



養和杏林手記

2017年10月20日

《復康科福爾摩斯 助應付莫名痛楚》



| 撰文：周志平醫生

養和醫院物理醫學及復康科部主任

文章刊於 2017 年 10 月 20 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

多年來在職場上衝鋒陷陣、面無懼色的麥女士，早上一面慘白，蜷在床上無法起來。從不言敗的她，不得不承認這場仗自己正在節節敗退，只是她不甘心，因為連敵人是誰都不知道。

戰事初起之際，麥女士睡覺時偶爾手指感到麻痺，並不算得上太大困擾，因而不以為意，因為很多跟她一樣接近更年期、工作上又經常使用電腦的朋友都犯這毛病。麥女士心想：血氣太差了，要找時間多做運動。

麥女士坐言起行，每月至少行山 2 次，每次起碼 2 至 3 小時。3 個月下來，成績斐然，今年 2 月更與朋友參加步行籌款，行足 5 小時，第二天還能如常上班。可是，她手指麻痺的情況並沒有隨著運動量增加而改善，反而變本加厲。入睡不久，雙手十指就會感到麻痺，一晚總會醒幾次。

病情加劇後，麥女士惟有引入援兵。她先向中醫求助，接受針灸、艾灸，希望針到病除，解決血氣不通的毛病，但完成整個療程，依舊毫無起色。麥女士轉向相熟的物理治療師求救。與不少職場人士一樣，麥女士都會定期接受物理治療，紓緩肩頸痠痛的職業病。物理治療師根據臨床觀察，懷疑麥女士是頸椎退化，壓住神經線導致手痺，建議她照 X 光，同時循這方向給予相應治療。

病情加劇引外援

X 光片照出來，麥女士確有輕微頸椎退化，但並非嚴重至必須接受手術。可是，接受物理治療好一段時間後，麥女士的情況不單沒有好轉，甚至惡化至躺下不久，手指就會開始麻痺並感到拉緊、疼痛。從此每晚的睡眠時間變成受刑時間，令她身心俱疲。

麥女士開始心慌，四出求醫。雖然物理治療師早已指出，根據臨床觀察，麥女士並非患上類風濕關節炎，但她仍然決定驗血，結果也證實她真的沒有患上此症。陷入苦戰的麥女士一度被認為患上腕管綜合症，只好再次尋醫，幾經轉折之下，麥女士轉至復康科專科求診，接受神經傳導檢查，先確定神經受壓的嚴重程度，再決定適當的治療方法。誰料經過復康科醫生的檢查，結果顯示麥女士並未患上腕管綜合症，她神經傳導的能力並未受損，甚至比一般人更好！

麥女士眼看仍未能找出病因後，繃緊的情緒到了臨界點。復康科醫生仔細查問她的病歷、近期生活及工作上的轉變，再反覆臨床檢查，初步排除她是因頸椎或腦部腫瘤等問題導致痺痛。醫生估計麥女士是因為正進入更年期，以及在工作及生活上經歷很多重大轉變，不自覺地因壓力引發失眠及莫名痺痛。當務之急是令麥女士釋除她的疑慮，讓她可以較易入睡，正如她自己說：「瞓唔到做鬼都唔靈！」

醫生處方了一種紓緩神經痛的藥物給麥女士，這藥物的副作用是容易疲倦，但她只需在晚上服食，那就比較容易入睡，亦睡得較為安穩。麥女士手痺的情況至今仍未完全消除，但因為睡得較之前好，她已脫離最憂慮的時期。復康科醫生亦建議麥女士接受以運動為主的物理治療，有助她擺脫肩頸痠痛。待麥女士凝聚足夠正面能量，就可積極面對情緒上的波動及身體不適的困擾。

復康科全人護理

復康科是致力為不同年齡的中風、脊髓受傷、已截肢、神經受損、關節置換，或患有脊痛或其他長期痛症的人士提供診斷、評估及治療。在美國、加拿大和澳洲，復康科早於 70 多年前已與內科、骨科及外科一樣，發展成熟為獨立專科。醫學生完成基礎醫學訓練成為醫生後，還要再進修多年，接受內科、腦科、骨科、神經外科、兒科、痛症科、電生理診斷科及脊髓創傷科等等的跨專科綜合訓練，並通過專業考試，才能成為復康科醫生。

由於接受過多個專科的綜合訓練，復康科醫生遇到奇難雜症，就會如福爾摩斯般，憑蛛絲馬跡多角度全方位追蹤病源，為病人對症下藥。其服務對象包括腦部、神經及脊髓受損、骨骼及肌肉痛症、中風及癌症病人等等。

觀乎香港，負責確保及提升專科醫生水平的醫學專科學院，目前將復康科列為骨科或內科之下的分科，訓練範圍限於骨科或內科的領域之內，相對上影響了對有多種病患的病人的護理。現時醫學院亦未設立復康科部門，令本港醫學生未能接觸到復康科的概念及訓練。舉例說，一名中風病人病危入院，首要當然是保存性命，但若復康科醫生能及早與其他專科醫生聯手診治，可以減少病人在高危期出現併發症如關節硬化及肌肉攣縮等。但若錯過了時機，病人復康之路或會較為漫長。

福爾摩斯屢破奇案，靠的當然是比常人靈活的腦袋，努力及虛心地學習多門的知識。若本港能效法北美般加強發展復康科，相信不少本地的醫生經過有系統的跨專科訓練，將來也能變成偵探，協助病人找出疾病的源頭，讓更多病人受惠！

| 撰文：周志平醫生

養和醫院物理醫學及復康科部主任