

# 社團法人臺灣物理治療學會第八十二次學術論文研討會

## 公開徵求論文摘要啟事

時間：民國 110 年 10 月 2 日

地點：成功大學 醫學院

(台南市大學路 1 號)

親愛的學會會員您好：

社團法人臺灣物理治療學會第 82 次學術研討會已擬定於民國 110 年 10 月 2 日假成功大學舉行。在此學會全體理監事以及編輯委員會懇請各位會員大力協助，以口頭報告或壁報展示的方式與大家分享您近來之學術或臨床研究成果。

收件截止時間為**民國 110 年 7 月 12 日晚上 11：59 分 59 秒**。

謹附上本學會學術研討會「**論文摘要投稿說明**」、「**論文摘要與作者資料表**」、「**中文摘要範例格式**」及「**英文摘要範例格式**」，學會網站均可下載。此次研討會所有的論文摘要將刊登於學會「物理治療」雜誌內。**論文摘要總字數，英文摘要 350 字、中文摘要 500 字為限；作者以六人為限，所屬單位總數不得超過六個。**故懇請您依正確的範例格式撰寫摘要，並依投稿說明繳交摘要至學會信箱。**為方便格式統一，請作者直接下載範例套用，直接將摘要輸入在範例裡。**

為了提升本學術研討會之品質，本次研討會投稿摘要將於投稿後審查，審查結果分為「接受」與「不接受」，並將由祕書處通知通訊作者，摘要被接受之作者，後續請依審查意見修正摘要，並於**限定期限內回覆**。由於場次與時間之限制，如欲口頭報告之論文數目超過限制時，雜誌編輯委員會將依投稿之先後，決定將某些論文改為壁報展示的方式發表。倘若造成您不便，懇請見諒。無論您是否將在此次研討會中發表論文摘要，屆時也竭誠企盼您蒞臨指導，讓大家得以互相切磋，在學術和專業上共同成長。非常感謝您的參與和協助，希望能早日收到您的大作。

順頌

時祈

「物理治療」雜誌 編輯委員會主委  
施怡芬 敬上

## 社團法人臺灣物理治療學會學術研討會「論文摘要投稿說明」

1. 研討會論文報告作者需註冊參加學術論文研討會，**註冊參加學術論文研討會期限：110年9月10日**。
2. 口頭報告之講員、或壁報展示報告者之姓名下畫線標示。通信作者姓名旁請用上標之符號"\*"標示。
3. 中或英文摘要皆可，但皆應有中文及英文標題與作者中、英文姓名(作者為外國人時則用英文姓名即可)；其先後順序為中文排在英文前面。**論文摘要總字數，英文摘要 350 字、中文摘要 500 字為限；作者以六人為限，所屬單位總數不得超過六個。**
4. 摘要標題請用 14 號粗體打字，摘要作者、作者服務機構及摘要內容則請用 12 號字體。全文以單行間格打字，上下左右邊界(margin)皆設為 2.54 公分。英文請用 Time New Roman 字體，中文則請用新明細體打字。摘要標題與作者姓名間，作者姓名與作者服務機構間，以及作者服務機構與摘要內容間，皆請留一行空白行。摘要標題與作者姓名請置中排列。詳細格式請參照附件「中文摘要格式範例」與「英文摘要格式範例」。為方便格式統一，請作者直接下載範例套用，直接將摘要輸入在範例裡。
5. 摘要內容依序應包含：背景與目的 (Background and Purpose)、方法 (Methods)、結果 (Results)、結論 (Conclusions) 與臨床意義 (Clinical Relevance) 五部分。並請以粗體標出這些字(請參照附件「中文摘要格式範例」與「英文摘要格式範例」或上網站下載檔案：<http://www.tpta.org.tw/download.php>)。
6. **請通信作者以 E-mail (tpta@tpta.org.tw) 傳遞至本會，並於主旨 (subject) 處註明“學術研討會論文摘要(通信作者: xxx 寄)-施怡芬總編輯收”。**
7. **截稿日期:民國 110 年 7 月 12 日晚上 11:59 分 59 秒。**
8. 摘要寄出後一周內**通信作者**應會獲得『已收到』之回覆。若無，請洽學會秘書處 (02)27719631。後續有關該論文摘要之相關事宜(如報告時間等)本會也將通知**通信作者**。
9. 摘要審查結果，本會將於民國 **110 年 7 月 30 日**以前公告及通知**通信作者**。摘要被接受之作者，後續請依審查意見修正摘要，並於限定期限內回覆。

社團法人臺灣物理治療學會學術研討會  
「論文摘要報名與作者資料表」

作者群中文姓名(報告者請以底線標示):

題目 中文: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

英文: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

報告方式 (建議優先考慮採取口頭報告方式):

- 1.領域: 骨科 心肺 神經 小兒 老人 行政 其他
- 2.方式: 口頭報告 壁報展示(壁報格式為直式全開大小,高106公分,寬76公分)  
以英文作口頭報告
- 3.需單槍投影機 需投影機 需幻燈機 其他\_\_\_\_\_

報告作者資料:(研討會論文報告作者,需註冊參加學術論文研討會)

姓名: \_\_\_\_\_

- 非會員
- 治療師會員 學會編號: \_\_\_\_\_
- 學生準會員 學會編號: \_\_\_\_\_
- 參加學生優良口頭報告論文獎 (需為第一作者、本會會員,並請附就讀證明)
- 參加學生優良壁報論文獎 (條件同上)
- (同一篇論文僅能擇一參與口頭或壁報一篇,若同時投遞將由本會歸於參與學生口頭論文獎)

e-mail:

郵寄聯絡地址:

電話: \_\_\_\_\_ 手機: \_\_\_\_\_

現職:

服務機構名稱:

獲得物理治療基礎教育學歷之機構:

最高學歷與畢業學校:

通信作者資料:

姓名:

e-mail 地址:

郵寄聯絡地址:

電話: \_\_\_\_\_ 手機: \_\_\_\_\_

現職:

服務機構名稱:

上邊界 2.54cm



中英文標題，先中後英，  
置中排列，14 號粗體  
中文 新細明體  
英文 Times New Roman

### 中文摘要格式範例

肌肉能量技術或拮抗鬆弛術施作於頸部肌肉是否可改善頸痛患者之疼痛、  
壓痛、活動度及失能：系統性回顧與統合分析

**The Effects of Exercise Intervention on High Sensitivity C-reactive Protein  
in Metabolic Syndrome: A Meta-analysis**

12 號字體，新細明體  
報告者姓名下畫線標示

蕭冠萱<sup>1</sup>

林燕慧<sup>1,\*</sup>

標題與作者間空一行

Kuan- Hsuan, Hsiao<sup>1</sup>

Yang- Hua, Lin<sup>1,\*</sup>

12 號字體，上標

<sup>1</sup> 長庚大學物理治療學系暨復健科學研究所

通信作者旁加上標符號 ”\*”

School of Physical Therapy and Graduate Institute of Rehabilitation Sciences, College  
of Medicine, Chang Gung University, Taoyuan, Taiwan

12 號字體，Times New Roman

服務機構與摘要間空一行

**背景與目的：**頸痛是個全球性普遍大眾會遇到的肌肉骨骼問題，有 67% 的人曾因為過度使用肩頸部肌肉而經歷過頸痛。藉由肌肉能量技術(Muscle energy technique, MET)及拮抗鬆弛術(Strain-counterstrain, SCS)調整相關肌肉的長度於頸痛患者，比較對於改善其疼痛、壓痛、關節活動度及失能的效果，以提供臨床應用和研究參考。**方法：**搜索 Google Scholar, PubMed 和 PEDro 資料庫之文獻至 2020 年 12 月為止，關鍵字為: muscle energy technique、strain-counterstrain、cervical pain/neck pain；cervical muscles/neck muscles、tenderness/pressure pain，並使用 Review Manager 5.3 版軟體進行統合分析。**結果：**總共 16 篇英文文獻符合條件進行統合分析。頸痛可經四週的頸部肌肉能量技術介入(G=2.69, 95% CI= [1.87,3.50])，或一次的拮抗鬆弛術介入(G=2.92, 95% CI= [0.51~5.33])達到顯著的改善；頸部失能亦可藉由四週的頸部肌肉能量技術介入達到顯著的改善(G=5.33, 95% CI= [2.62~8.03])。**結論：**經肌肉能量技術四週的介入，或一次性的拮抗鬆弛術後，頸部疼痛的改善皆有達到最小臨床重要差異值。而頸部失能程度經由肌肉能量技術四週的介入皆有顯著的改善，失能程度皆由原本的中度到極重度降至輕度。**臨床意義：**本研究結果可提供臨床急、亞急性頸痛，及頸部失能患者治療參數之建議。

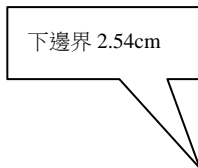
左邊界  
2.54 cm



右邊界  
2.54 cm



下邊界 2.54cm



有無肩胛骨運動失能之排球選手在上肢功能性表現和盂肱關節內旋活動度  
缺損之差異

## Upper Quarter Functional Performance and Glenohumeral Internal Rotation Deficit in Volleyball Players With and Without Scapular Dyskinesia

賴星霓<sup>1</sup> 黃崇舜<sup>1</sup> 魏孝臻<sup>1</sup> 趙遠宏<sup>1</sup> 林居正<sup>1,2,\*</sup>

Hsing-Ni Lai<sup>1</sup> Tsun-Shun Huang<sup>1</sup> Hsiao-Chen Wei<sup>1</sup> Yuan-Hung Chao<sup>1</sup>  
Jiu-Jenq Lin<sup>1,2,\*</sup>

<sup>1</sup> 臺灣大學醫學院物理治療學系暨研究所

School and Graduate Institute of Physical Therapy, College of Medicine, National Taiwan University, Taipei, Taiwan

<sup>2</sup> 臺灣大學醫學院附設醫院復健部物理治療科

Division of Physical Therapy, Department of Physical Medicine and Rehabilitation,  
National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan

**Background and Purpose:** Few studies have investigated the influence of scapular dyskinesia on upper quarter functional performance in overhead athletes. The purpose of this study was to investigate differences in shoulder flexibility, muscle strength, self-reported shoulder questionnaire scores, and upper quarter functional performance in volleyball players with and without scapular dyskinesia. **Methods:** Thirty-eight amateur male volleyball players were recruited and classified into two groups based on dyskinesia (n=24) or no dyskinesia (n=14). The main outcome measures were the shoulder range of motion difference between the 2 sides, self-reported questionnaire scores [Disability of Arm, Shoulder and Hand questionnaire (DASH) and Kerlan-Jobe Orthopaedic Clinic questionnaire (KJOC)] and upper quarter functional assessments, including the closed kinetic chain upper extremity stability test (CKCUEST), Y-balance test-upper quarter (YBTUQ), unilateral seated shot-put test (USSP) and push-up test (PU). **Results:** Our findings indicated lower YBTUQ scores in bilateral arms (8.0–9.3,  $p = 0.009$ ), larger glenohumeral internal rotation deficit (GIRD) (8.1°,  $p = 0.029$ ) and greater prevalence of shoulder symptoms (34%,  $p = 0.044$ ) in the volleyball players with scapular dyskinesia than in those without it. There were no differences in the findings of the other performance tests between the 2 groups. **Conclusions:** Scapular dyskinesia may be more highly associated with core muscle and upper extremity stability than with upper extremity plyometric ability, power and endurance. The causal relationships among scapular dyskinesia, core muscle stability, GIRD, and shoulder injuries in overhead athletes should be further investigated. **Clinical Relevance:** The result of this study can be applied on forming training strategy for volleyball players with scapular dyskinesia, particularly recruit the core stability and upper extremity stability into the training program.

# 臺灣物理治療學會學術研討會

## 學生優良口頭和壁報論文辦法

民國 94 年 9 月 25 日第十六屆第四次理事暨第三次監事聯席會通過  
民國 95 年 4 月 27 日第十六屆第六次理事會暨第五次監事會會議通過  
民國 98 年 12 月 19 日第十七屆第七次理事會會議通過  
民國 107 年 4 月 28 日第二十屆第六次理事會會議通過

- 第一條 根據社團法人臺灣物理治療學會(以下簡稱本會)章程，本會具有「加強物理治療教育」、「蒐集與編譯物理治療文獻資料及出版有關物理治療之書刊雜誌」以及「舉辦物理治療有關之學術研討會」之任務。
- 第二條 每次學術研討會將表揚具學生身分(報告時未畢業或畢業半年內)之會員或準會員，優良口頭報告論文一至三名和壁報論文一名。得獎學生需為第一作者且當日報告者。
- 第三條 得獎者將獲得獎狀一紙，並於學術研討會當日公開表揚。口頭報告論文第一名可獲得超商禮券或等值現金 2000 元，第二名獲得超商禮券或等值現金 1500 元，第三名獲得超商禮券或等值現金 1000 元；壁報論文第一名獲得獎狀一紙及超商禮券或等值現金 1500 元，所有得獎者將於學術研討會當日公開表揚。
- 第四條 評審程序：  
一、本會於截稿前成立五人評審委員會，由理事長聘請編輯委員會主任委員為當然召集人，再聘請博士或助理教授以上物理治療教師共五人組成委員會。委員會於頒獎後解除職務。  
二、委員會將就報名參加甄選名單之中，於學術研討會前，就書面報告及資格文件進行初選，再以其中之優良表現者列入學術研討會當日複選的候選人。  
三、學術研討會當日，評審委員會進行複審，決定得獎名單
- 第五條 本法經本會理監事會議通過後，自公佈日起實施，修改時亦同。