



腰椎間盤突出背側椎間融合術後一年回場訓練計畫

1073001詹詠琪、1073008曾庶嘉

壹、前言

椎間盤會受到日常行為、遺傳等因素的影響，最終導致其結構破壞，造成椎間盤突出的發生。本篇報告是以跆拳道對打選手L4-L5椎間盤突出為例，決定以手術治療進行腰椎背側椎間融合術(PLIF)，並於術後一年拆除鋼釘、骨癒合後的回場階段介入。

貳、手術介紹

PLIF是一種有效且流行的外科手術，適用於治療各種脊柱病變，尤其是退行性疾病。此手術方式具有良好的融合率和低併發症發生率，但具有受到神經結構與脊柱旁肌醫源性損傷的可能性。

參、個案介紹與評估

一、個案介紹

個案為19歲男性跆拳道87公斤以上之對打選手，專項年齡9年，身高194公分，體重119公斤，攻擊腳為左腳，且在高二以前攻擊腳為右腳，得意技為前腳旋踢，近期目標為參加6月的總統盃選拔。

二、傷害情形與初次評估

個案已術後1年，醫囑無限制。評估發現下肢柔軟度、敏捷、平衡能力以及核心能力皆不佳。個案主述過去因椎間盤突出使下肢柔軟度較差，術後也未改善。進行踢擊訓練時腰背部疲勞，無法跟上隊上的訓練強度。近1年穿著腰部護具，有依賴護具的狀況。綜合上述的評估、傷害特性與復健進程的建議，決定強化個案的敏捷、平衡能力以及核心能力，再加上改善柔軟度為目標，協助個案漸進回場並能夠完全執行隊上的訓練。

肆、身體體能與評估測試

依據跆拳道專項素質以及我們的初次評估，選出了幾項較易操作的測驗。核心肌耐力以一分鐘屈膝仰臥起坐以及一分鐘背肌做為檢測項目；動態平衡穩定性以閉眼單足立以及Y-Balance test作為項目；柔軟度以坐姿體前彎檢視改善程度；T-test作為敏捷測試；跆拳道無氧間歇踢腿測試(TAIKT)與學校跆拳道隊上同量級的測驗成績做對比。成效見右側表格。

伍、訓練計畫

訓練計畫自3/24起自4/26，期間根據選手回饋與訓練內容區分為三段：3/24~3/31、4/8~4/21、4/22~4/26，各段期間有不同的目標及訓練內容。在介入期間每日均追蹤選手執行課表狀況與1到10分的自覺運動強度量表(Rating of Perceived Exertion, RPE)，並針對回饋調整訓練強度與項目。



陸、結論

個案經為期一個多月的訓練後，進行踢擊時的腰部無力狀況也已改善，回隊上訓練後已無反應任何不適，僅感覺體力尚未恢復。因介入期間恰逢疫情，無法進行較完整的評估測驗，也無法對課表操作進行更嚴謹的督促，故數據較少無法進行更詳細的對比。

	3月24日	3月31日	4月14日	4月25日
一分鐘仰臥起坐	33下	60下	45下	60下
一分鐘背肌	55下	62下	59下	61下
開眼單足立	x	右：83秒 左：82秒	右：60秒 左：53秒	右：30.5秒 左：58.5秒
閉眼單足立	x	右：6秒 左：4秒	右：15秒 左：11秒	右：10.9秒 左：6.1秒
Y-Balance test	x	x	x	右腳支撐 前側:54公分 後內側:85.6公分 後外側:89公分 左腳支撐 前側:57.1公分 後內側:94.3公分 後外側:91.1公分
T-test	x	x	x	14.1秒
空中兩腳TAIKT	x	x	10秒成績：25下 30秒成績：69下	Set1:25下 Set2:27下 Set3:25下 Set4:21下 Set5:20下 Set6:18下 Total:136下
坐姿體前彎	無法做到	X	X	36公分

註：X為當次未進行測驗