

提起復康服務，很多人以為是病人接受手術後，或大病如中風後，幫助他們回復身體機能，重拾自我照顧能力的服務。其實復康是一門專科，早在病人危急時已介入，並追查病因，參與斷症。

深受大人及小朋友歡迎的鄉村俱樂部公關經理Samantha，三年前被離奇痛症折磨得死去活來，輾轉求醫，惟多位醫生都束手無策，幸最後由復康專科醫生抽絲剝繭查出病因，終能對症下藥！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：章可儀



離奇劇痛 復康專科鑑症實錄

這是一個偵探查案的故事——穿上高跟鞋的Samantha，上落會所大堂樓梯步履自如，與會員談笑風生，若不是她主動透露腳部失了一條神經線，失去了部分功能，別人根本看不出她有何異樣。

原本高跟鞋是生活一部分的她，有一段日子無法走路，要以輪椅代步，令開朗的她變得意志消沉，曾經以為這一生就要在輪椅上度過。到今天，當天病發

的情景仍歷歷在目——「〇八年四月的一個晚上，我下班後駕車回家，就在途中，我突然覺得右腳麻痺，幸好那時已差不多到家，否則有甚麼閃失，麻痺的右腳無法控制油門或煞車腳踏便大件事……」她向記者說。

回家後的兩小時內，麻痺的右腳傳來痛楚，由輕微痛演變成劇痛，她形容：「那種痛

突如其來的痛楚或是長期痛楚，都可以將人折磨得死去活來。（設計圖片）

求教專科 追緝兇徒

楚像裏面的神經被拉扯，像要拉斷它似的！」

當天晚上她感覺愈來愈不對勁，家人見她痛苦萬分立即送她到附近公立醫院急症室。

急症室醫生給她打了支止痛針，她回家後整夜無眠，因為她根本痛得無法躺下來，只能靠左腳站直身子，手緊握椅背以為可將痛楚轉移，當然她是失敗的。那一夜，在痛楚煎熬下聽着時鐘的滴嗒聲中等待黎明。天一亮，家人又送她到私院急症室。

「醫生經初步臨牀檢查後，懷疑我是坐骨神經痛，但到底是甚麼原因，要入院再作詳細檢查，但我住院六日，做了多種檢查包括磁力共振掃描及電腦掃描等，都找不出痛楚根源！」她說。

找不到兇手，如何對症下

藥？醫生惟有先處方重劑量的止痛藥，但對Samantha那種撕裂、扯斷肢體般的痛楚實在無補於事，於是出院後，朋友介紹她到瑪嘉烈醫生見一位骨科醫生，經詳細檢查後發現髖關節有輕微骨枯，但絕對不是導致她出現嚴重腳部痛楚的元兇。

再一次查不出因由，

Samantha離掩失望之情，這時她已捱痛近半個月，止痛藥愈吃愈多，病情卻沒半點進展，往後的日子就這樣過嗎？幸好骨科醫生推介她往見當時在屯門醫院工作的復康專科周醫生，希望能幫到她。



復康專科周志平醫生說，通過神經傳導檢查或其他測試，可以了解受損情況，幫助斷症。



追蹤神經 病源浮現

綜合多項檢查後，病因稍有眉目，相信是坐骨神經問題，惟仍未百分百確定出問題的位置，因為坐骨神經由腰椎一路伸延至臀部、大腿、小腿至腳部，但到底是哪一段神經出問題，要再做進一步檢查確定。

周醫生再安排Samantha進行磁力共振掃描，確認大腿段的坐骨神經有發炎迹象。但神經通常不會無故發炎，令她產生撕裂般的痛楚，周醫生懷疑與血管有關，最後在衡量輕重後，決定取出腳踝後面一條表皮神經進行化驗，終發現元兇！

現職養和醫院復康專科周志

平醫生說，坐骨神經的痛楚感覺，可以是骨骼退化或椎間盤移位壓住神經引起，也可以是由神經發炎引起，故追查病因時，必須逐層解構，逐步釐清，才能找出問題根源。這個個案，雖然初步檢查相信是坐骨神經問題，但到底是哪一段，而該段又為何會發炎，都要一一查證。

最後憑表皮神經化驗結果，經周醫生綜合資料細心分析及抽絲剝繭後，終確定Samantha是因為血管問題，引致右邊的坐骨神經發炎，影響右腿和右腳感覺功能，令她產生極大的痛楚。而她所患的病症，是由免疫系統過敏引起，稱為「Chung-Strauss syndrome」，又稱「變應性肉芽腫血管炎」，是一類病因不明、主要影響中、小動脈的系統性壞死性血管炎，病理特徵是受影響組織有大量嗜酸性粒細胞浸潤，和血管外肉芽腫形成。該症非常罕見，約數十萬人口才有一名患者。

藥到痛止 復康有望

知道自己患了罕見的病症，Samantha也要接受現實，惟當前除了怨句不幸外，她最需要止痛。周醫生在開始時為她處方了

要康復起來一定要靠意志及努力，所以服藥消痛後緊從醫生吩咐，勤力做合適的物理治療、復康治療，練好肌肉力量。」

復康專科源於戰後

Samantha病情穩定過來，回到工作崗位，家人、同事及會所裏客人的關懷及問候，令她大感溫暖。原來在復康路上，朋友、家人、同事的支援扮演着重角色，幫助他們重投正常生活。

「以目前狀況來說，我最重要是保持開朗心情，定期去見醫生、檢查及定時服藥，其他的事，就由醫生為我安排吧！」Samantha說。

周志平醫生說，復康專科包涵骨科、神經科、風濕科及痛症的多方面訓練，故在幫助病人斷症時，這多方面的知識正能全面了解病者的問題根源。很多時他們會幫忙斷症，處方藥物解除痛楚，再由適當的專科醫生繼續跟進病情。

源於二次世界大戰後，美國有大量傷兵要接受治療及幫助他們重投社會過正常生活的復康專科，於近數年才引入香港。而昔日的復康服務局限於病人在

多種神經止痛藥，當中包括口服嗎啡。另外由於病因是由血管發炎引起，她需要服用抑壓免疫系統的藥物，初期包括重劑量類固醇。

雖然說是能對症下藥，但Samantha的痛楚亦未能一下子就解除，在治療初期需要調校藥量，每天不同時段需要服用不下十種藥物，服後會感覺疲倦及體力較差，不過她知道不止痛，她的腳部將會無法活動，長期不運用會引致肌肉萎縮，所以她必須克服痛症，盡快進入復康階段，重新學走路！

「由於坐了差不多一個月輪椅，所以初時學走路都發覺雙腳乏力，另外由於右腳取走了一條表皮神經去化驗，腳內側亦有少

少肌肉萎縮，所以走起路來要重新適應。」她說。幸好在她努力下，由初時拿着手杖支撐，到後來可以放棄手杖，扶住牆壁或欄杆，到現在可以不靠任何支撐，無障礙地行走，當中經歷不少難辛，依靠的是如鐵一般的意志。

「其實痛楚真的會磨蝕病人與病魔搏鬥的意志，初時我天天捱着痛又不知病因時，情緒好低沉，無晒鬥志，心想莫非這一生就這樣過？幸好我沒有被打沉，得家人的照顧及不斷求醫，到周醫生給我診治找到病因，我知道



深受大人及小朋友歡迎的Samantha已重投工作崗位，見着可愛的小朋友，人也特別開朗。

美國的復康治療早於二次世界大戰後發展起來，故「超人」基斯杜化李夫騎馬受傷，致頸以下全身癱瘓，經治療後很快可以重過新生活，到處演講。



復康專科範疇

- 評估病人身體受損情況、喪失的活動能力、參與正常活動的能力
- 參與診斷及評估病人情況
- 領導具專業訓練的復康小組
- 具有人體醫學及藥物專業知識
- 設計完善的復康治療計劃

治療範疇

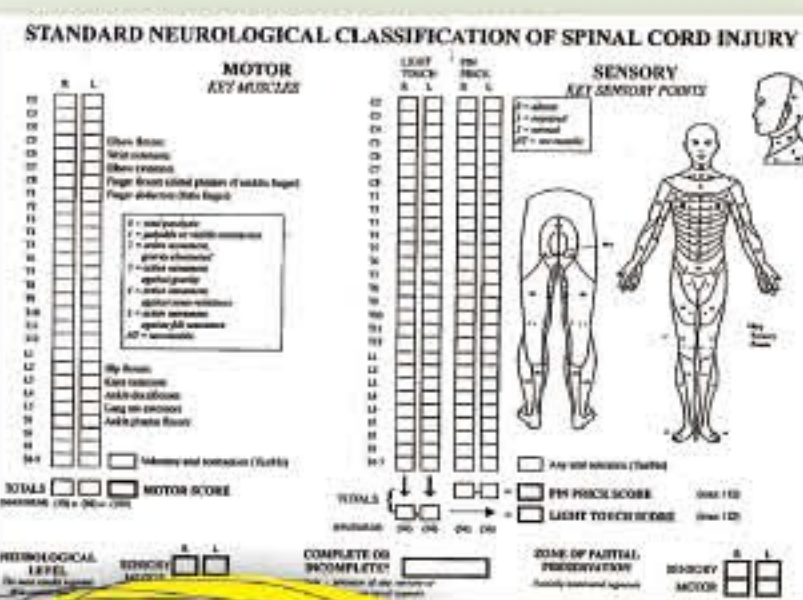
- 關節炎
- 肌肉骨骼受損及痛症
- 活動困難
- 腦血管病症
- 腦部及脊髓受損
- 神經及肌肉病症
- 脊椎病症
- 兒童腦性麻痺
- 癌症康復

▲ 因體操意外致全身癱瘓的鄧兆斌（斌仔）在卧牀十幾年後，透過復康治療終能離開醫院。



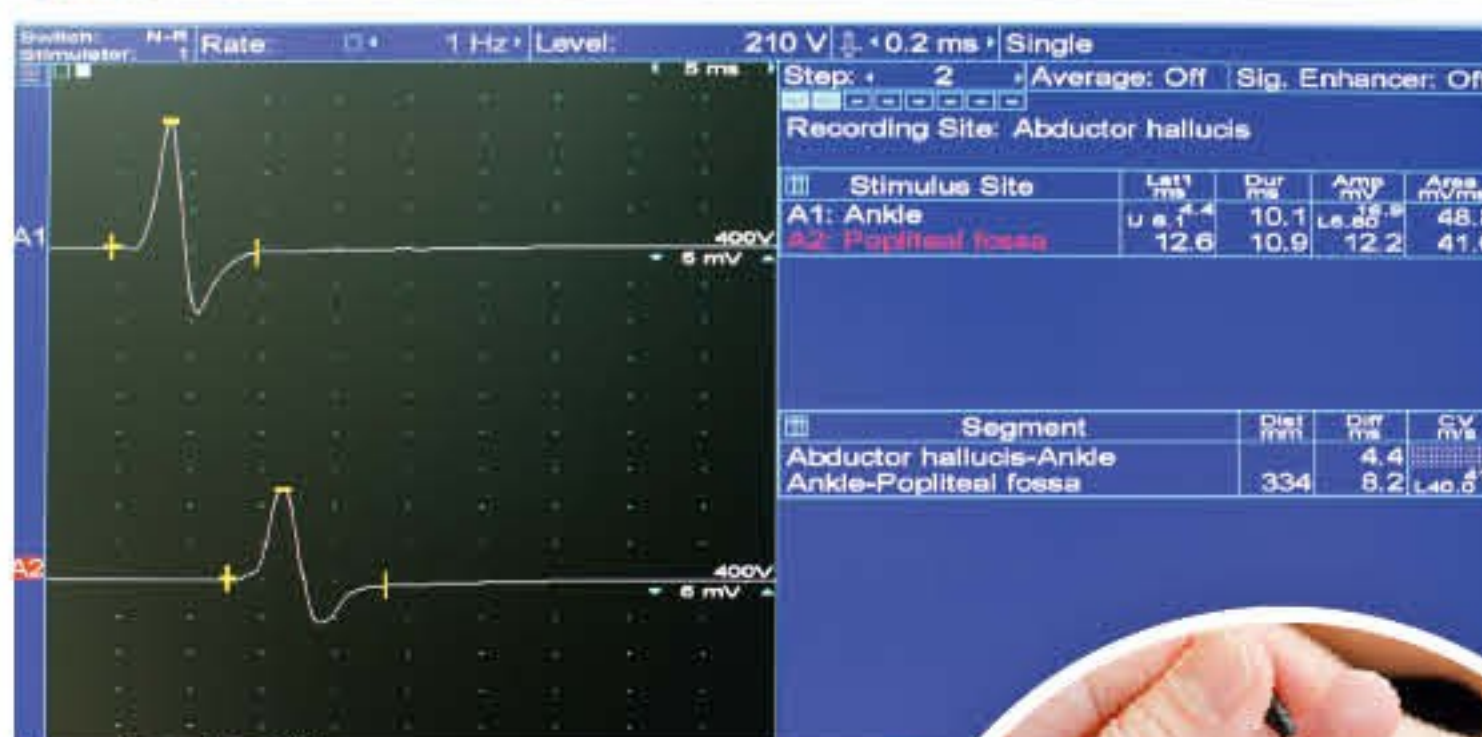
▲ 透過磁力共振檢查，可了解脊椎神經線有否受壓或受損。

▲ 人體的脊髓神經如受損，便會影響活動能力，必須檢查確定受損情況，才能開始設計復康治療計劃。



診斷範疇

- 化驗室診斷
- 神經傳導檢查及腦電圖、肌電圖檢查
- 肌肉及骨骼圖像檢查，例如超聲波、電腦掃描、磁力共振
- 心胸肺檢查
- 尿流動力學檢查
- 介入性痛症診斷
- 臨牀心理評估



▲ 神經傳導圖顯示病人的神經活動是否正常。

► 肌電圖測試，需要將針刺入皮膚，病人會有輕微痛楚，像針灸一樣。



腳部神經傳導檢查，可以了解神經是否正常。