



大公報記者 湯艾加

# 中風復康路漫長 家人支持最重要

▲中風復康治療，家人的陪伴與理解很重要  
網絡圖片

中風源於腦部的血液供給因某些原因而減少或阻斷，令腦細胞突然缺氧，在數分鐘內令腦細胞損壞而失去功能，後果是令該部分腦細胞所支配的身體功能出現障礙。

中風屬於嚴重的內科急症，每年因中風而住院超過二萬六千人次；中風後三個月內的死亡率大概是百分之三十；二〇〇一年至二〇一五年期間，每年平均因中風而死亡的人數有三千三百人。中風常發年齡通常在五十歲以上，但近年數字顯示，中風的發病年齡有年輕化趨勢。一項本地研究指出，在一九九九年至二〇〇七年間，較年輕的年齡組（35-44歲）中風的人數有上升趨勢。

## 年輕中風者近年漸多

中風對身體機能造成一定的影響，其嚴重程度主要視乎腦部受損的位置及範圍而定。情況嚴重、有永久後遺症的患者，多數需要他人照顧起居生活，不論自己或家人的生活模式都要改變；而且康復期漫長而艱辛，治療除了要付出大筆醫療費用外，還需漫長的時間接受物理治療、言語治療、職業治療等。

中風併發症患者的恢復速度，除視乎中風的嚴重程度外，患者和家屬（或照顧者）的態度和支持，以及適當的復康治療，亦起決定性的作用。

有關中風後的復康治療，大公報記者專訪了香港復康會物理治療師黃潔怡及言語治療師何韋琳。

中風的物理治療，主要是幫助中風患者恢復肢體運動能力。中風併發症明顯的徵狀是偏癱，患者半身會完全（或部分）失去自主的肌肉控制及自我照顧能力。接受物理治療的患者面對的問題

多數來自肢體控制和身體的痛症。物理治療師會依照患者的實際狀況，設定一套物理治療方案。初級的練習方式以簡單動作重複練習為主。

## 物理治療 恢復功能

物理治療師黃潔怡解釋，每一個看似簡單的動作，如平抬上臂，其實對於部分中風患者來說十分困難。為鍛煉恢復上肢功能，通常採用的方法是用有力的那隻手，協助無力的手進行簡單的抬升拉伸運動，以防止關節和肌肉因長期不活動而僵硬萎縮。

而對於下肢活動受影響的患者，初期練習的每一個動作，可看作一個連貫動作的分解，如上驅坐在橈上前後活動，就是重心轉移的訓練，為完成站立、坐下等連貫動作而作的前期準備練習。

復康會現時大多數中風患者參加復康課程為一期四至六節。物理治療師黃潔怡建議家人或照顧者陪同患者一同參與復康課程，從而可令患者的家人或照顧者理解患者對於日常生活或做某些動作的困難之處，更可以避免生活中錯誤協助患者，而導致拉傷患者的肌肉。

## 言語治療 恢復溝通

隨著生活質素要求的逐步提高，中風患者擁有自主的活動能力已不能被滿足，他們自身及家人更希望可以相互間擁有正常的溝通交流，因此中風後言語治療亦有必要性。

但現時全港大約只有六百名言語治療師；治療師的培養時間長；大多復康機構缺少長期穩定的言語治療師；言語治療師作治療時，需要一對一的治療模式等。以上種種問題，令大多數需要做

言語治療的患者，難以得到充足的治療訓練。患者不僅無法正常表述自己，有些甚至難以理解聽到或看到的字句，這樣令患者家屬對患者常常產生誤解。

言語治療師何韋琳表示，言語治療的康復過程相對比較漫長，患者與家屬都要有耐心，對話時的語速需要放緩，用詞要簡單。日常的訓練按個別情況而定，由簡單發音至說出句子、段落或對話訓練不等，猶如孩童學牙學語時的狀態。

因此在兩年前，復康會獲得香港賽馬會慈善信託基金的支持，着手研發了e2Care「康程式」軟件，裏面有系統性的言語治療方案，可協助患者在家中自行進行言語治療，從而得到充足的訓練，加快恢復言語功能。

## 「康程式」助患者自行練習

作為研發參與者之一的何韋琳介紹，該軟件的練習系統擁有貼近生活的不同主題。開始時，治療師會根據患者的實際狀況，安排相應的練習內容，患者可在家中自行練習。這個軟件減輕了言語治療師的負擔，也增加了患者進行言語治療的機會及頻率。

中風患者復康練習的進度，需要治療師、患者、患者家屬間的長期配合，更重要的是患者的自主性鍛煉。中風後，患者大多會出現心灰的狀態，若有必要，患者及家屬需要及時向社工或心理治療師尋求協助開解。

（以上的統計數據均來自香港衛生署網頁，二〇一五年的數據皆為臨時數字）

編者按：康程式網址：www.e2care.hk

### 有用小資料

### 辨別中風有口訣

為避免因中風而產生嚴重的併發症，若察覺有人出現中風徵狀，應立即送醫爭取治療時間。大家可牢記「FAST」辨別中風的口訣，以辨識中風初期的重要徵狀，把握「中風黃金3小時」。

「FAST」口訣代表：「F」——FACE，請患者微笑或是觀察患者面部表情，兩邊的臉是否對稱；

「A」——ARM，請患者將雙手抬高平舉，觀察其中一隻手是否會無力而垂下來；

「S」——SPEECH，請患者讀一句話、觀察是否清晰且完整；

「T」——TIME，當上面三種徵狀出現其中一種時，要明確記下發作時間，立刻送醫，爭取治療的時間。

▼香港復康會物理治療師黃潔怡展示做物理治療的輔助器械  
大公報記者湯艾加攝



▲患者以有力的那隻手，協助無力的手進行拉伸運動，防止關節和肌肉的僵硬萎縮  
網絡圖片



▲預防中風須提防血壓過高  
網絡圖片

## 體恤患者 共渡難關

### 杏林細語

>>> 大公報記者 陳惠芳

好生不如好死並非是風涼話，於中風病者而言，如可以全面康復，固之然是好事，若之後半身不遂，大多數病者自覺生不如死，家人於照顧上亦心力交瘁。

中風可以是突如其來，令人防不勝防。聽一位退休女護士說，即使平時定期服藥，體內仍可能埋伏「炸彈」。以前有一位八十多歲的婆婆，向來身體健壯，沒有高血壓，沒有膽固醇過高，其X光片更顯示她身體一切正常，但未幾便一暈她突然頭暈，向家人噙了兩聲便暈倒。家人馬上送她入院，那時婆婆已昏迷不醒。醫生告訴其家人她腦中風，相信康復機會很微，其年紀亦不宜動手術。未及兩天，婆婆離世。護士說這位婆婆死得突然，家人一時間接受不來，她勸其家人，婆婆好走也是不想他們辛苦，照顧一個中風病人，除了要二十四小時寸步不離外，病人亦不好受，每件事如大小二便以及沖涼，都要家人幫手

，他們會覺得活得無尊嚴，病人家屬同樣辛苦。

### 十年時間還丈夫

可是中風病人個案，不一定如婆婆般走得快。

有一個案是位男長者，十年間三次腦中風，有了第一次中風，便容易有第二次、第三次。由於男長者是高大漢子，第一次中風時，他已經不能接受，一邊接受治療，一邊向家人發脾氣，家人百般遷就，其脾氣就越來越大。到第二次中風，病者頭腦開始有點混亂，口齒不清亦亂罵太太及子女，好幾次還動手打兒子。他的兒子都是成年人，但長者長得高頭大馬，揮拳相向，兒子也痛入心扉。但子女明白爸爸有病，忍得便忍。惟兒子感到受傷時便會反抗，將爸爸牢牢抱緊，安撫其情緒，如果還是蠻力難擋，幾兄弟便夾手夾腳將他扶到輪椅上，將其雙手縛着，待他平靜下來才鬆

縛。

病者第三次中風後，已去到半昏迷的情況，須長時間躺床。有時他精神好，家人便帶他出外飲茶，病者顯得異常平靜，沒發脾氣，沒打人。他這個反應令家人更加傷心，心裏知道爸爸遲早離他們而去。病者的太太見子女工作忙，她一個人難於照顧，子女最後送他到老人院，過不了幾天，個個心裏不捨，最終接他回家。病者太太自丈夫中風後，擔心他有需要時沒有人理他，每晚坐於廳中，半睡半醒，最後病者終於離世。病者太太說她年輕時，丈夫對她照顧得無微不至，不用她入廚，亦不用打理家務。丈夫中風十年，令她捱了漫長難熬的日子，信佛的她，用十年時間完全還給了他。

到此，大家可能奇怪他們為何不請家傭？因這一家移居了美國，請家傭不如香港般方便。病者太太要親自照顧丈夫，只能說句是上天的安排。

## 42歲中風 積極克服困難



現年五十一歲的鄧湖銓（阿銓），曾是一名飛機維修工程師，中風至今已九年。中風初期，他住院三個月，住院期間進行過簡單的物理治療及言語治療，但身體機能只是簡單恢復，便被要求出院。其後的四年間，阿銓需依賴輪椅。五年前他正式定期參加系統的物理治療，現已可行動自如。自從三年前起，阿銓參加復康會的話語治療練習。阿銓認為言語治療面對的難度更甚於物理治療，因為中風令到腦部的言語區域受損，初期無法理解聽到的語句，更無法用言語表達出自己真實的意思，這讓他非常氣餒，同時家人難以如言語治療師般耐心地協助他練習。他成為首批e2Care「康程式」軟件的試用者。憑藉積極樂觀的態度及勤奮地練習，現時的他已可與他人進行簡單的日常交流，亦能通過語言正常表達自己的情緒及意願。

至於中風的起因，是阿銓一直患有高血壓，但當時他覺得自己年僅四十，所以並不在意且不作治療，然後在某一天工作中不幸中風。他經歷了萬念俱灰、認真練習、急於求成、積極面對的復康治療過程，現時的他正面地面對問題，每天堅持不懈地練習，距離康復的終點越來越近。作為過來人的阿銓現時更是復康會的義工之一，經常協助初中風的患者，與他們交流，分享正能量，為與他有相似經歷的中風患者燃點希望。