



即時發布

## 養和醫院首間私院 成立復康團隊 集8專科助中風病人善用首年復康黃金期

(2017年12月27日—香港) 養和醫院最近重組物理醫學及復康科部，為病人提供一站式全面及度身訂造的復康服務。部門由復康科專科醫生率領，集合多個全職院內的跨專科輔助醫療人員，包括物理治療師、職業治療師、言語治療師、義肢矯形師、足病診療師、營養師及臨床醫療心理學家等。

物理醫學及復康科部最初於2011年成立，並於2017年9月重組並集中搬到李樹培院五樓運作，增加工作效率，病人毋需在不同樓層接受各項治療，服務更適切和方便。

中風病人是主要受惠的病人群組之一。養和醫院副院長陳煥堂醫生表示：「當病人急性中風的情況穩定後，會接受適時、有系統的病況評估並制訂全面的中風復康治療方案，此舉將有助控制及減少中風的後遺症、回復自理能力、協助病人重投正常生活及提升生活質素。」

據數字顯示，本港每年有約20,000人中風，約3,000人因中風死亡，為本港第四位殺手<sup>1</sup>。養和醫院物理醫學及復康科主任周志平醫生呼籲病人要抓緊病後首年的「復康黃金期」。

中風會影響病人的神經及肌肉骨骼，破壞病人的活動、理解、說話、吞嚥等能力；嚴重的病人更需要長期臥床，引致壓瘡、深層靜脈血栓等併發症。

由於受資源所限，周志平醫生說不少病人中風後的復康治療，只着在病發後三個月進行密集式復康療程，之後復康治療便逐步減少甚至中止，依賴病人自行回家繼續練習，復康效果難有進一步改善。周志平醫生指：「其實中風後三個月至一年仍屬中風復康的黃金期，十分重要，善用這段時間可提升病人的復康程度，保持生活質素。」

周醫生補充：「有病人由最初入院時完全喪失思維及自我照顧能力，經過六至十二個月密集式復康訓練後，可以重拾走路及大部份自我照顧功能。所以復康治療不應在離院或三個月後就立即停止，病人應該繼續進行合適的復康治療，期望在六至十二個月的門診復康訓練後，達至預期的復康目標。」

養和醫院物理治療師高銘麗表示：「我們會根據病人的肢體手腳功能受損情況去設計合適的治療方案，目標是希望病人能由長期坐臥，進步至可在攙扶下步行，以至最終能在室外自行活動；尤以加強手臂和手的控制能力，以達到拿杯子，用勺子或筷子等基本生活所需。治療方法包括機械人步態訓練、束手誘導(CIMT)、鍛煉肌肉力量等。以機械人步態訓練為例，根據本院臨床觀察，約85%的病人在進行機械人步態訓練之前，只能坐著或需要協助站立（即不能有效地走路）。接受約三個月訓練後，約95%的人可以再走路，當中約55%的人能夠自行走動，包括在室外安全活動，效果令人鼓舞。」

<sup>1</sup> 衛生防護中心：<http://www.chp.gov.hk/tc/data/4/10/27/380.html>



職業治療師評估病人的認知功能、教導病人及其家人揀選合適的工具、輪椅、床墊/坐墊等，並提供改善家居環境的建議。**養和醫院職業治療師梁偉邦**表示：「職業治療師會評估病患者的認知能力，訓練病人的基本和使用工具的技巧，以應付日常生活所需。例如我們會透過打麻將，訓練病人的專注力和記憶力。」

言語治療師處理病人的溝通障礙和吞嚥問題。**養和醫院高級言語治療師徐敏儀**指出：「中風早期約有30%病人會有溝通障礙，約50%有吞嚥困難。病人需要有足夠營養才能繼續走復康路，但病人的吞嚥問題往往容易被忽視。吞嚥困難容易引致患者肺炎、長期住院或護理，甚至死亡。平均接受26節言語治療後，有超過60%病人從原本要依賴喉管餵食，進展至能用口進食。」

義肢矯形師避免病人的肢體攣縮及改善他們常見的腳下垂問題。**養和醫院義肢矯形師梁永健**解釋：「中風的患者容易出現中風後軟癱、患肢乏力、隨後肌張力上升，甚至是長期不平衡的高肌張力引致永久性肌肉縮短（攣縮）。攣縮會引致肌肉痛、衛生問題及阻礙復康等，因此中風後病人須用矯形肢具以承托軟癱患肢及避免攣縮等情況。同時，配用合適下肢肢具，可改善中風病人常見的腳下垂問題，幫助穩健步行。」

足病診療師則主力改善病人足部問題。**養和醫院足病診療師陳家倫**解釋：「預先存在或中風後引發的足部病症可能會限制患者運動鍛練的意願及活動能力，因此足病診療師會為患者提供鞋類諮詢、步態分析、足部運動、足部胼胝（厚皮）及雞眼處理、腳墊和相關設備、傷口管理、趾甲病變治療等足部評估及護理，以緩和患處的痛楚、增強患者的活動能力和自立性。」

中風病人的復康進度受不同因素影響，例如病人年紀、中風影響的範圍、家人的支持是否足夠等。除了醫護人員的治療，照顧者亦可多鼓勵患者活動、安排訓練日程表、學習安全的餵食方法等。

~ 完 ~



## 個案分享

### 個案一

葉先生，年逾九旬。2017年1月病發。送公院急救，其後出院。病發後約三星期入住養和醫院約三個月接受中風復康治療，出院後繼續復康療程。葉先生最初右邊身無力，要依靠輪椅活動，需要依賴家人照顧起居飲食，喝水容易噎到，亦未能準確閱讀文字。葉先生在本院接受康復科專科、物理治療、職業治療、言語治療、義肢矯形及足病診療。在接受治療後三個月，各範疇情況，包括基本日常生活活動、上下肢功能、溝通、吞嚥均有進步，例如可以用步行架在室內步行、可進食正常食物及寫字等。

### 個案二

四十多歲的何先生，任職法律界。2014年初腦出血中風，左邊身無力。在公院搶救後留院兩個月，情況穩定後轉入養和醫院，當時仍然昏迷(MFAC分數為1)。何先生甦醒後，接受了約八個月的跨專科的復康治療，包括康復科專科、物理治療/職業治療、言語治療及義肢矯形服務。最終出院時MFAC分數已提升至5，即可在指導下自己步行，不用攙扶。何先生定期到周醫生覆診，現正計劃重新執業。

## 關於養和醫療集團

養和醫療集團於2017年9月正式啟動，其成員以全方位策略，透過優質臨床醫療服務、醫學教育和科研，以及公眾健康教育，推動公共衛生及醫學發展。

養和醫療集團成員包括養和醫院和養和醫健及日後各關聯成員，致力為病人提供全人關顧的優質醫療及護理服務。

## 關於養和醫院

養和醫院是香港主要私營醫院之一，以「優質服務·卓越護理」為宗旨，致力服務大眾，並積極推動醫學教育和研究。

## 關於物理醫學及復康科部

物理醫學及復康科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。本部跨專科團隊致力集中恢復病人生理功能，紓緩痛楚及殘障，以及提升工作、學業與其他活動之表現。

本部與各專科醫療團隊及部門緊密合作，提供綜合諮詢、特殊診斷及復康服務。本部針對後天腦部受創、中風、脊髓受傷、神經肌肉受損、骨骼問題及長期痛症人士需要，為兒科及成年住院病人提供復康病床。服務包括：

- 綜合復康診症
- 電生理檢查
- 物理治療
- 職業治療
- 言語治療
- 義肢及矯形
- 足病診療

電話: 2835 7156

電郵: [pmrehab@hksh-hospital.com](mailto:pmrehab@hksh-hospital.com)



如有查詢，請聯絡養和醫院傳訊部：

蘇蔓怡 直線：3156 8077

鍾婉慧 直線：3156 8079

電郵：[media@cad.hksh.com](mailto:media@cad.hksh.com)

圖片說明：

- 1) 養和醫院副院長陳煥堂醫生（左四）、物理醫學及復康科部主任周志平醫生（左五）與復康團隊各輔助醫療人員，包括物理治療師、職業治療師、言語治療師、義肢矯形師及足病診療師，提醒中風病人把握首年復康黃金期。



- 2) 機械人步態訓練的外在支架能承托病人體重，患者能學習正確的生理步態及接受長時間的密集步行鍛煉，增強他們的體能和耐力。





- 3) 簡單的麻將遊戲能訓練中風患者的記憶力和專注力。(左起) 養和醫院職業治療師梁偉邦、副院長陳煥堂醫生、物理醫學及復康科主任周志平醫生及中風康復者何先生一同試玩。



- 4) 年逾九旬的葉先生中風後右邊身體受影響，物理治療師安排他進行束手誘導(CIMT)治療，集中訓練「中風手」(即其右手)，現時葉先生已能重新執筆寫字。

