

全身癱瘓 頭腦清晰

運動神經元病（Motor Neurone Disease，簡稱 MND）是罕有的疾病，成因是腦部控制肌肉動作的神經細胞壞死，暫時並無方法治療。不過，現時有很多研究正在進行中，以進一步了解此病的成因，或有機會找出治療方法。

MND 影響運動性的肌肉（隨意肌），但不會影響與感覺有關的神經，所以患者不會有麻痺或刺痛的感覺。腦部負責智力和意識的部分也不會受影響。

MND 通常始發於 50 至 70 歲間。根據統計，在香港的平均病發年齡為 58.76 歲，男女比率為 1.72 比 1，病發高峰年齡介乎 60-64 歲。而每年的新症約 42 宗，現時約有 212 名患者。

大部分 MND 患者會在 3 年內病逝（如沒有投入適當資源照顧），不過也有一些顯著的例外情況——著名物理學家霍金發現自己第一個病徵（手部笨拙）至今，已有 40 多年。



▲英國著名物理學家霍金，自二十一歲就不幸患上運動神經退化病症，肌肉萎縮及四肢不能動，但仍能靠著意志，活到當下。

穿衣梳頭力不從心
方醫生點頭表示明白，續問：「你除了信上所提及的手腳震顫，拿水杯無力等病徵外，還有其他地方有活動問題嗎？」
「唔……沒有……醫生，例如甚麼問題呢？」張女士疑惑地

當你發現肢體控制出現困難，步履不穩，走起路來有時無法平衡，這屬肢體活動問題，需要詳細檢測，才能確切找出病源。

走起路來好像不太順暢。
「你這情況是經常發生，還是偶有發生？」
「不是經常，間中啦。初時我都不以為意，還以為因為太疲累或睡得不好，以致手軟腳軟，有時又以為自己緊張，所以手震。」
「最近這個月，她好像行動有點問題，有幾次步履不穩幾乎跌倒，幸好在家裏，她一手扶著家具才能站穩。」在旁的兒子也幫忙解說。



張女士的初期病徵是一邊手出現抖震，連持杯等微細動作，亦見困難。

常言道，生命不在乎長短，在乎過程，即使患病都想病得積極，活得精彩！不過，當你的四肢逐漸靜下來，嘴巴想說話卻不能動半分，甚至大小二便要別人幫忙清理，你會如何面對？

當身體

漸漸靜下來！



身

穿粉紅滾花邊針織外套，配襯同色系的套裝褲的張女士，雖然年屆五十三，但仍保養得宜。

然而面色不錯的她卻是步履不穩，由兒子扶著到達診所。究竟臉色紅潤的她患的是何病，要來見腦神經專科方頌恩醫生？

手震腳抖常絆倒

「醫生，大約半年前，我手腳開始有點抖震，肌肉有點跳動，這情況已經好幾個月了。」何女士望著醫生說，並遞上一封轉介書。

方醫生仔細地閱讀轉介書所述病歷，原來去年六月開始，她發覺手腳不聽使喚，由初期左手偶然出現輕微抖震，到九月拿水杯都無法拿得穩。去年底，她又發覺左腳隱隱約約有點無力感，



方頌恩醫生表示，如果神經被外物壓住，例如腫瘤，是有機會令身體活動出現困難。

「例如肢體無力時，有否伴隨痛楚或麻痺感？頸部或腰部其他地方，有緊繃或壓迫感嗎？」方醫生詳細解釋，並問：「家族中有沒有其他成員有同樣情況，或是失去活動力，或是有身體活動有問題的病人？」

「唔……都沒有……」斯文有禮的張女士嘆了一口氣，「醫生，我是當秘書的，但因為手腳問題，穿衣梳頭有時都覺得力不從心，我怕之後會影響工作，希望盡快治好。」

疑症多 斷症難

方醫生很明白病人的困擾，所以安慰張女士後，便開始為她做臨牀檢查，包括手腳、雙眼活動及走路的測試，目的是檢查張女士手腳的張力和神經反射，及眼睛的動作等。但是張女士被敲打時的不正常反應，及左手未能抵抗壓力的表現，都好像告訴了方醫生一些重要訊息。

「張女士，單以你臨牀病徵及

「點解？點解會是我？」就算平時幾硬淨、幾樂觀，這一刻的張女士無法接受事實，情緒剎那間崩潰。

「那，那麼可怎樣醫治呢？」

「此病症最無奈之處是暫時沒有控制之法，晚期病人可能連面部的活動能力都逐一失去，無法言語，肢體無力而不能站立，要長期坐輪椅，甚至臥牀，有可能失禁，要人照料日常生活，最後，連呼吸能力亦會失去，到時就要長期臥牀，靠插喉呼吸及餵食來續命。」

延長生命四要訣

運動神經退化的治療方法，主要有以下四方面：

1. 物理治療、職業治療和言語治療等，可以加強肢體平衡及協調訓練，幫助手腳減慢收縮情況，延緩病症惡化速度，增加病人生活品質。而一些加強心肺功能、耐力及肌力的帶氧運動，可以增加肢體柔軟度，這些當然要視乎病人病情，而調正訓練及治療時間。
2. 日常生活中，要盡量避免因行動不便而長期坐輪椅，這會造成肢體長期不活動，而加速身體日漸衰退。
3. 心理方面，亦要盡量保持與社會接觸，平衡生活。另外，親人的悉心照顧幫助亦很大，可以增強患者的生命力。
4. 醫藥方面，可以給予維他命E，減慢衰退程度；如果嚴重至呼吸出現問題，就要插喉管幫助呼吸或飲食。

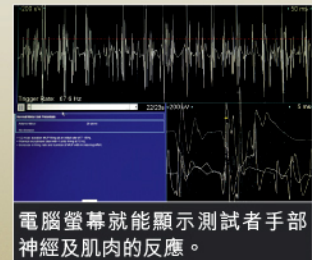
不治之症 逐步惡化

「病人病發初期會先感一邊手或腳有力，然後蔓延至同邊手或腳，繼而到另一邊肢體。隨着神經進一步退化，肌肉會開始萎縮；說話發音會含糊不清，不能控制音調；吞嚥會感困難，甚至進食時會噎咳。」方醫生說。

「責身體運動、肌肉張力調節、姿勢及步伐控制、眼球轉動、說話及吞食動作等。」「運動神經退化」是指於大腦、腦幹及脊髓的運動神經退化及萎縮，因而喪失負責的功能，運動神經因此減少由脊髓、大腦及其他地方傳遞的運動訊息，導致身體不聽使喚，逐漸失去活動能力，病發過程緩慢，患病路途艱辛。



◀要清楚檢測出肢體的神經活動情況，就要做肌電圖。先測試手部後腳部：接駁線路後，用一感應器接收手或腳的神經活動情況。



臨牀檢查

病人雙手屈曲交叉於胸前與肩膀成水平，用力抵抗醫生向他雙手壓下的力度，以測試她的肢體的肌肉反應、張力及神經反射。



▲上肢測試，如手掌伸直，當遇上壓力時，看反射情況。



▲病人隨醫生手指移動轉動眼睛，測試有否不順暢的表現。



▶病人走路，看有否左右搖擺，步伐不穩。

檢查來看，只可暫時診斷你左邊的肢體出現活動問題，至於病因暫時未能肯定，因為有不少病因有這樣的情況，例如頸椎病、神經線受壓、腦腫瘤、重金屬中毒、脊髓有病變及運動神經退化等都有機會。」

「那麼我屬於哪種類？」張女士心急問道。

如謎一樣的病源，要緝拿真兇就像查案一樣需要逐項釐清疑點，所以方醫生說要再檢查、對病況再觀察及再做神經測試。

「要檢查多久呀？」

「我會先從可治療疾病着手，逐一篩檢，最理想是早一點發現

病因，而又有法可醫治。」方醫生解釋，如果是神經線被外物壓着而影響活動能力，只要移除腦腫瘤或解除頸椎病即可，即使中毒亦有法可處理，之後就有機會解除肢體運動障礙問題。

祈盼快點找出病因，張女士依照醫生指示進行各種測試及篩

肌電圖 測神經

同一時間，方醫生每次覆診都為她作臨牀檢查，看她的肢體活動和協調情況，並利用「肌電圖」來測試張女士的手腳。方法是利用極幼的針（內有電極）插入手或腳的肌肉，當接通放大器後，電腦就能即時分析到她的神經、肌肉反應，或看有否病變。當中不會有電流輸出。

作為主診醫生，能及時找出病源而有法可治是最理想的結果，然而，張女士的情況正好相反，在多次的臨牀檢查中，方醫生確認張女士的運動神經退化病徵愈來愈明顯，而且情況一步一步變差！無奈地，他要將這個殘酷的事實告訴張女士。

「閣下患的應該是一種運動神經退化病症（Motor Neuron Disease / amyotrophic lateral sclerosis）。」方醫生說。

「這……這是甚麼病？」張女士疑惑地問。

方醫生解釋，運動神經是人體肌肉運動的一個重要環節，負責

潰，無助地哭泣。

方醫生安慰她說：「雖然目前醫學未有治療方法，但積極地做物理治療，有機會可以減慢病情速度的。只要投入適當的照顧及資源，生命是可以很長的。」

積極治療 延緩惡化

運動神經退化症，目前醫學還未確切找出病因。如果曾有人患有此類神經退化病症，而又證實是由於基因突變，而病人身體又發現類似病徵時，是可以做基因突變測試，不過作用只是提早知道患病事實，對於治療仍是無濟於事。

面對病症，的確需要極大勇氣，目前張女士已辭去工作，在家人陪同下正積極接受物理治療。醫學總會進步，人生總會有奇迹，積極做復健治療才是最重要。

下期預告：

有些事情真的不能說出口，說出來，很容易導致家變，所以，Alex 惟有瞞住太太住見醫生。

「醫生，這……陣子我小小有點問題，有……有點痛。」

醫生從病人欲言又止的說話態度中，略得知情況，於是問過詳細病徵後，隨即問病人這陣子除了太太以外，有否和其他人發生性行為？

「這……我……」

因篇幅關係，今期養和醫療信箱暫停一期。讀者如有任何醫療上的疑問或查詢，可將問題電郵至以下信箱：
medicfile@singtaonews.com