

下半身癱瘓對於八十二歲的黃先生來說，完全不是甚麼一回事！雖然要以輪椅代步，但他仍然喜歡享受生活，不是上茶樓就是去逛街，閒來和老友打幾場衛生麻雀，鑽研馬經，總之不會將自己困在家！

兒女們見父親大人樂觀好動貪玩，也盡力陪伴，去年底更舉家一同去旅行，連續到訪兩個國家，回港後方發現有後遺症。

黃先生的女兒Gloria說：「旅程中需要乘搭飛機和長途車，要坐好多個小時，回來後父親仍然好精神，但之後不知何故發燒，我們以為是感冒，見了家庭醫生，但服藥後整整一星期都未見好轉，我們商量後決定帶他見相熟的心臟專科醫生，經檢查後才

於年前出院的鄧兆斌，是其中一位壓瘡高人士。



「超人」基斯杜化李夫於年前去世，據說與壓瘡有關。



▼下身或全身癱瘓人士由於長時間坐着，臀部容易有壓瘡，故出院前宜進行臀部壓力評估。

癱瘓病人
不減壓

長久保持同一坐姿對健康人士來說會覺得不適，但對於一些下半身失去知覺的癱瘓人士來說，根本沒有疲累或痛的感覺，正因為如此，很多時因長期坐着或長期躺臥而令背部或臀部壓出爛瘡來，都完全沒有感覺，黃先生便是因為臀部壓瘡而住院治療足足兩個月……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：章可儀

力，故血液不容易暢通，加上沒有痛感，所以當受創時都不知道。

「正常人坐三小時看電影，或坐四小時打八圈麻雀不會有事，因為我們會轉換姿勢，減輕臀部皮膚的壓力，這個是自我保護機制，所以我們不會有壓瘡。但對一些失去知覺的癱瘓人士，就有很大機會出現壓瘡，最常見的部位在臀部，因為我們坐着時，臀部的壓力超過100mmHg，而我們的微細血管的壓力只得30mmHg左右，在無法抵受體重於坐骨無間斷的壓力下，臀部的皮膚、皮下組織以至肌肉，都容易因為長時間不停受壓致血液不循環受損。」周醫生解釋。

像黃先生的情況相當普遍，不少中風後或因其他問題而癱瘓的病人都有相同問題，究其原因，相信與本港醫療服務缺乏全面的復康概念有關。

其實無論是全身癱瘓或部分肢體癱瘓病人，在出院前都應由專業醫護人員進行壓瘡風險評估，提供家居料理及照顧建議，而如何選擇一張適當的輪椅及牀墊，及平日如何進行減壓

►具有高風險壓瘡問題的癱瘓人士，需要特別輪椅幫助減壓。



►輪椅可手動或電動向後傾斜，以減輕病人臀部皮膚壓力，減低壓瘡風險。

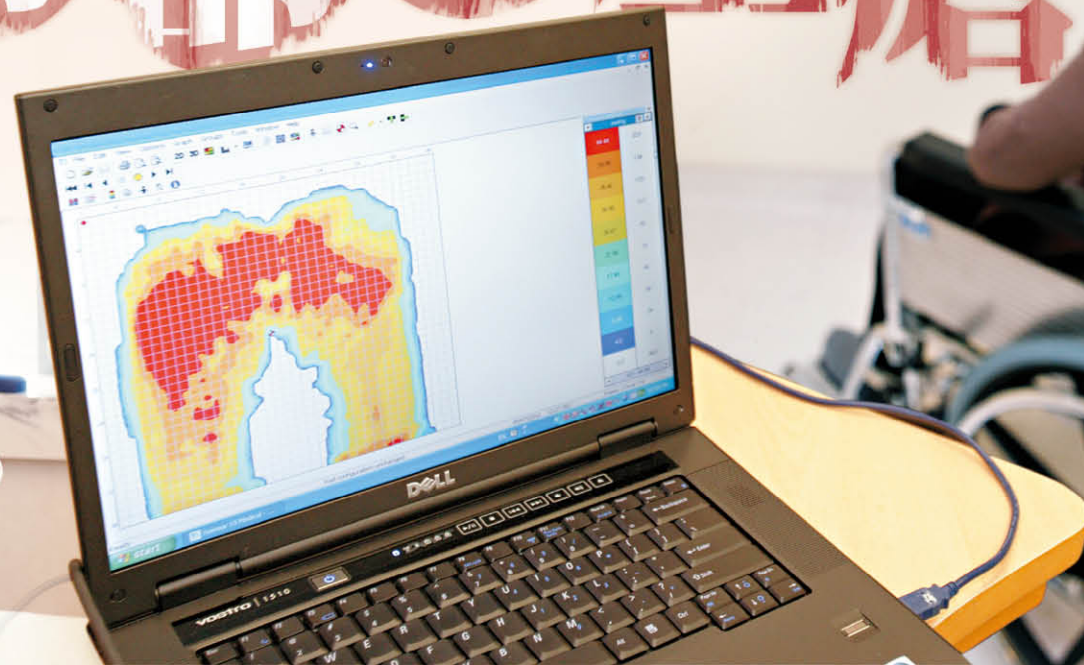


►周志平醫生說，癱瘓病人出院後生活需要特別配套才能適應。



運動，都是重要一環！
黃先生當年癱瘓後出院，沒有人教導黃先生家人減壓措施及選購適當輪椅。
「父親在九八年因為大動脈瘤爆裂，要進行大手術更換大動脈血管，惟手術時間很長，超過八九個小時，最後手術成功，父親性命保住了，但因為脊髓長時間缺乏血液供應，因而令脊髓神經壞死，手術後下肢癱瘓，之後要靠輪椅代步。」黃小姐向記者說。

臀部現壓瘡



軟組織嚴重潰爛

由於血管瘤手術前醫生已解釋風險，故黃先生及家人都明白，而黃先生於手術後在醫院足足住了近半年才能出院。

十四年前「復康」概念未成形，故沒有人教他們如何照顧這位病人，亦沒有人傳遞如何幫癱瘓病人減壓或防止「壓瘡」的訊息。幸好黃先生其中一名女兒是護士，日常護理都具有專業知識；家人為免父親出現肌肉僵硬、萎縮等問題，亦勤力帶父親做物理治療。

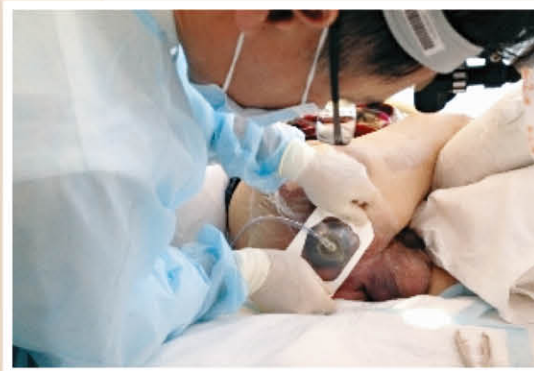
可以做的，兒女們都盡力做到最好，就是沒有想到有壓瘡這

◀ 癱瘓病人斌仔出院後要由兩名傭人照顧，醫生建議每隔一至兩小時為他轉身，進行減壓。



◀ 這張氣墊牀墊，特別為長期臥牀的病人而設，可以減輕背部受壓情況。

▶ 周醫生正為病人用負壓機處理傷口。



問題，最終黃先生因旅行坐骨長時間受壓過度，致皮膚及軟組織嚴重潰爛，需要進行清創治療。

周志平醫生說，他檢查黃先生臀部受創情況，發現右邊坐骨潰爛，傷口發炎，另外坐骨側邊都有潰爛情況，有膿水滲出。為

了確定受影響範圍及深度，周醫生安排黃先生接受電腦掃描，發覺臀部裏面潰爛得相當嚴重，並有氣泡在內，需要緊急處理傷口，並給他即時吊鹽水及靜脈注射抗生素！

「當時立即給他清創，因為他下肢沒有知覺，故可以在毋須麻醉下，即毋須入手術室便可以進行，一日清創兩次，將所有壞死的皮膚及肌肉清除，並注射抗生素，終於在多日後才能將所有壞死的軟組織清走，坐骨位置剩下一個深達骨髓的大壓瘡！」周醫生說。

在清創的同時，周醫生亦為他安排減壓牀墊，並吩咐護士們

每兩小時給他轉身減壓。由於傷口在右邊臀部，為免傷口再受壓力，故他只能平躺及向左側睡。

傷口負壓抽真空

清創後，周醫生要為黃先生改善營養吸收，這亦是病人在復康過程中的重要步驟。「慢性背脊椎受損的男性病人，很多時單靠偏重感染的病人，會食慾不振，影響營養吸收，傷口流失蛋白質，病人的康復能力亦會差，故需要特別補充，幫助他回復食慾及改善營養吸收。」周醫生說。

當黃先生的傷口完成清創後，下一步便要修復。由於清走



這張輪椅的椅墊可以探測壓力，結果會在電腦中顯示。

後右邊坐骨位置剩下一個大壓瘡，而病人又年紀大心臟功能差，故不宜麻醉進行大型填補及縫合手術，故周醫生特別為他用一部負壓儀器，在壓瘡位置放入特製海綿及吸管，蓋好密封膠布後以80mmHg負壓幫助傷口收縮，情況有點像抽真空。

「當負壓機一路運作，傷口便會慢慢收縮，同時將分泌、膿水及細菌等一併抽走，傷口便可以更快自然癒合。」周醫生說。

但由於癒合需時，或需要數月以上，故黃先生在完成清創後，便出院回家休養，並租用負壓機在家繼續治療。而周醫生每隔四天到病人居所檢查進度，及處理傷口。

周志平醫生指出，其實癱瘓病人的復康照顧牽涉多方面的專業知識，在北美早在上世紀四十年代已成立復康專科，惟香港雖然有復康服務，惟未受重視，仍未撥出資源，以及系統地發展出一套訓練醫護人員全面照顧復康病人的方案。

特製輪椅 定時減壓

周醫生舉例說，像因運動令脊椎神經受損癱瘓的鄧兆斌（曾去信前特首董建華要求安樂死），及黃先生這一類下身癱瘓人士，需要長期坐輪椅，故出院前需要進行評估，再由醫生建議切合病人生活方式、體形及配合病人神經功能及自我減壓能力的特別輪椅，以幫助臀部減壓，而不是隨便便在一些醫療用品公司購買現成的輪椅。

「其中一項評估是病人坐在特製的輪椅及坐墊上，坐墊放上探測壓力儀器，可量度病人坐着



負壓儀器操作時，每次都要換上特製海綿及膠布，密封後才開始操作。

時臀部不同位置的受壓情況，從而為他選擇合適的減壓輪椅。」周醫生說。

而不同程度的癱瘓人士有不同需要，例如下肢沒有活動能力但上肢仍然有力的，周醫生會教導他們用上肢定時為自己減壓，「他們可選擇一張有扶手的輪椅，每隔一段時間就用雙手撐起身子，幫助臀部減壓；就算四肢癱瘓，都可以選擇一張有特別功能，可以手動或電動使座位向後傾側的輪椅定時減壓，以免臀部皮膚受創。」

黃先生在今年二月因臀部壓瘡而入院治療了兩個月，四月出院再由周醫生上門治理至今，傷口終於在七月初完全癒合。而這一次，黃先生和家人都好好上了一課，知道防止壓瘡出現的重要

9 養和小百科

養和醫院的原址「偷園」曾是廣受大眾歡迎的消閒勝地。創辦人入購入該地後，將原有兩幢建築物改建為療養院「香江養和園」，內設二十八張病牀。隨著社會對醫療發展的需求日增，養和園銳意拓展服務範疇，逐漸將療養院演變為全科醫院。1927年7月，養和園正式易名為「養和醫院有限公司」（Yeung Wo Hospital Limited）。及後於1935年9月註冊為「養和醫院」（Hong Kong Sanatorium & Hospital），英文名稱保留Sanatorium一詞，意義是養和貫徹為求診人士提供舒適的安養環境，使其獲得最佳的護理服務。

性，以及學懂如何正確照顧一名癱瘓病人。

「父親現在無論精神狀況及飲食方面都大為改善，我們亦為他訂購了全新合適的輪椅，而家中亦置放了有助減壓的新牀墊，並叮囑父親及照顧他的傭人定時轉身減壓，應該不會再出現壓瘡問題吧！」黃小姐說。

▶ 這部負壓處理傷口儀器，可以抽走傷口的空氣、膿水，幫助傷口癒合。