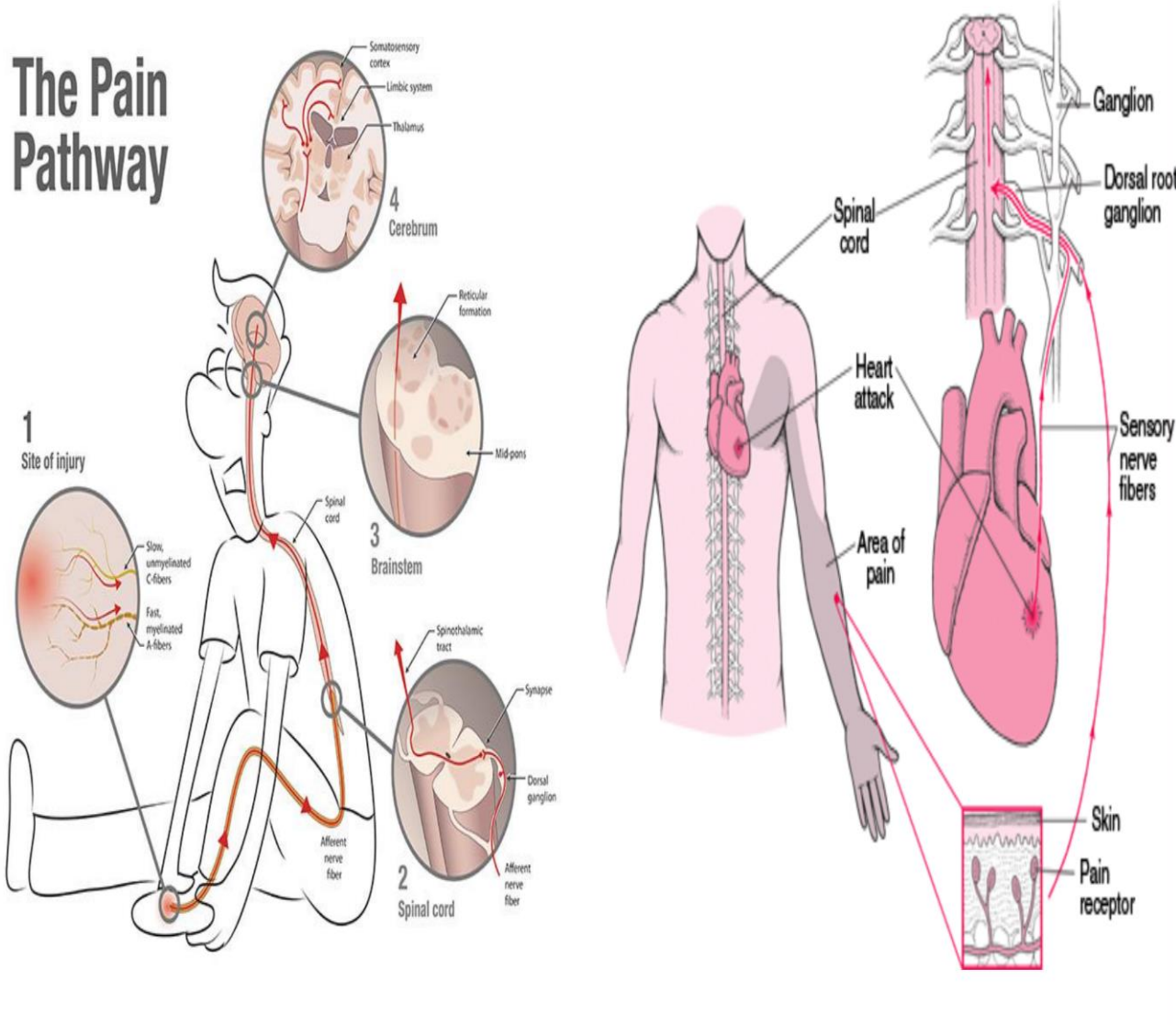
大腦在疼痛功能上的重要性是無庸置疑的

19 Nov 2022

chanhli@yahoo.com.hk

Ref : Stanley Wong SC, Dept of Anaesthesiology, HKU

# The Pain Pathway



## 大腦

- 疼痛信號由脊髓到達大腦
- 疼痛信號被處理>>>病人感覺疼痛
- 生理和情感方面
- 涉及大腦的不同部分

## 外圍痛覺感受器

- 痛覺感受器：無髓末端感覺受體
- 由有害的刺激激活
- 有害的刺激：可以損害組織
- 位於不同的組織，如肌肉、皮膚、器官

## 脊髓

- 原代神經纖維進入脊髓
- 連接其他神經纖維
- 將疼痛信號傳遞給大腦
- 調節的影響來自更高的大腦中樞作用於脊髓



# 疼痛的病理生理學

<https://www.google.com.hk/imgres?imgurl=http%3A%2F%2Fimg.yao51.com%2Fjiankangtuku%2Fmkhpswkkqy.jpeg&imgrefurl=http%3A%2F%2Fyao51.com%2Fjiankangtuku%2Fqhwrsrcx.html&tbnid=CCLofkdVwBtmEM&vet=1&docid=1E4OEilOM1vKCM&w=500&h=375&itg=1&hl=en-gb&source=sh%2F%2Fim>

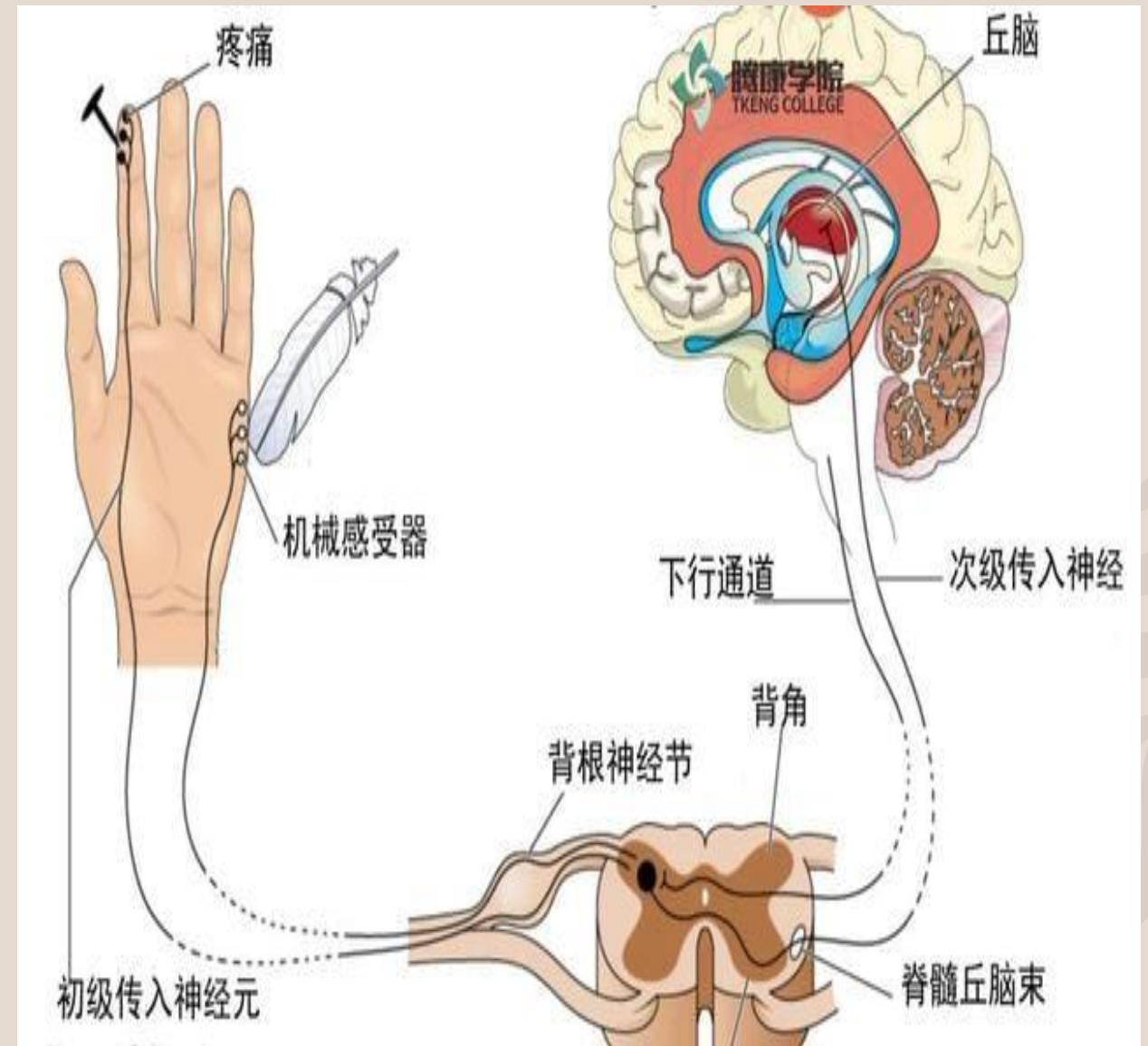
組織損傷>>細胞損傷

- 細胞損傷釋>>放疼痛產生物
- 這個「化學湯」>>>改變傷害感受器的敏感度>>使傷害感受器敏感

>>>痛

傷害性過程的3個組成部分

- 痛覺感受器
- 周圍神經
- 中樞神經系統：脊髓和腦



# 疼痛的病理生理學

## 周邊過敏化

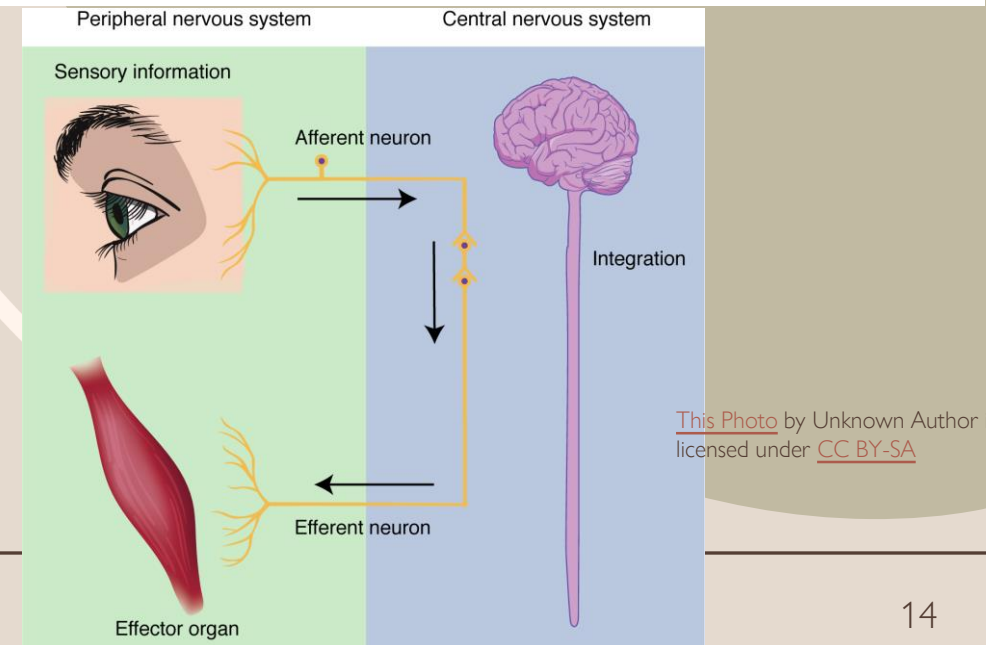
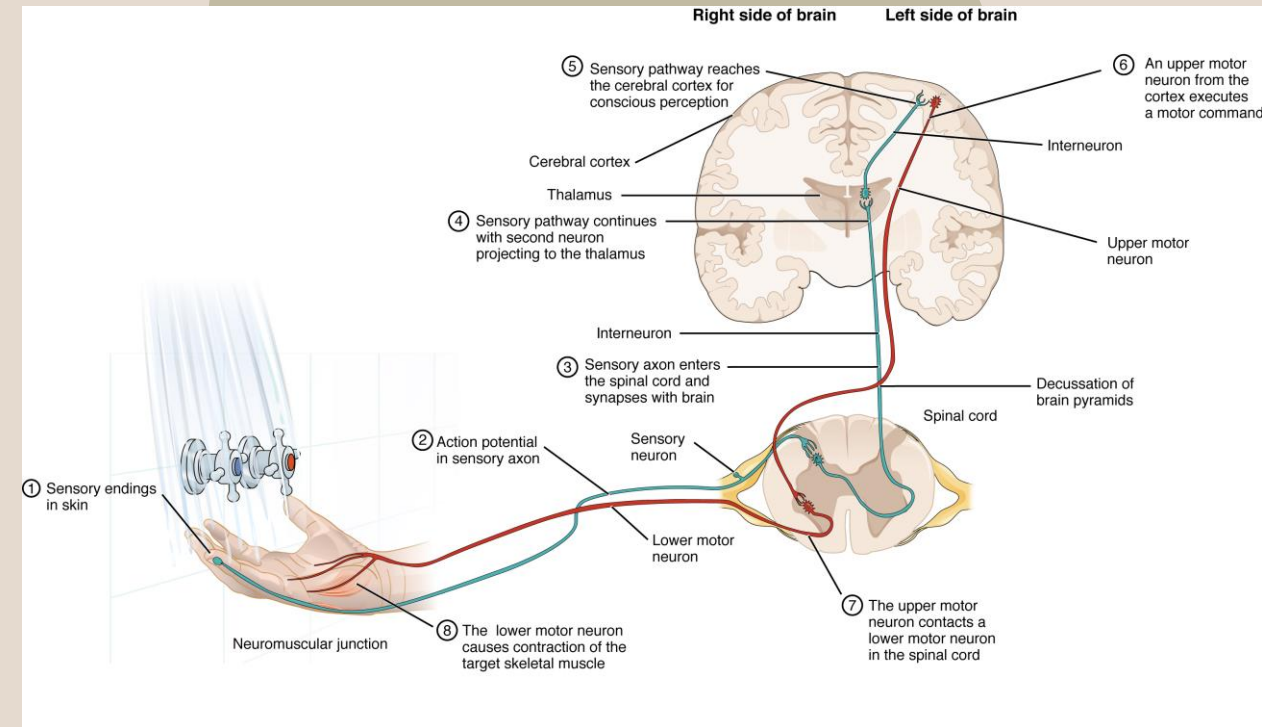
- 來自外圍途徑的疼痛信號的放大
- 傷害感受器對較低的疼痛刺激作出反應
- 對超閾值疼痛刺激的反應增強

## 中樞過敏化

- 放大脊髓和大腦中的疼痛反應信號
- 神經系統響應刺激產生更大的疼痛信號
- 非疼痛刺激也會引起疼痛

## 脊髓疼痛調節

- 疼痛信號從外圍傳播到脊髓
- 來自大腦的神經信號傳播到脊髓
- >>>> 影響上行疼痛信號
- 下行路徑：可以增加或減少疼痛



This Photo by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

# 疼痛引發的後果

身體承受痛楚

影響身體：走路步姿、睡眠質素、胃口、體重

情緒反應：抑鬱、緊張、脾氣

減少社交活動

增加使用醫療服務甚至抗拒任何活動

# NMO 的疼痛徵狀





# NMO的痛

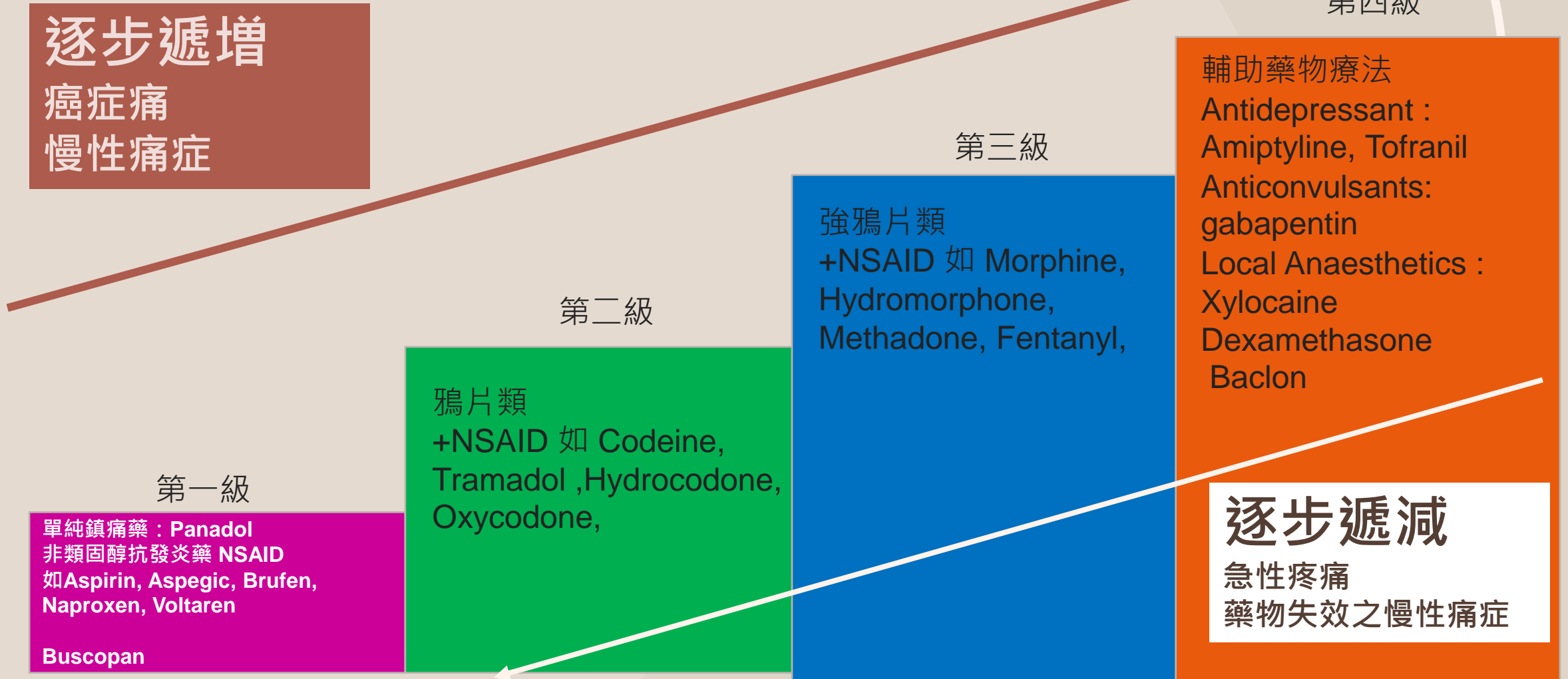
## 急性痛

眼神經相連的痛	眼球內或後邊痛，眼部轉動會加劇，有些引發頭痛
頭痛	頸椎病變性頭痛，間歇性一邊頭痛，腦炎相關
神經痛	脊椎炎相關，感覺異常遠邊痛，盤骨痛，神經損傷 引發痕癢，束帶感覺

## 慢性痛

間歇性神經痛	萊爾米特症候群、三叉神經痛、後腦神經痛
長期神經痛	感覺異常遠邊痛、盤骨痛、神經損傷引發痕癢、 束帶感覺
肌張相關痛	腳繃緊、手腳抽筋
強張力痙攣痛	間歇重復性痙攣：四肢或軀幹部位

# WHO 止痛楷梯





非類固醇抗發炎藥



單純鎮痛藥：  
撲熱息痛



強鴉片類



抗癲癇藥：加巴噴丁



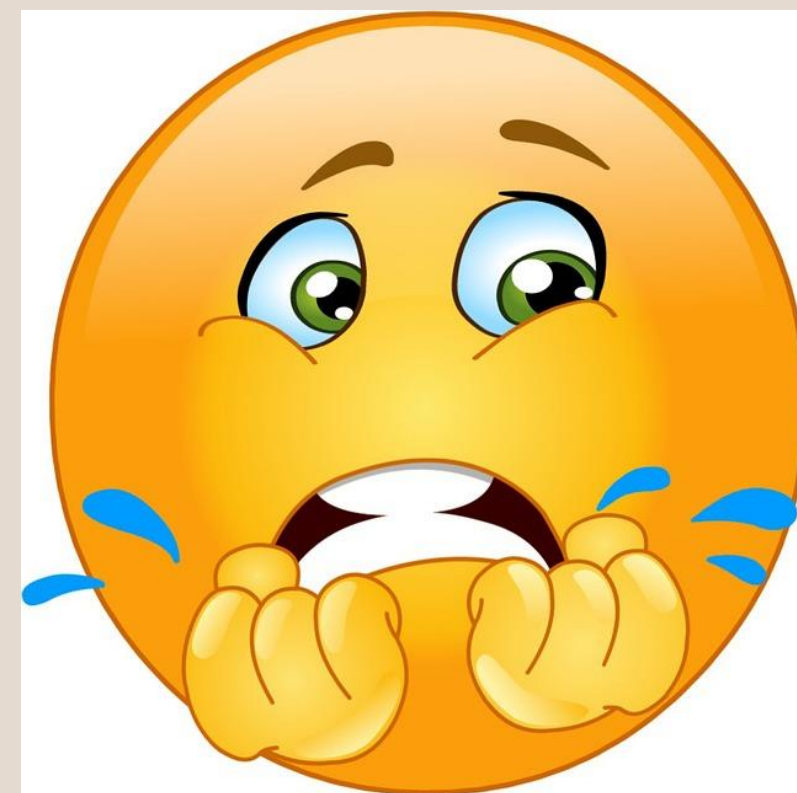
鴉片類藥物



強鴉片類

# 對疼痛治療/藥物感到害怕與擔憂

怕染毒癮	尤其擔心鴉片類藥物導致成癮
怕藥失效	擔心藥物耐受性，要越打越多
怕副作用	認為止痛藥的不良反應會致命
怕是宿命	認為疼痛是懲罰和詛咒，應忍受
怕被討厭	相信「好」的病人不會抱怨疼痛
怕打針痛	對注射動作有所恐懼
怕治療失焦	擔心疼痛治療分散醫師注意力
怕病情惡化	認為疼痛意味著疾病進展





多維

整體性疼痛(total pain)

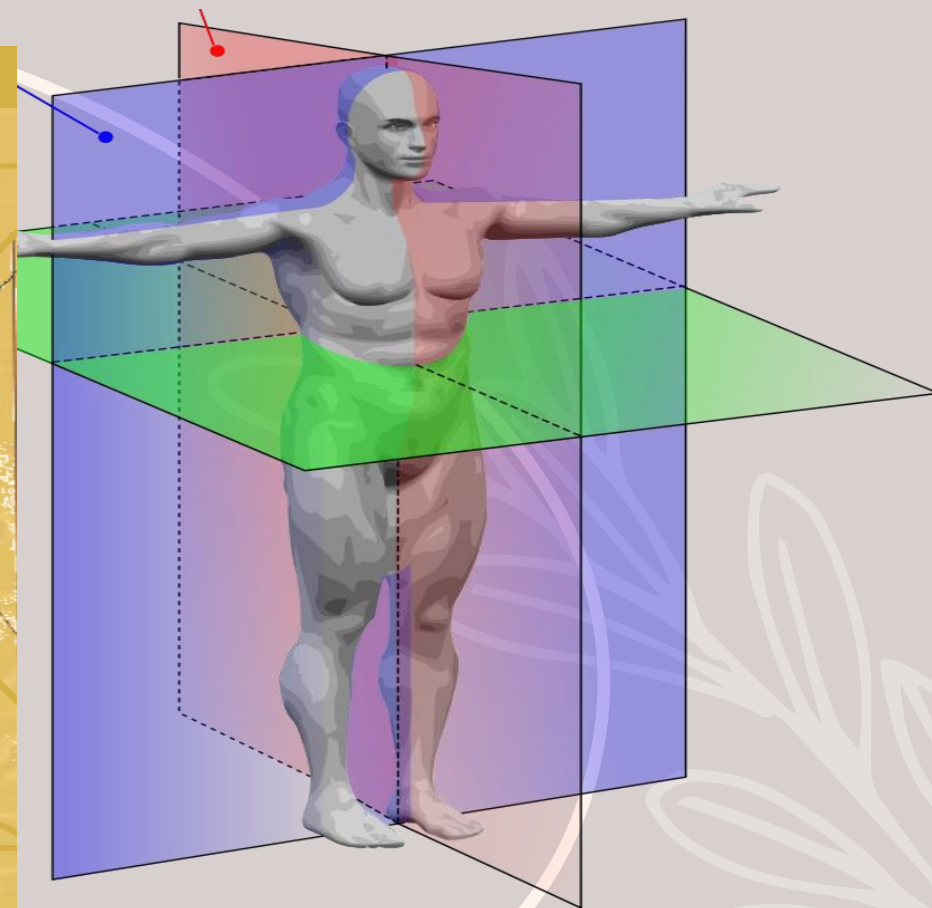
身心社靈彼此環環相扣

疼痛的原因複雜，含身心社靈層面，處置包含藥物與非藥物

(Goldberg, G. R. & Morrison, R. S., 2007; Osborn, R., Démoncada, A., & Feuerstein, M., 2006)

{證據等級III；A級建議}

靈 社 心 身



# 疼痛5大特性

主觀

是主觀感受

多維

身心社靈

負向

負向不愉快

損傷

與損傷相關

難言

不一定喊痛

# 職業治療如何看痛症？ 你認識職業治療嗎？

19 Nov 2022

chanhli@yahoo.com.hk

# 職業治療

- 致力研究發展後，職業治療不是簡單的活動或醫療輔助器械，而是策略性、針對性、科學化、生活化、多元化具醫療成效的概念和方法。
- 職業治療師要激發受助者生活動力，建立積極正面生活和工作習慣，無論病症如何困擾
- 邁向專科化和專業化，如覺統合腦部執行功能概念，手部上肢功能鍛練等等
- 與生活息息相關的原因>>>>踏出醫院
- 走到社區：在普通科門診，為病人提供適切的及早介入服務，例如預防病患加劇，生活重整教育課程，短期治療課程等等。
- 在世界各地職業治療師更會駐校工作，協助老師識別及提供臨床治療給有學習障礙的學童，
- 從職業引發生活意義，無論生活在不同生活角式，處於任何環境，無論疾病健康或障礙，保持有意義生活動力

# 我們的理念

## 人-活動-環境模式 PEO model



## 人類職能表現模式 (MOHO)



[https://www.google.com.hk/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Flookaside.fbsbx.com%2Flookaside%2Fcrawler%2Fmedia%2F%3Fmedia\\_id%3D2796754840588583&imgrefurl=https%3A%2F%2Fms-my.facebook.com%2F2228744254056314%2Fposts%2F2796754990588568%2F&tbid=EsH60kG7bxXHvM&vet=1&docid=hVZUzaVWyC9t-8M&w=960&h=710&itg=1&hl=en-gb&source=sh%2F%2Fim](https://www.google.com.hk/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Flookaside.fbsbx.com%2Flookaside%2Fcrawler%2Fmedia%2F%3Fmedia_id%3D2796754840588583&imgrefurl=https%3A%2F%2Fms-my.facebook.com%2F2228744254056314%2Fposts%2F2796754990588568%2F&tbid=EsH60kG7bxXHvM&vet=1&docid=hVZUzaVWyC9t-8M&w=960&h=710&itg=1&hl=en-gb&source=sh%2F%2Fim)



# 評估痛症

- 評估痛症：3W1H
- 疼痛位置(Where)
- 發作日期及持續時間(When)
- 每天發作時段(When)
- 做甚麼會引發痛症(What)
- 痛楚程度 (How)
- 對生活影響程度(How)：情緒、日常生活、睡眠、活動能力
- 形容痛楚(How)：麻、酸、針、 、 、

## 疼痛評估- PQRST 又值放槍時

以PQRST進行評估，以「又、值、放、槍、時」作為口訣





# 那裡痛？

當別人告訴我走路拐



www.shutterstock.com - 88554874



# 怎樣痛？那裡痛？

簡單形容痛症量表

無痛 討厭 不舒服 可怕 極嚇人 折磨困擾



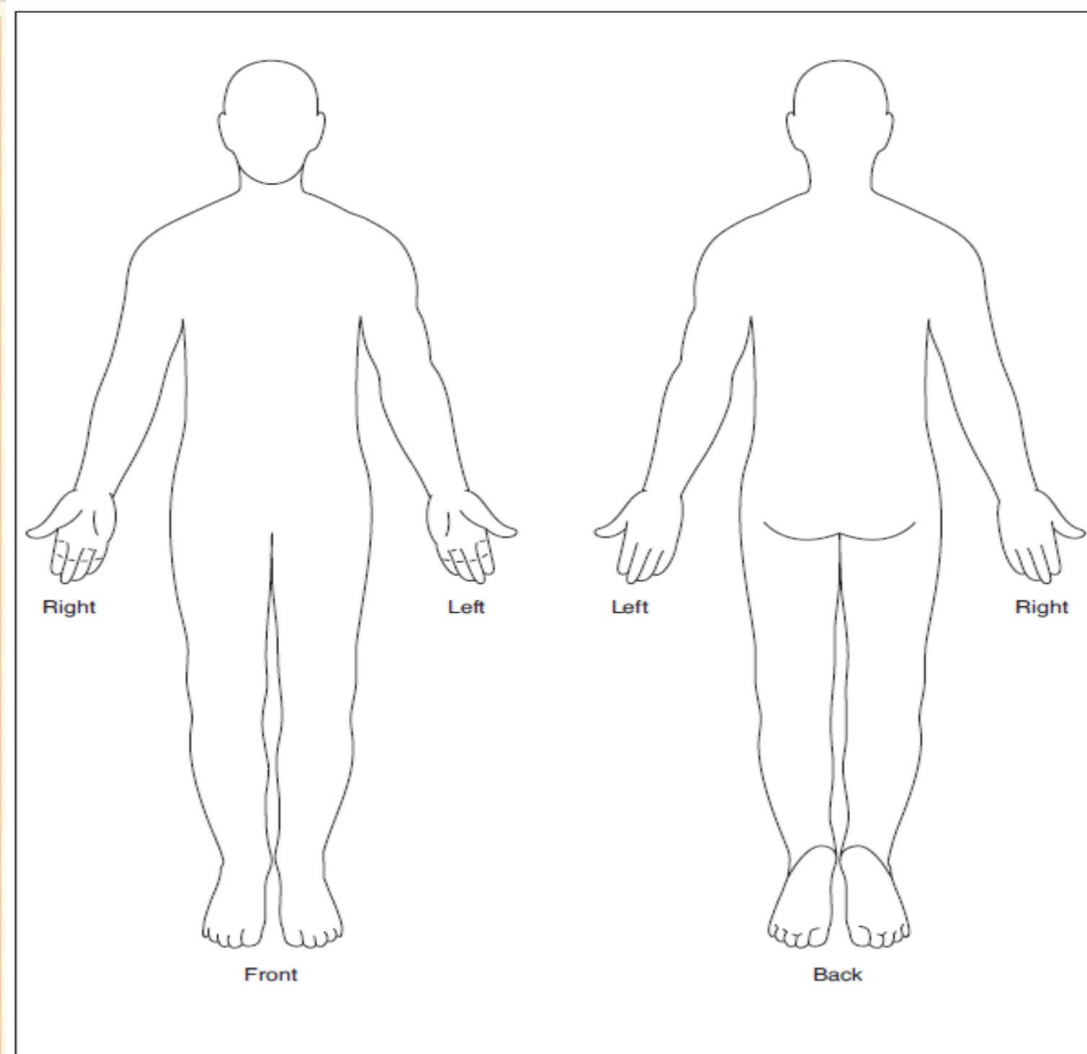
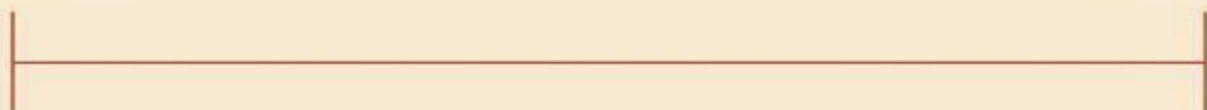
10 分制疼痛量表

無痛 折磨困擾 難耐的痛 (頂唔住)



視覺量度疼痛表

無痛 難耐的痛 (頂唔住)



藉疼痛評量表，患者向醫護人員表達疼痛程度，由輕度到重度分為10分

**Faces Pain Rating Scale**

0 No Hurt    1 Hurts Little Bit    2 Hurts Little More    3 Hurts Even More    4 Hurts Whole Lot    5 Hurts Worst

Consists of six cartoon faces ranging from a smiling face for "no pain" to a tearful face for "worst pain."

Recommended Age: Children as young as 3 years.

**Thermometer Pain Scale**  
Source: Mountain Pacific Child Health Foundation

10 Worst possible pain  
9  
8 Very severe pain  
7  
6 Severe pain  
5  
4 Moderate pain  
3  
2 Mild pain  
1  
0 No pain

10 最痛  
9  
8 疼痛很嚴重  
7  
6 疼痛很困擾  
5  
4 疼痛不舒服  
3  
2 稍微疼痛  
1  
0 沒有疼痛

**7-10分：重度疼痛**  
疼痛劇烈到不能忍受，睡眠受到嚴重干擾，如痛到根本無法入睡，需要鎮痛藥物。

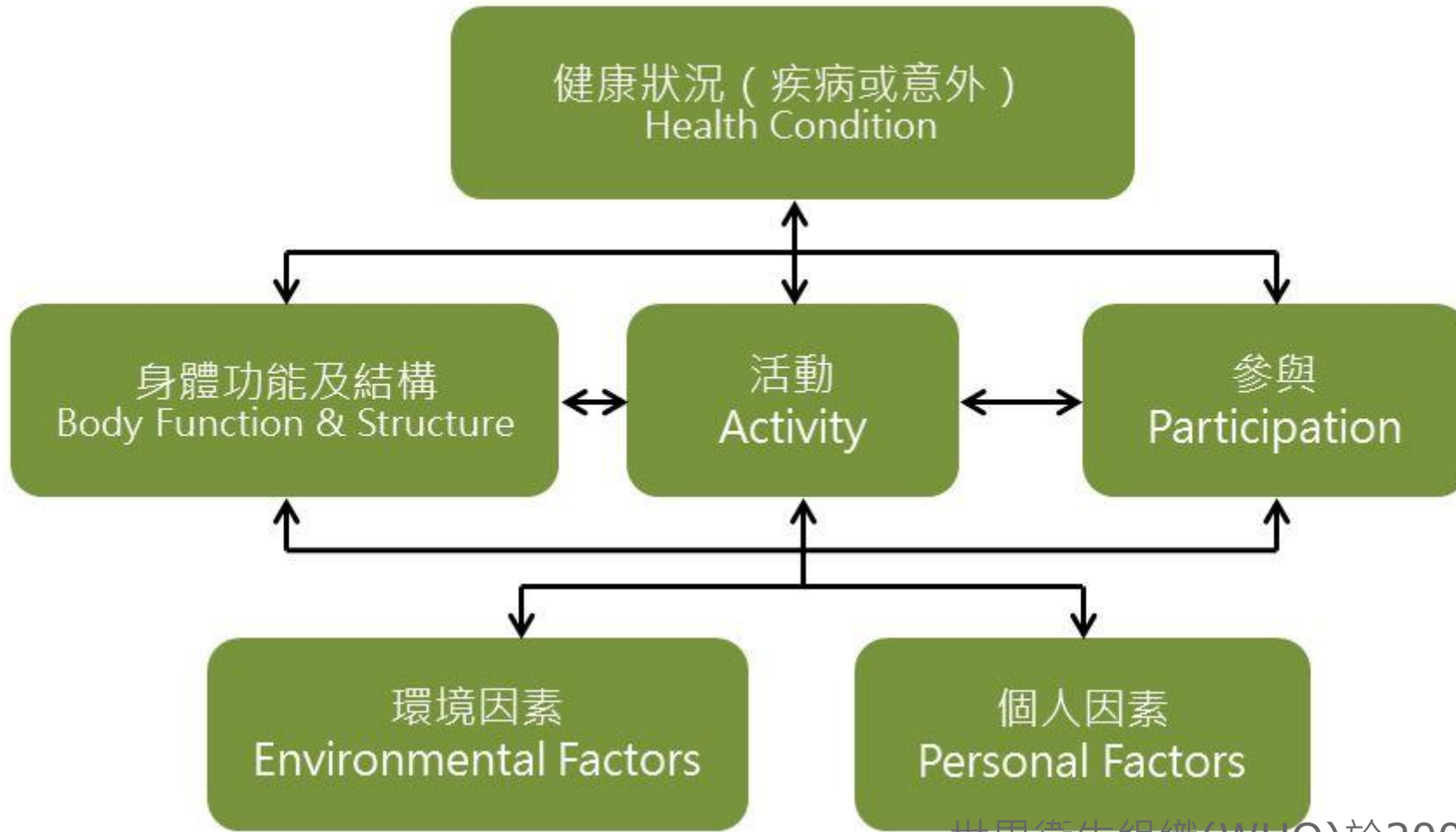
**4-6分：中度疼痛**  
疼痛明顯且不能忍受，睡眠受干擾，如半夜被痛醒等，要求服用鎮痛藥物。

**1-3分：輕度疼痛**  
雖有疼痛感但仍可忍受，且能正常生活、睡眠不受干擾。

— 0分：沒有疼痛

# ICF International Classification of Functioning, Disability and Health

## 國際功能、殘疾與健康的分類系統

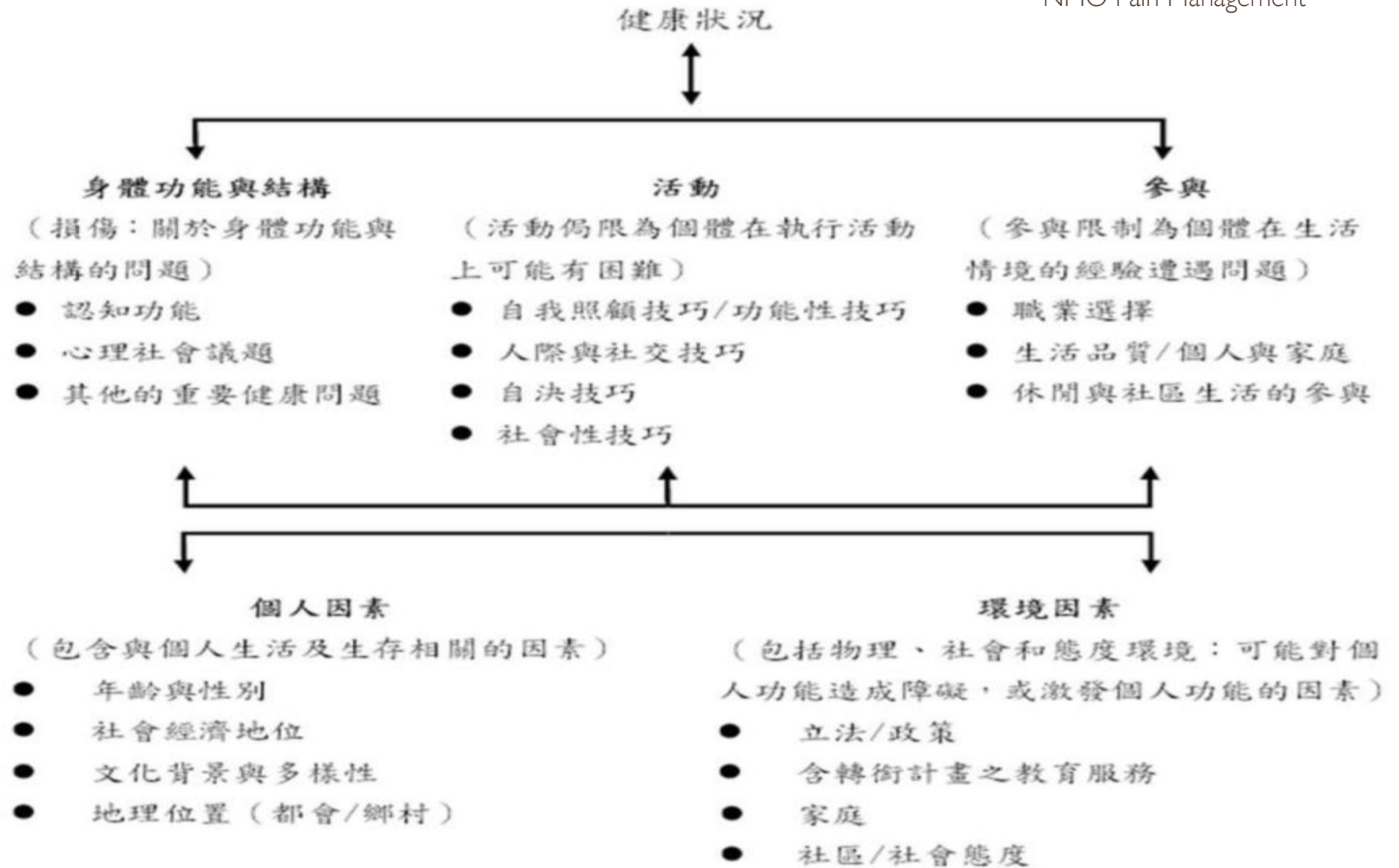


世界衛生組織(WHO)於2001

## ICF

International  
Classification  
of  
Functioning,  
Disability  
and Health

國際功能、  
殘疾與健康  
的分類  
系統



資料來源： Bigby & Frawley (2010) p.19



## Appendix II. 慢性痛症接受情況問卷

指引：以下是一系列的陳述句子。請跟據每一句反映你自己情況的真確性來計分，並且按以下計分尺度來選擇分數。例如，如果你認為一句是“永遠正確”，你可在句後括弧內填寫一個 6 字。

0 從不正確 1 極少正確 2 很少正確 3 有時正確 4 經常正確 5 幾乎永遠正確 6 永遠正確

1. 無論我的痛有多嚴重，我都可以照常生活。----- ( )
2. 雖然我有慢性痛症，我的生活依然過得頗好。----- ( )
3. 就算感到痛楚也是沒有問題的。----- ( )
4. 我願意犧牲生命中一些重要的東西去將痛控制得好一些。----- ( )
5. 我不需要為了將生活處理得更好而去控制我的痛。----- ( )
6. 雖因慢性疼痛而導致我的身心出現變化，我依然過著正常的生活。---- ( )
7. 我需要專注於把痛除去。----- ( )
8. 在我感覺痛楚的同時，我依然有很多活動可做。----- ( )
9. 雖然我有慢性疼痛，我依然過著完整充實的生活。----- ( )
10. 控制痛楚比起我生命中其它目標來說是次要的。----- ( )
11. 在我踏出生命中重要的步伐之前，我對痛的想法和感受必須改變。---- ( )
12. 雖然有疼痛，我現在依然緊貼生命前進。----- ( )
13. 每逢我做任何事的時候，將我的痛楚水平控制好總是佔著首要位置。-- ( )
14. 我必須要先控制一下我的痛楚，然後才能做出任何重要計劃。----- ( )
15. 當我的痛楚加劇時，我依然能完成我要負責的事。----- ( )
16. 如果我能控制我對於痛楚的負面想法，我將更好的掌握我的生活。---- ( )
17. 我避免將自己置於可能會令我痛楚加劇的情形中。----- ( )
18. 對於痛楚將如何影響我，我的憂慮和恐懼是真實的。----- ( )
19. 當知道不需要改變我的痛楚而仍能繼續生活，對我來說是一種解脫。-- ( )
20. 當我有痛時，我必須幾經掙扎才能做到一些事情。----- ( )

## Chinese Version of Pain Self-Efficacy Questionnaire (PSEQ-HK)

即使痛楚，請評估你現在有幾多信心能夠做到以下的事情，請你在量表上，圈出適當的答案。請記著，這問卷不是問你有沒有做過那些事情，而是 即使痛楚，你現在有幾多信心能夠做到以下的事情。

	完全沒有信心 ←————→ 非常有信心
1. 即使痛楚，我仍能享受日常生活中的事物。	0 1 2 3 4 5 6
2. 即使痛楚，我仍能做大部份的家務。(如打掃、洗碗)	0 1 2 3 4 5 6
3. 即使痛楚，我仍能與我的朋友或家人如常交往。	0 1 2 3 4 5 6
4. 在大多數情況下，我都能應付我的痛楚。	0 1 2 3 4 5 6
5. 即使痛楚，我仍能做一些工作。(「工作」包括家務、有薪金或無薪金的工作)	0 1 2 3 4 5 6
6. 即使痛楚，我仍能做很多我享受做的事情。(如我的興趣及娛樂活動)	0 1 2 3 4 5 6
7. 不用藥物，我仍能應付我的痛楚。	0 1 2 3 4 5 6
8. 即使痛楚，我仍能完成我生命中大部份的目標。	0 1 2 3 4 5 6
9. 即使痛楚，我能過一個正常的生活。	0 1 2 3 4 5 6
10. 即使痛楚，我能漸漸變得更加活躍。	0 1 2 3 4 5 6

Reprinted with permission from the author, Dr. Sammy Cheng.

ICF (WHO)	職業治療	評估
健康狀況	跨職系疼痛團隊服務	SF 36 / WHO brief subjective Happiness Scale
參與	針對身心健康治療、生活重整課程	PSEQ L-FAI
參與活動	針對身心健康治療、生活重整課程	CPAQ COPM
身體功能及結構	氣功、手法治療（寶雲治療、Samuel 治療法、內臟手法治療）	VAS NRS
個人因素	針對身心健康治療、個人自理/家居自理訓練、疼痛適應策略、其他針對性治療訓練活動	ADL / IADL DASS-21
環境因素	家居改裝、手托/手架，輔助器材	SAFER

# 痛是主觀的

病人說痛 就是痛!  
疼痛的感覺易受過去背景經驗、  
當下情緒/心理狀態、社會文化、  
心靈安適等影響 尤其疼痛和死  
亡有關聯時，病人的疼痛就被  
染上更多複雜的色彩



This Photo by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC](#)

# 歸納痛症引發的問題

職能殘障的困局

個人意識/動力: 自信心下降、缺乏興趣、下調期望

適應失調的職能表現

唔開心、低落、置閒

惡性循環

角色扭曲

破壞日常

客觀性主觀性功能表現下滑

病發、殘障

嚴重慢性disabling 痛症  
當藥物和其他止痛失效

- 情緒低落/憤怒 }
- 人際關係變差 }
- 自我肯定能力下降 }
- 對生活沒有興趣 }



不能接受  
痛楚

- 不能適應痛症後生活
- 長期處於困局中，身體精神差

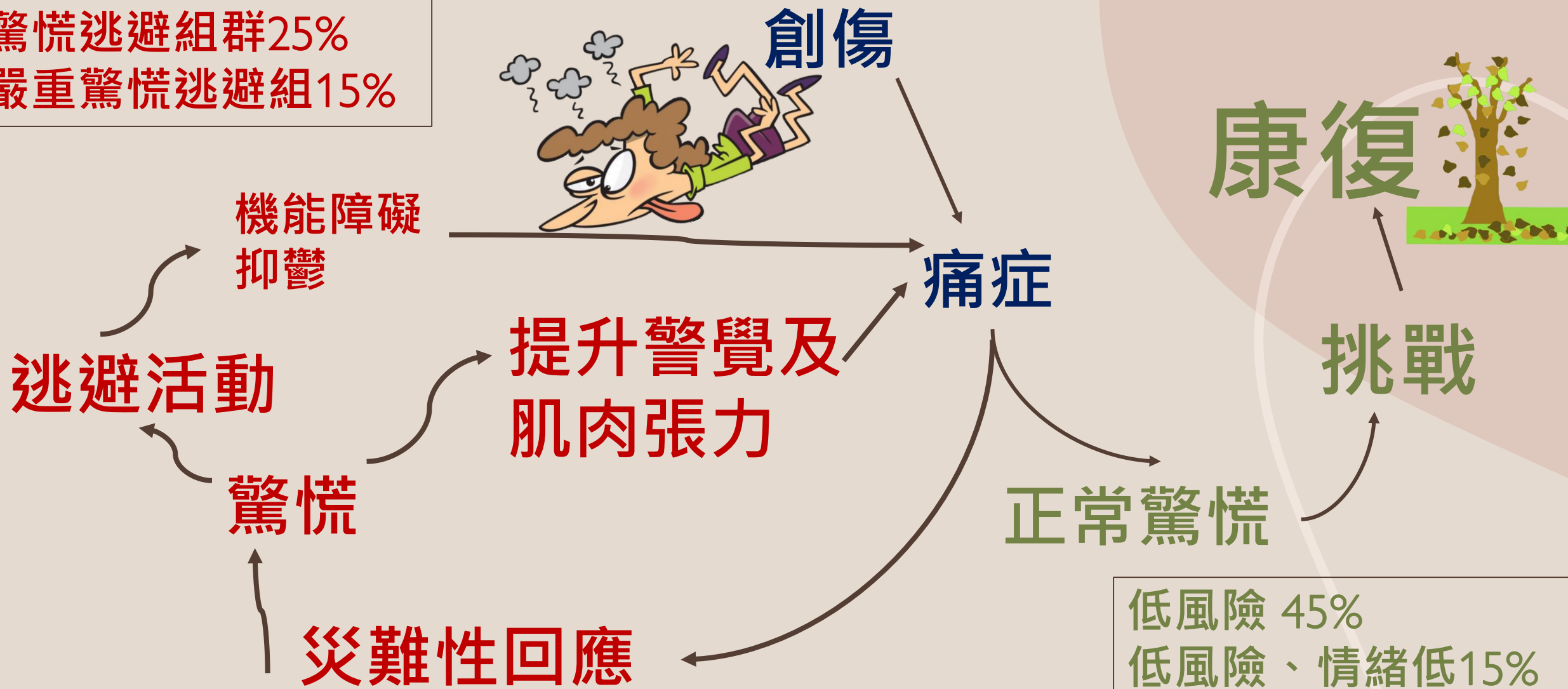


不能適應  
痛楚



# 長期痛症成因機制(驚慌-逃避模式)

驚慌逃避組群25%  
嚴重驚慌逃避組15%



# 生活重整過程

Coaching

生命教練



OLSR

生活重整

CDMP 慢性疾病自我管理課程

得唔得㗎？

點樣做？

睇睇醫管局+  
社區機構的經驗！

# ABLE : PYNEH

## Introduction of ABLE - Background

- Multi-disciplinary clinical attachment in ADAPT Pain Management Program
  - 4 HKEC AHs colleagues, included CP, OT & PT
  - Pain Management & Research Center, Royal North Shore Hospital, Australia
  - Feb - Mar 2016 (3 weeks)
  - Key points of training:
    - Adopt **CBT** approach
    - Appraise the **inter-disciplinary collaboration** in operating program
- Piloted "ABLE" 「起步」 chronic pain program in PYNEH
  - Multi-disciplinary involvement
    - (pain nurse, CP, OT & PT)
    - 50-h program (4-week program)
    - 1st class



## Introduction of ABLE – Program Structure

- 4-week multi-disciplinary program
- 13:00 – 17:00 (every Mon, Wed and Fri) ~50 hours
- OT Content:
  - Problem Solving, Weekend Goal Setting, Daily Application & Goal setting





# Action Plan



活動名稱 = 週日任我行

目標 = ①有助減輕壓力 ②身體健康  
③享受樂趣 ④釋放安多芬?

時間 = 14:30pm - 16:30pm (5.3.2017)

地點 = 花墟下午茶 ☕ ☕ ☕

人物 = 自己 😊

過程 = 買小盆栽, 觀察週邊人物  
散步 (12分鐘) ↑ 搭車 (若有座位)  
25min 做鬆馳運動

小食 (下午茶)  
大食 (High tea)

活動姿勢: 坐 / 企 / 舉手 (用手活動)

預計困難 = 需要休息 (下午茶)  
購買植物重量 (背包)  
擠迫 (MTR)  
(不急, 所以輕鬆)

信心度 = 80%      滿意度 = 90%

活動名稱 = 散步

目標 = 我上天台做運動

時間 = 5pm - 6pm

地點 = 天台

人物 = 我跟媽媽

過程 = 我會上二層樓梯,  
每行半小時會停下來,  
我做些伸展活動,  
跟住行完半小時, 再  
落樓梯, 扶樓梯會好D.

預計困難 =  
我在半小時內或許會停三、四次,  
如果痛楚加劇就會只做伸展運動.

信心度 = 90%      滿意度 = 60%

活動名稱 = 購物

目標 = 我可以拎到左右手各 5磅 6

時間 = 5pm - 6pm. 6-7pm

地點 = 太古城

人物 = 我

過程 = 我搭 MTR, 再步行 15分鐘  
MTR (二十分鐘),  
扶手電梯可用,  
再行平路 (十分鐘).  
我搭 bus.

預計困難 = ①我拎住的重量會增加膝蓋痛楚,  
②如果人數太多, 當過咗我可承受的程度, 沒有木凳坐.

信心度 =      滿意度 = 60%



## 『躍動生命』治療計劃第11班

日期	主題	時間								
		9:00-9:30	9:30-9:45	9:45-12:45		12:45-13:30	13:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:00	16:00-16:30
05-10-2018 第一課 星期五	接納及承擔	新的開始 Program Introduction & Self Introduction DA	休息 Break	評估及訂立目標 Assessment & Goal Setting CP/OT/PT/PN		午膳時間 Lunch	痛症的生活 Occupational Life Function - OT	認識慢性痛症 Chronic Pain DA	齊來鬆一鬆 Relaxation PT	痛症管理 Pain Management CP
12-10-2018 第二課 星期五	痛的抗爭	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	午膳時間 Lunch	學以致用 Social Life OT	認識藥物 Medication DA/PN	藥物回顧 Review Medication DA/PN 齊來鬆一鬆 Relaxation PT	
19-10-2018 第三課 星期五	如實接納	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	12:45-15:00 生活品味 Cooking Class OT		15:00-15:30 痛症的階梯 Pain Intensity PN	15:30-16:00 齊來鬆一鬆 Relaxation PT	16:00-16:30 Pain Sensitization DA
26-10-2018 第四課 星期五	重拾生活	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	午膳時間 Lunch	13:30-15:00 學以致用 Leisure Life OT	15:00-15:30 舊友分享 Guest Sharing	15:30-16:00 齊來鬆一鬆 Relaxation PT	16:00-16:30 藥物回顧 Review Medication DA/PN
02-11-2018 第五課 星期五	重遇身體	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	午膳時間 Lunch	13:30-15:00 學以致用 Home Life OT	15:00-15:30 另類治療 Alternative Treatment PN	15:30-16:00 齊來鬆一鬆 Relaxation PT	16:00-16:30 Flare up management DA/PN/OT/PT
09-11-2018 第六課 星期五	痛而不苦	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	12:45-16:30 <b>OUTING</b> CP/OT/PT/DA/PN				
16-11-2018 第七課 星期五	面向困難	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	午膳時間 Lunch	13:30-15:00 賞心樂事 Leisure Life OT	15:00-15:30 藥物回顧 Review Medication DA/PN	15:30-16:00 齊來鬆一鬆 Relaxation PT	16:00-16:30 舊友分享 Guest Sharing
30-11-2018 第八課 星期五	關懷自己	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	午膳時間 Lunch	13:30-15:00 學以致用 Work Life OT	15:00-15:30 齊來鬆一鬆 Relaxation PT	15:30-16:00 藥物回顧 Review Medication DA/PN	16:00-16:30 Evaluation DA/PN
07-12-2018 第九課 星期五	與痛同行	9:00-11:30 心境重整 CP		11:30-11:45 休息 Break	11:45-12:45 齊齊做運動 Exercise PT	午膳時間 Lunch	13:30-16:00 評估及回應 Questionnaire, Evaluation & Feedback CP/PT/OT/PN			16:00-16:30 畢業禮 Tea & Closing Ceremony



# SMILE culture = Happyland



Arouse clients engage in

**SELF-CHOSEN**

**GOAL-DIRECTED**

**FLOW & MEANINGFUL**

**ACTIVITIES**

Clients reports not only

**Pain condition not worsen**

**Motivated to achieve goals**

**Positive emotion**

**Happiness perceived**

**Mutual support**



## Preparation phase:



# Occupational therapy intervention for patients with **Knee Osteoarthritis** : Active lifestyle program

Ms. Terri Ng  
MacLehose Medical Rehabilitation Centre  
Occupational Therapy Department

## Up-gradation phase

退化性關節炎管理小組  
職業治療作息調節策略

初步調查

想一想最近三個你能夠應付的活動

A \_\_\_\_\_

B \_\_\_\_\_

C \_\_\_\_\_

想一想最近三個你感到吃力或疲倦甚至

A \_\_\_\_\_

B \_\_\_\_\_

C \_\_\_\_\_

想一想一個你感到舒適應付的活動時間

狀態好的一天 \_\_\_\_\_

狀態差的一天 \_\_\_\_\_

第三項  
建議作息調節的活動：  
活動時間：\_\_\_\_\_  
你認為需要休息的時間：\_\_\_\_\_  
休息的策略：  
 轉換姿勢  
 坐  
 站立  
 深呼吸  
 拉筋  
 敷冰  
 步行  
 其它 \_\_\_\_\_

## Sustaining phase

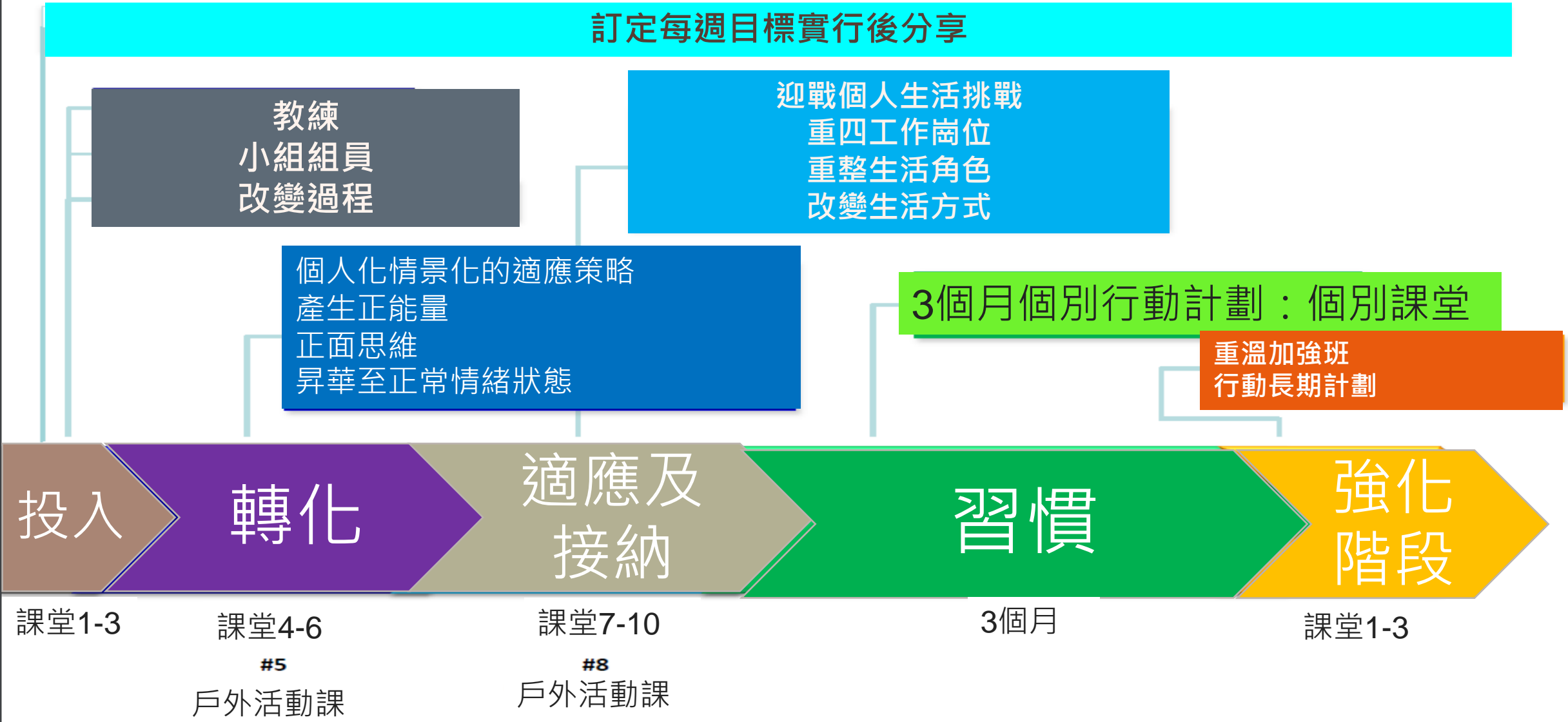
- ▶ Address barriers & reinforce achievements
- ▶ Promote pain management
- ▶ Adjust the goal

我份工無得  
抖架,焗住  
痛都要行啦

我膝頭平時唔  
痛,次次行完山  
就痛得好緊要



# 6個月生活重整的過程



## Indoor Session

- 10 week, 3-hours sessions in 3 months  
8 indoor & 2 outdoor sessions
- 1 follow up session a program



- Learn and Personalize pain adaptation strategies
- Strengthen self efficacy
- Regulate negative emotion
- Generate positive emotion

- Sharing for action plan
- Setting action plan for

## Outdoor Session



- Apply pain adaptive strategies
- Generate positive emotion
- Strengthen self-efficacy
- Promote pain acceptance





# 新界西痛症診所 「明思釋楚」計劃 2018



New Thought Way Change Pain Management Program



# 生活重整課程

- ✓ 職業治療師角色
- ✓ 生命教練
- ✓ 關注：病友需要、處理的問題、進度、影響、資源及強項、推動簡化、引導行動
- ✓ 評估功能及技巧
- ✓ 運用活動分析程序，配合技巧，
- ✓ 肯定目標與病友能力相符，才可以達至成功

# 課堂學習

學習及尋索自我適應痛症策略

加強自控能力感

舒緩負面情緒

發動及增強正面情緒

分享實行行動計劃的苦與樂

再計劃再起步

建立行動計劃

增強正能量面對生命挑戰

尋索達成目標的舞台

發現社區及個人資源

實踐個人適應痛症的策略

從行出一小步開始

行動計劃成功因素

成功慶典

加強實習自我適應痛楚策略

提升自信

自組動力互信互助同行

# 治療策略概念 一個從體驗學習過程

重拾興趣、自信及對生命期望  
新習慣新角式：可加強愉悅及生命價值  
學習實行技巧去組織燃亮  
愉悅帶出有意義職能  
適應帶來愉悅及開始職能  
主動感、愉悅感、滿足感  
強化能力去經驗快感

個人體會到的改變  
更自主投入生活  
知道如何增進正能量  
多咗社交接觸的信心  
改善與家人關係  
改善重回工作心態  
減低負面情緒  
增加正能量和正面思維  
增強身體功能

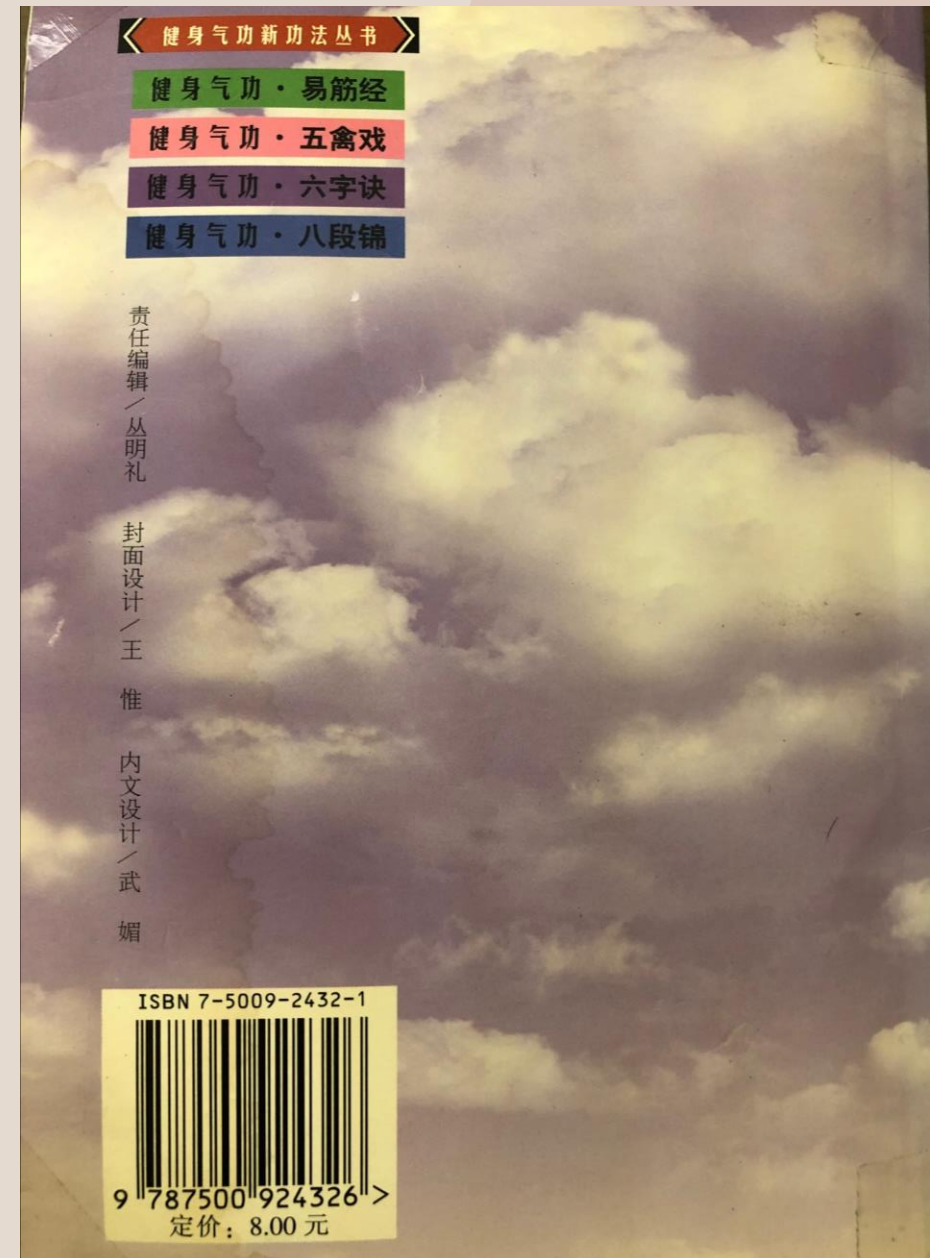
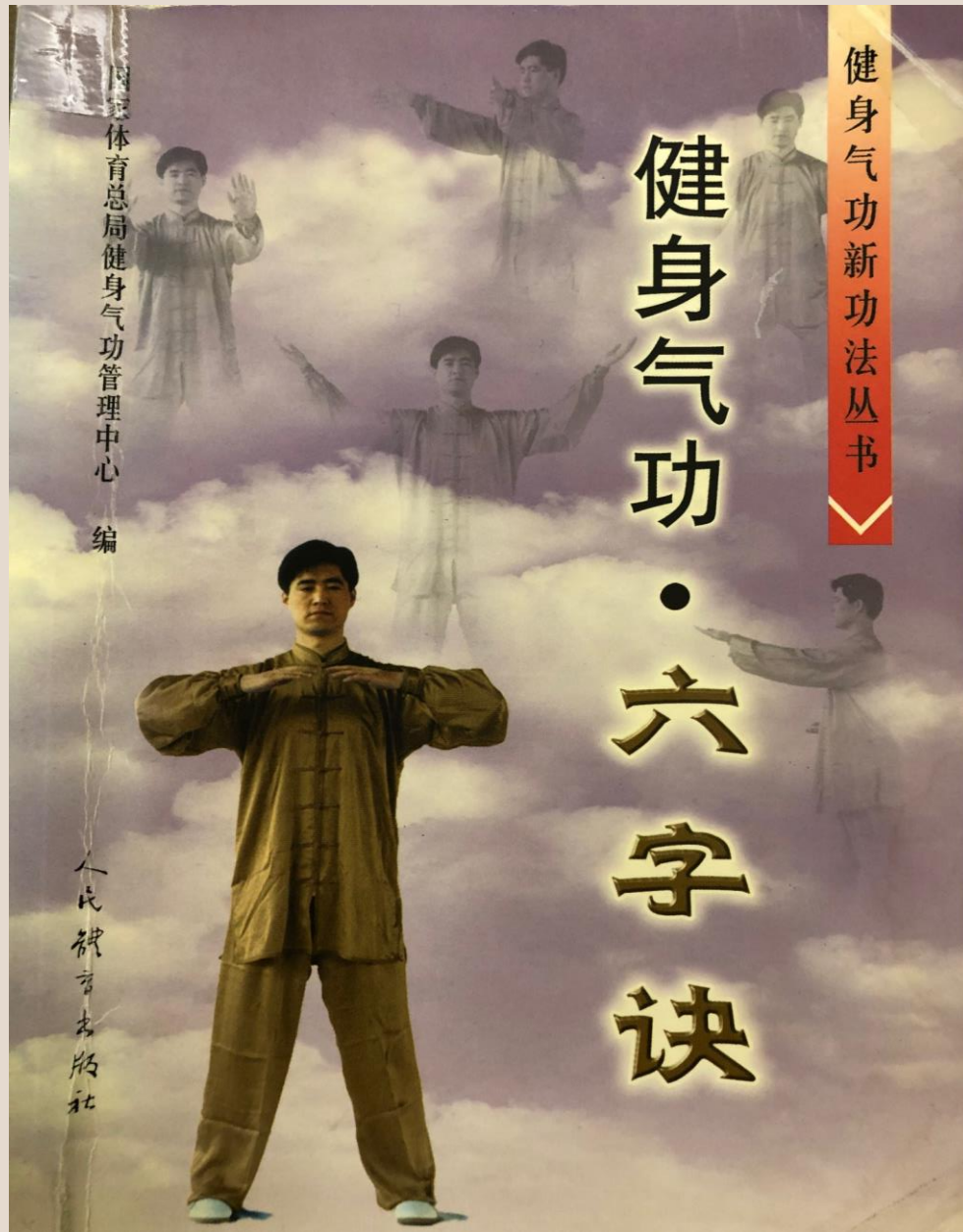


# Occupational Therapy in Art & Horticulture

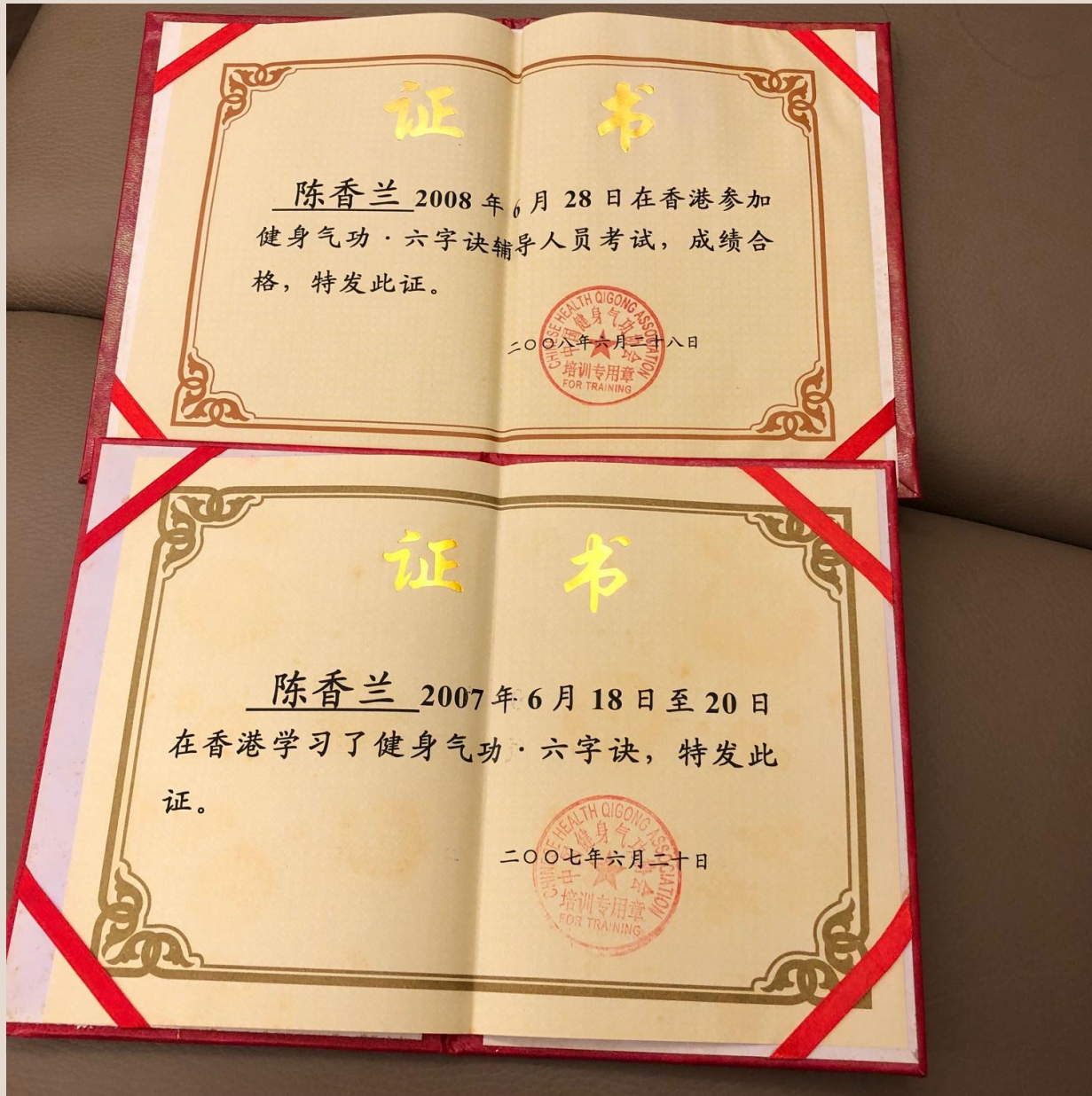


**Barbara Chan**  
**Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital**  
**24 Oct 2018**













發展局  
DEVELOPMENT BUREAU



CONSTRUCTION INDUSTRY COUNCIL  
建造業議會

ZerO 意外  
ACCIDENT  
地盤零意外 關懷建未來  
Zero Accident, we Build, we Care

# 關注建造業工友健康 勤練「八段錦」強健體魄

健康普查指出，不少為建設香港辛勤工作的建造業工友都受到長期病患或職業病困擾。適逢一年一度的「建造業安全周」舉行在即，發展局和建造業議會攜手將氣功「八段錦」引入工地，邀請了香港職業治療學會三十多位治療師兼國家體育總局認可健身氣功導師，教導建造業工友鍛鍊「八段錦」，藉此鼓勵工友注重健康生活和強健體魄，共同實踐建造業安全。



吳博士與丘女士期望氣功「培訓導師」訓練班可幫助培訓建造業工友強健體魄。



丘女士示範的「兩手攀足固腎腰」，對腰部健康很有幫助。



建造業工友參與氣功「培訓導師」訓練班。



在學習過程中，建造業工友表現主動積極。

建造業工友每日在高風險的環境中工作，重複同一動作或搬運重物，容易令精神長期緊張，誘發新陳代謝或心血管疾病，例如糖尿病和高血壓等。

## 九成人表示將持續定期練習

專科職業治療師吳顯波博士和職業治療師丘春女士在復康工作方面擁有深厚的經驗。吳博士在2003年推出了健身氣功，用於慢性阻塞性肺疾病患者的康復治療，並同時進行相關研究，是氣功治病的先驅。丘女士於2008年獲中國健身氣功協會頒發健身氣功教練證書，目前是「八段錦」、「易筋經」和「六字訣」的認可教練。二人於本年度由發展局和建造業議會合辦的「建造業安全周」前期活動中，聯同一眾氣功導師指導建造業工友練習「八段錦」，獲工友熱烈參與。雖然大部份工友從未接觸氣功，但九成表示將持之以恆，並會教導其他工友一同鍛鍊，活動成效可見一斑。

## 「三調合一」好重要

吳博士表示，研習氣功這種中國傳統運動主要講求「三調合一」，即「調身」、「調息」及「調心」。「調身」身體的動作，要做到中正安舒、輕鬆結合及圓活連貫；「調息」是協調動作與呼吸，以自然呼吸為起點，慢慢升格至呼吸與導引動作互相配合；「調心」即用意念去了解身體各部位，切記「莫愆氣」。要做到「三調合一」並幫助強健身體，需要反覆練習，深入了解每個動作的意義，再加上親身的感受。一般人持續兩三組練習，即可見一定成效。

要認真研究姿體動作的型態，除了可向導師請教之外，還可參考光碟及書籍的指引練習，從中學習哪些動作需用力或收緊，留意呼吸，心神集中，不致混淆左右，即能稍見「三調合一」之效；如做得合乎功法，自會感覺身心舒泰。

吳博士示範「左右開弓似射鵰」，指這招式重於陰陽調節，對鬆肩膊很有效用。

## 氣功着重於調節內臟

西方的運動側重修身或增加氣力，但中國的氣功則着重調節內臟。「八段錦」主要的八式，如首式「雙手托天理三焦」和第三式「調理脾胃須單舉」，着重調理內臟。正如吳博士所指，「八段錦」是一個整體的調理，很多時未必即見成效，只會感到某些部位的筋腱變得舒暢，或睡眠質素得以改善，如要感到實在的成效，一般需持續練習約三至六個月。今次發展局及建造業議會有感工友習慣、痛因和痛處均有所不同，故推出較為全面的健康運動「八段錦」，藉此鼓勵工友更注重健康，養成良好習慣，亦有助預防工傷。前兩年的調查發現，大部分建造業工友均為中年人士，多有長期病患，而練習氣功可調節氣血，多做運動亦能修正性格，養身同時養心，可謂一舉兩得。

## 練習氣功助強身健體

丘女士建議把「八段錦」練習融入生活習慣之中，每日花十二至十五分鐘練習一套「八段錦」，外加一套功法，以達到每日半小時的最佳運動量。丘女士表示，任何時間均適宜練習「八段錦」，唯必須避免在飽餐後進行。許多建造業工友都要在每朝早會後開始練習，養成良好的習慣，從而強健體魄。

有關「建造業安全周2014」詳情，請瀏覽 [www.safetyweek.hk](http://www.safetyweek.hk)。  
觀看或下載「八段錦」教學短片：  
[https://www.safetyweek.hk/web/video\\_2014.php](https://www.safetyweek.hk/web/video_2014.php)



## 「八段錦」口訣

顧名思義，整套「八段錦」功法共有八段，每日只需花十二至十五分鐘練習，便有助強健體魄。「八段錦」招式如下：

1. 雙手托天理三焦
2. 左右開弓似射鵰
3. 調理脾胃須單舉
4. 五勞七傷往後瞧
5. 搖頭擺尾去心火
6. 兩手攀足固腎腰
7. 攢拳怒目增氣力
8. 背後七顛百病消

(資料由客戶提供)



# The Effect of Health Qigong in Enhancement of Functional Ability for Person with Chronic Non-specific Low Back Pain: A Phase II Randomized Controlled Trial

Jackson Wong<sup>1</sup>, Eric Po<sup>1</sup>, Andy Cheng<sup>2</sup>, Raymond Wong<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Occupational Therapist, Occupational Therapy Dept. United Christian Hospital

<sup>2</sup>Associate Professor, Dept. of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University

<sup>3</sup>Consultant, Department of Orthopaedics and Traumatology, United Christian Hospital



# INTERVENTIONS

	TREATMENT GROUP	CONTROL GROUP
Intervention	Health Qi-gong (HQG) - Baduanjin	Functional Rehabilitation (FR)
No. of session	16	16
Frequency	Twice per week	Twice per week
Session duration	1.5hours	1.5hours
Treatment content	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparatory body-mind exercises</li> <li>• Stretching and warm-up exercises</li> <li>• HQG teaching and practicing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VCWS9 –body ROM, agility and stamina</li> <li>• VCWS 19 – strength / conditioning training</li> <li>• Simulation on daily life and work demand</li> </ul>

氣功研究總結：

氣功組：前後對比明顯減低痛楚-21.8%；並量度身心前後對比照有改善：情緒量表及PSEQ面對痛楚自信量表

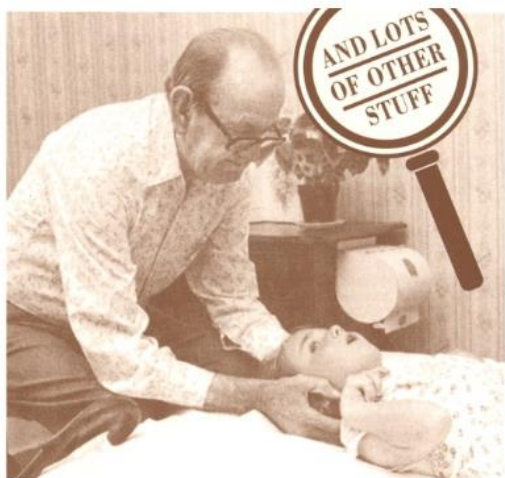
功能性康復活動：前後對比明顯減低痛楚-12.9%



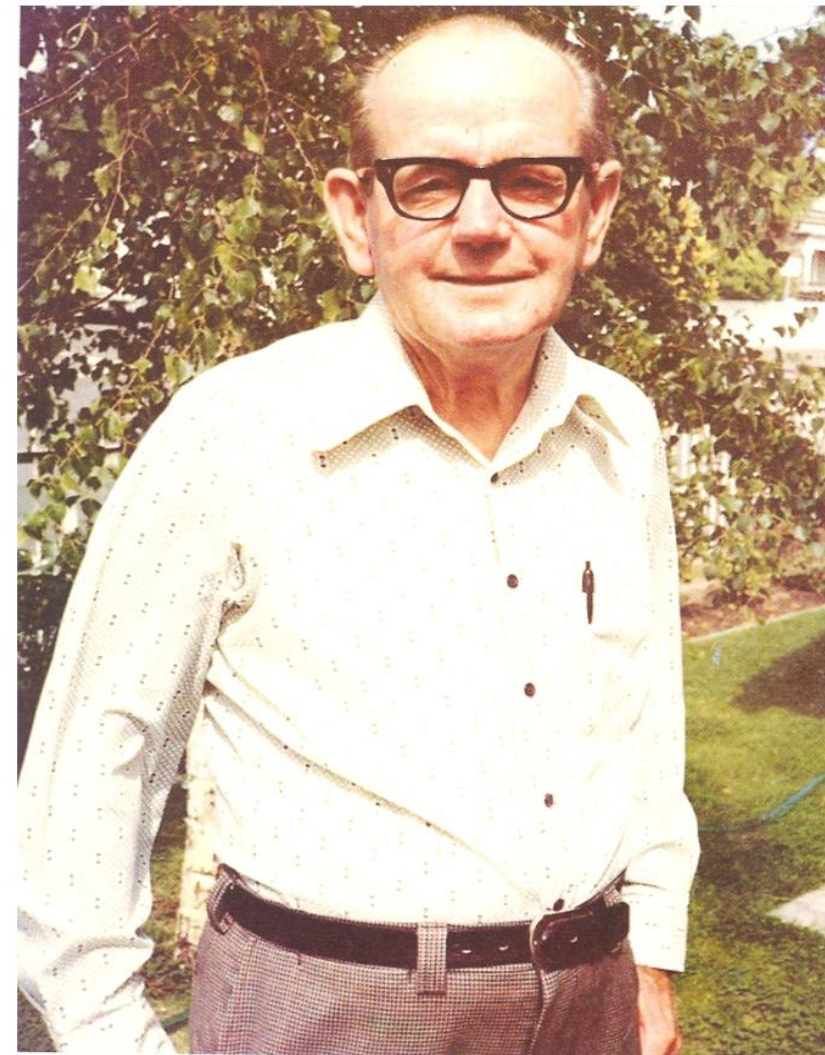


# 手法治療

<https://bowentherapyhk.weebly.com/235423864230274278612443329255.html>

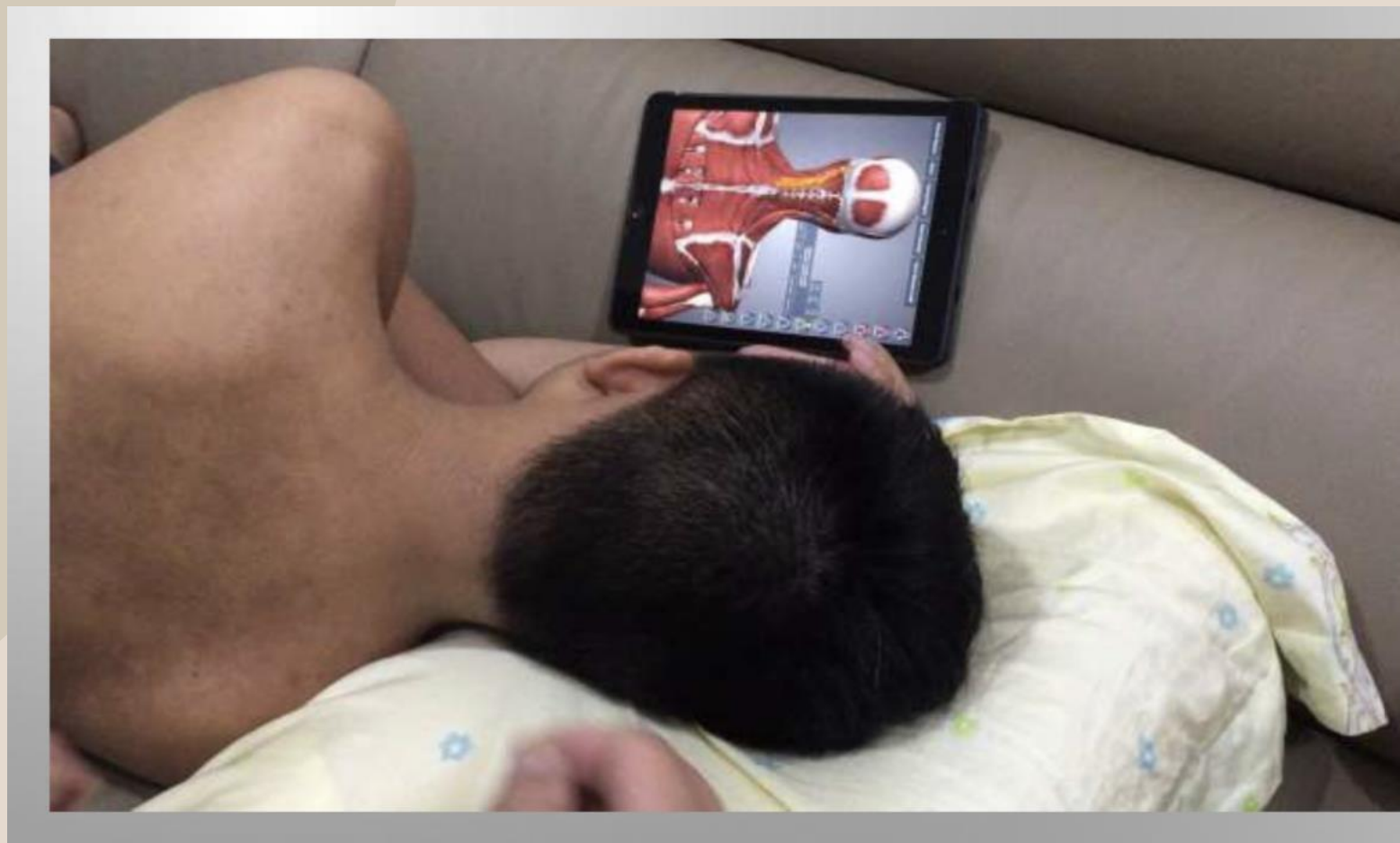


Bowen Therapy 寶雲治療

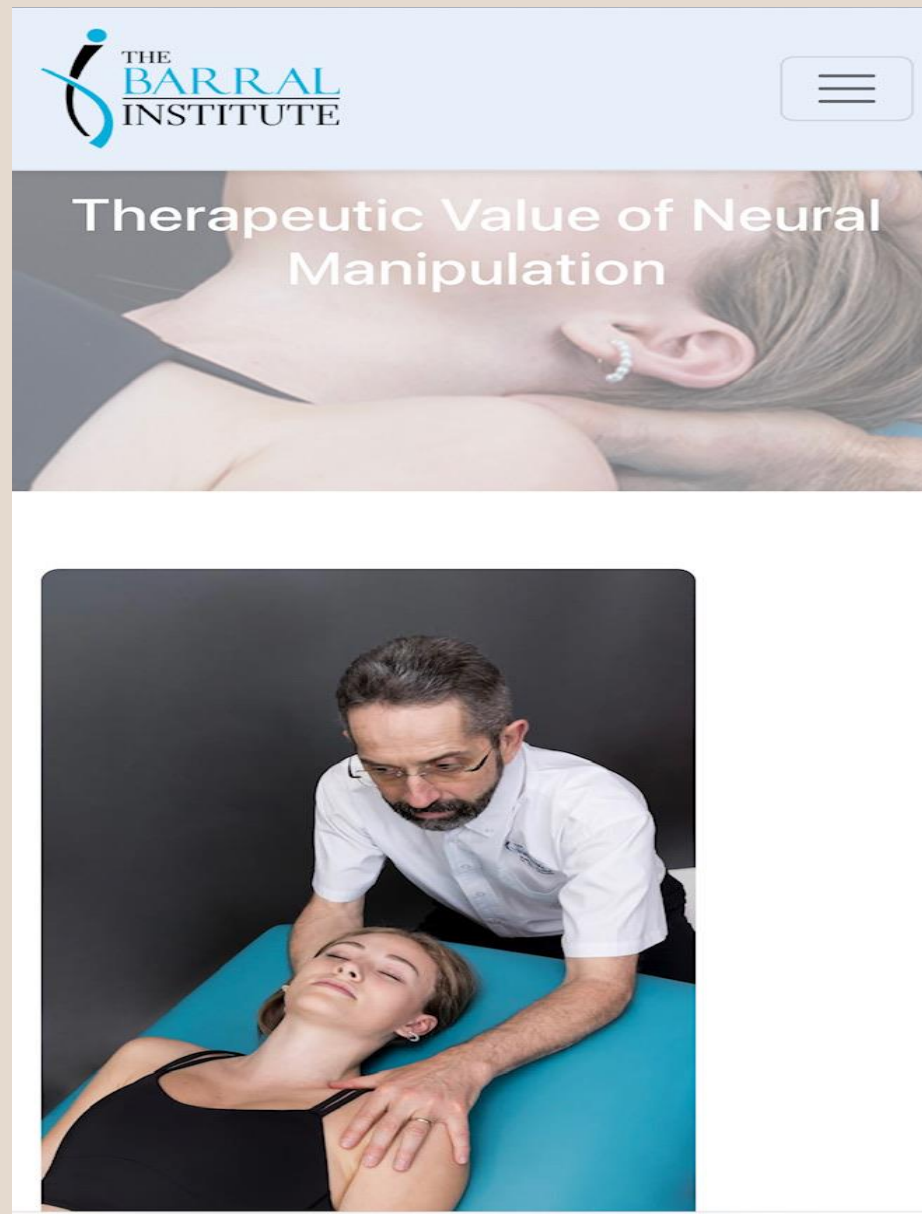


**Tom Bowen**  
(1916–1982)

# Samuel 治療法 (Samuel Protocol)



# 內臟手法治療 (Visceral Manipulation)







**職能治療**      **怎治療?**

**治療性活動**  
針對不足的能力加以訓練

**代償性策略**  
使用代價、輔具、環境改造等替代方案以完成活動



# NMO老友記 可以如何面對疼痛

19 Nov 2022

chanhli@yahoo.com.hk



# 舒緩疼痛



## 冰敷

急性損傷時適用

紅腫熱痛時適用

減緩發炎與疼痛

禁用於血液循環不佳

冰敷常與加壓合併使用

冰敷比熱敷需要少點時間

## 熱敷

長期與慢性損傷適用

肌肉與關節僵硬適用

提升傷口治癒能力

禁用於局部發炎與感染

熱敷與適當運動合併使用

一般15分鐘

# 如何形容痛症？

疼痛無時無刻日夜襲擊我，  
時長時短，侵襲一邊臉和頭，  
有時是右邊，多數是左邊，  
但最痛點常在我枕骨位置：頸和眼球。  
這痛有時厲害到甚至令人哭喊出來

# 使用日常自理生活去描述疼痛：

上樓梯時更加小心

不能去抱起小孩

精神疲累, 疼痛令我疲倦

沒有能力參與家庭活動

難以忍受長時間坐硬板凳

拿著助行架難以握著孫兒的手

難再做家務清潔

要倚賴他人幫忙提重物

活動受限, 如: 外出, 購物, 戶外跟人閒聊, 打麻雀

# 對疼痛的負面理解：

疼痛主宰我, 成為我生命中心  
疼痛是勝利者, 我卻是失敗者  
難於接受與疼痛共存

我是麻煩人, 不會跟任何人提及我的疼痛



# 對疼痛的正面理解：

我盡我所能地去做

雖然情況似乎變差, 只要繼續冥想, 休息和聆聽自己身體,  
我仍可好好生活

有很多人比我更年輕的, 活在更多疼痛和有限壽命中  
看! 它將不會消失, 打起精神來去共處

只要我能夠起床, 就可暫時忘卻疼痛, 當起床後, 便發現我  
能更好面對它

疼痛不是代表我越向年老, 只是因我身體毛病而致

# 面對疼痛方法：

我現在不能綁鞋帶，所以唯有穿懶人鞋，和用長鞋拔  
當你要繼續往前走，你要作出這些調整

我現在不能低頭看書，所以就用樂譜架去承托書本看，這  
架非常“正”

預先去想，計劃出我的人生，在疼痛到來前先發制人  
在客廳梳化後我放了張床墊，萬一我真的不能上樓梯，我  
就唯有在此打地鋪

# 訪問受疼痛折磨的長者：

當你忙碌時，你的精神都忙著，少去擔心疼痛，你更能克服它

你不得不重新塑造自己，且接受你必須再造自己

在和順日子中要小心，因你或會過度活動，這非常危險，亦為何我們稱為糟糕的日子。“該死的，我將會這樣做，之後就為此付上代價”

盡可能繼續保持笑聲，喜悅和樂觀

你必須思想正面，無論壞日子或好日子，都好好地面對、適應和享受  
令自己慢下來，去參與不同活動時要加倍小心和注意

# 觀察痛症

交感神經反應：出汗、心跳快、氣促、高血壓、  
面色變白

行為反應：面部表情，縐眉、面容憔悴……

精神狀態改變：冇精神、冇動力、緊張、哭泣

身體動作有異常：多咗嘆氣、尖叫、改變行路姿態

日常活動改變：日間多睡、夜晚失眠

減少社交活動：不想外出



# 其他非藥物治療

針灸、TENS

鬆弛運動、冥想、  
拉筋、針對性運動

治療性按摩：增加血清素和多巴胺分泌、  
和血液循環，「關上疼痛門」

腳底按摩：平衡身體各功能，加速組織康復

香薰治療：薑油減低膝痛和繃緊



# 『痛不痛由你』 長者痛症自我管理小組 (第一節)

## 吾會點痛



香港耆康老人福利會  
The Hong Kong Society for the Aged



李嘉誠基金會  
LI KA SHING FOUNDATION  
教育 · 醫療 · 文化 · 公益 贊助

循道衛理楊震社會服務處  
長者服務部

**「痛症由我管」——長者痛症管理服務**

報名地點及查詢電話  
各活動詳細推行日期、地點及收費，歡迎親臨或致電下述中心：

愛民長者鄰舍中心  
何文田愛民邨嘉民樓401-403室  
2715 8677

彩虹長者綜合服務中心  
黃大仙彩虹邨金漢樓106-115室  
2329 6366

嘉峰臺中心  
牛池灣瓊東街8號嘉峰臺地下  
2711 0333

[www.yang.org.hk](http://www.yang.org.hk)

打電話登記  
社工會記低資料  
有課程就打電話給你

# Useful Links

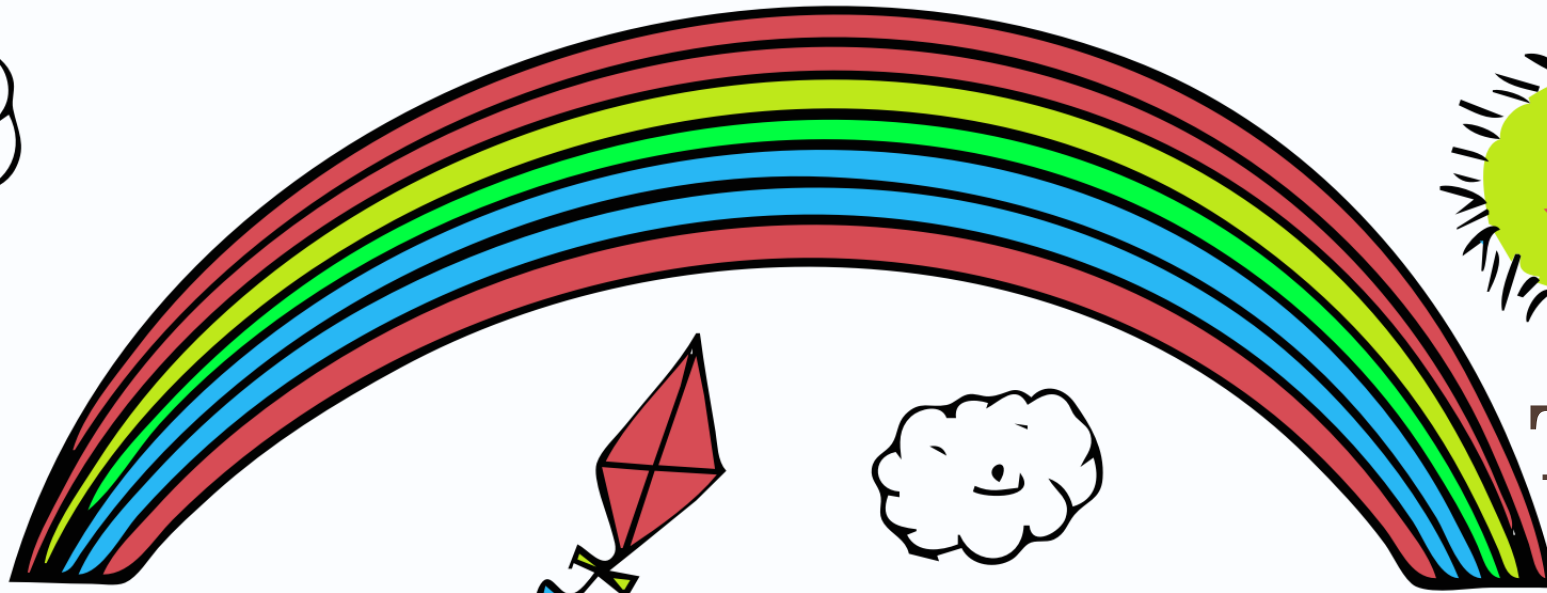
[https://tw.voicetube.com/videos/14151?utm\\_source=user-referral&utm\\_medium=video-web](https://tw.voicetube.com/videos/14151?utm_source=user-referral&utm_medium=video-web)

<https://www.rehabsociety.org.hk/dccs/crn/>

<https://www.rehabsociety.org.hk/dccs/crn/contact-us/>

<https://www.dhc.gov.hk/tc/index.html>





Thank you

- [Chanhli@yahoo.com.hk](mailto:Chanhli@yahoo.com.hk)
- [lwinpeace@gmail.com](mailto:lwinpeace@gmail.com)
- [chl622@ha.org.hk](mailto:chl622@ha.org.hk)

被治愈不是要將所有身體創傷消滅  
乃是不容身體創傷再控制我生命，  
而是.....

Healing doesn't mean the damage never existed. It means the damage no longer controls our lives.

This Photo by Unknown Author is licensed under [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/)