

評論：早期太極拳運動對慢性阻塞性肺疾住院病患之運動耐力、焦慮憂鬱及生活品質的長期成效

東方傳統運動對健康的好處，應以太極拳的相關科學證據最為豐碩，至今已發表的文獻約計超過500篇的試驗及120篇以上的系統性文獻回顧，評析其中具最佳實證的介入效果，為能預防跌倒、骨性關節炎、巴金森氏症、及慢性阻塞肺疾病，改善認知功能、平衡能力及心肺適能等[1]。而針對慢性阻塞肺疾病患者的太極拳運動治療，在最近以隨機對照試驗之統合分析的研究[2]，指出太極拳是安全適用於此類病患的運動，相較於一般照護，太極拳運動可有效改善病患的六分鐘走路距離及肺功能，但相較於其他的介入，如：呼吸運動等肺部復健治療，則二者在呼吸困難症狀、運動能力或心理健康的效果相當，太極拳是否有較佳效果仍無法定論；同時因太極拳的派別和招式繁多，每個研究皆不盡相同，也仍難以統整出最有益益的運動模式建議。不過，隨著實證效果的累積，目前在國內外有些醫療院所及人員已將太極拳運動納入治療的選項，且不論那一門派，一般對病患族群的運動治療多半採用改良過的簡化太極拳，建議約8~10招即可，招式雖不同但皆有效果，需要注意的是強度，最好漸進且量力而為。

本篇研究的獨特性在於探討太極拳運動早期介入住院病患的長期效果，有別於先前研究多以門診治療期或社區的穩定性病患為主，概念上能符合肺部復健之臨床指引宜早期介入的精神，主要與一般照護進行比較，有助於增添太極拳運動在此病程階段之適用性的了解。美中不足的是，在方法設計及部分執行面恐會影響本篇的證據力品質，例如：(1)非採隨機分派，雖顧及了可行性

及組間特質的相似性，仍可能無法完全避免隱藏性干擾因素的影響；(2)太極拳居家運動的遵從率偏低（低於30%），會影響效果的解釋力，原因可能與住院期的有限時程相關，選用的簡易太極拳動作招式（9項熱身操+12式太極動作+3個收功操）可能相對仍太多不易於短期內學會，且整套運動流程約50分鐘，對平均體能較為虛弱的住院病患可能運動量相對偏高，就如本研究的觀察，住院期間平均只接受5.3±1.7堂課、每次教學平均為37.6±5.5分鐘，病患自覺對太極拳運動不熟練而不願意施打；(3)無法確認居家太極拳運動執行的熟悉度及正確性，或在追蹤期間有無參與其他活動等，也可能影響二組的效果比較。

不過，本研究的效果指標涵蓋了疾病相關的生物標誌、臨床症狀、身心功能、及生活品質等全面向觀測，能利用ITT原則的保守分析以減少設計缺失的影響，效果的評估時點規劃，可協助觀察到住院期的早期介入並銜接至居家運動的長期效果，貼近臨床實務的情境，並能具體討論研究限制，因此，本研究仍可提供臨床應用太極拳於早期介入之修正及未來研究的參考。

參考文獻

1. Hustin P, McFarlane B. Health benefits of tai chi: what is the evidence? *Can Fam Physician* 2016;**62**:881-90.
2. Ngai SP, Jones AY, Tam WW. Tai chi for chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Cochrane Database Syst Rev* 2016;**(6)**:CD009953. doi:10.1002/14651858.CD009953.pub2.

蔡美文

國立陽明大學物理治療暨輔助科技學系

地址：台北市北投區立農街二段155號

E-mail: tmwk@ym.edu.tw

DOI:10.6288/TJPH201802_37(1).10612201