



四

十餘歲，年初確診左乳癌並接受手術切除腫瘤的Sally，在物理治療師指導及協助下，進行手部伸展鍛煉。

「手術後最初左手真的不能舉起，關節彈性很低，現在手能夠伸很高，負重的力量也逐漸提升（磅數提升）。

有做運動心理上會覺得自己變得健康，心肺功能亦好轉。」Sally說。

患病前，Sally沒有做運動習

慣，但因為手術切除乳癌腫瘤

後，肩膀被拉扯，舉起兩手都吃力，但因術後初癒，未敢亂動。

在完成電療後，決定找物理治療師協助，希望幫助放鬆肩膀肌肉，對日後恢復工作有幫助。

她坦言因為以往未患癌前沒有主動做運動，加上剛剛康復，所以在做物理治療初期，有點吃力。但在物理治療師指導下，會敢於嘗試，有信心不怕受傷。

自言術後及電療後身體質素



▼周志平醫生建議癌症病人在治療前進行評估，及早做好準備。



痛苦

罹患癌症雖然不幸，但現今醫學昌明，不少患者經積極治療後都能回復正常生活。近年研究證實，有接受復康治療的癌症患者，復元較快及整體生活質素亦得以保持。以下多位癌病戰士，都在復康治療幫助下，更快走出困境。

撰文：陳旭英 攝影：李宇家 設計：楊存孝

提升生活質素

癌症 復康治療

►繫上繃帶，改善淋巴水腫。



►物理治療師為Sally處理手部淋巴腫脹問題。



►按摩手臂，改善淋巴阻塞。



治療前打好底子

下降，經過物理治療師指導及鍛煉後，現在學懂瞭如何正確自行做運動，體能已回復至術前狀況。

養和醫院物理醫學及復康科

部主任周志平醫生認為，不應將癌症復康看作是治療的最後一部分，反而是治療前便開始做準備，這樣會對整體療效效果有很大幫助。

他舉例，一位十餘歲的少年因患骨癌需要截肢，預計截肢後需要安裝義肢，如果在手術前教導他做運動強化下肢肌肉及改善平衡，術後裝義肢時便能更快適應。

又例如病人有機會在治療後出現神經痛，就先教導他日後有神經痛時應如何處理，及早有心理準備。

Sally在物理治療師指導下進行上肢鍛煉，改善手術或電療後上肢乏力及肩膊僵硬問題。



周志平醫生說，癌症復康治療可分為三個階段：第一階段是手術前或電療化療前；第二階段是接受治療期間；第三階段才是接受手術或電療化療後要做的事。

「第一階段相當重要，一來可以讓病人預計日後需要面對的問題，及早作好準備，心理上亦能較快適應。情況就如先為自己充電，因為手術或治療時一定會流失能量；到治療後，又再次為自己充電，就可以令自己盡快回復狀態。」

►接受電療的鼻咽癌康復者，右肩肌肉萎縮。



減



是否每一種癌症在手術前都應該做復康治療？周醫生說，不同癌症有不同問題，以肺癌為例，病人手術前如有氣喘問題，手術要切除部分肺葉，病人術後氣喘情況會更嚴重，如果能在手術前開始適當復康治療以改善病人喘氣情況，手術後便能較容易適應。

另外病人術後或要接受電療，期間需要忍住呼吸，肺功能較佳者才有能力忍氣，讓電療的輻射線能準確照射治療位置。

「如病人本身體質不錯，之前做好各種準備，打好底子，做完手術後縱使肺功能下降，亦足夠生活所需。」

研究確認復康療效

又例如腦腫瘤病人，手術後可能會有神經功能問題，例如手腳乏力、麻痺、平衡力下降，或

不同階段 復康治療目標

癌症前期復康

病人確診至治療前便可開始復康治療，內容包括基礎體能測試、評估風險、中等強度運動鍛煉，為身體作體能上的儲備，以更好狀態應付手術或癌症治療為身體帶來的衝擊。

癌症治療期復康

在病人接受電療、化療（一至六個月）期間，配合病人的治療作出相應的運動鍛煉和後遺症管理，目標是提升體能和生活功能，管理癌症及治療過程所引起的反應，如怠倦症、淋巴水腫等。

癌症存活期復康

病人順利完成治療，確定痊癒，會進行癌症治療後遺症預防及管理，並且進一步強化體能，目標是幫助康復者回復正常生活，重投社會。

「外國研究顯示，有做復康治療的癌症病人，整體生活質素及活動能力都有進步，而沒有做復康運動的，在術後或治療後即時的整體活動能力及身體狀況都

更佳。」
周志平醫生建議癌症病人在治療開始前，由接受過內科、腦內科及骨科課程的復康科專科醫生進行評估，看有甚麼可以令整個治療效果更順暢，讓病人康復

肌肉張力過緊等，如能及早做好準備及訓練，術後生活就會較容易適應。
另一位胰臟癌病人，治療前經復康科專科醫生評估，並開始進行運動改善體能，訓練前他在六分鐘只能步行三百一十七米，經鍛煉後他可以步行四百八十八米；化療完結後，他的六分鐘步程下跌至四百三十九米，但仍比受訓練前為佳。

處理電療後遺症

在復康療程中除了運動鍛煉，亦會幫助病人解決治療後可能出現的問題。例如乳癌病人，切除腫瘤時可能會連同淋巴一併切除，其後手臂可能會出現淋巴

現在美國及加拿大的腫瘤科醫院大都設有復康科中心，腫瘤科醫生會轉介病人做復康專科評估，進行合適治療。

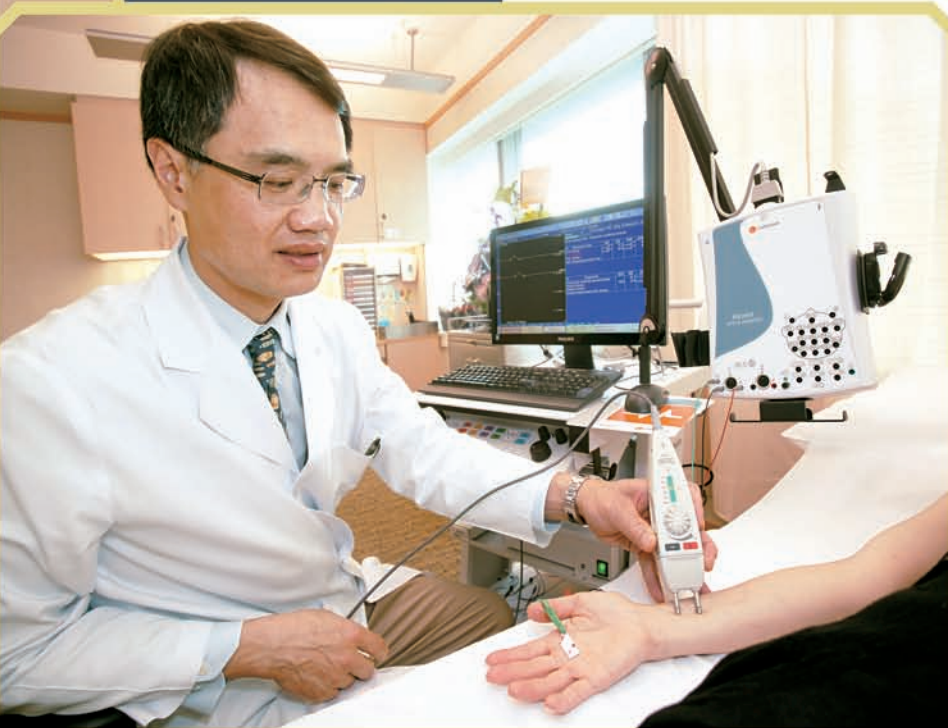
比之前下降，在四個星期後更再度下跌，而有做運動的在術後或治療後雖然都有輕微下降，但之後都能回升。
生活質素包括病人治療後是否能繼續上班，及生活上的便利程度等。」

►經過伸展運動及拉筋後，現時Sally可以活動自如地舉高雙手。

◀周醫生為病人進行肌電圖測試，檢查神經傳導是否正常。



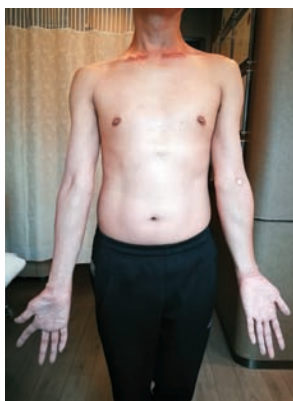
水腫，肩膊會疼痛；而病人手術後傷口未癒合，膊頭不能正常活動，數星期後肩膊會變僵硬，如病人可以及早進行物理治療及服用藥物以紓緩疼痛，然後做伸展運動改善僵硬情況。
接受手術及電療的病人，有機會傷及神經，復康科醫生可以進行肌電圖評估神經是否受影響。有些病人在完成化療後需要繼續服藥，之後筋腱可能會發炎，復康科醫生亦可以及早作出



評估及給予適當治療，例如注射類固醇以舒緩發炎情況。

周醫生亦處理過一名鼻咽癌患者，他於二〇〇四年接受電療，其後一直安好，直至二〇一二年他感覺雙手麻痺而見周醫生求醫，臨牀檢查時發現頸部肌肉萎縮及僵硬，頸部皮膚有纖維化現象，左邊膊頭肌肉亦萎縮，種種病徵顯示早前電療照射時傷及神經，令肌肉萎縮。

「當時我為他雙手進行肌電圖檢查，



▲今年覆診，上肢肌肉強度及活動力再下降。

▼於二〇〇四年接受電療的鼻咽癌康復者，八年後頸部肌肉出現電療後皮炎、纖維化、頸椎旁軟組織受損。



處理切身問題

另一名接受電療的鼻咽癌病人，因舌神經在電療時被傷及以致舌頭肌肉萎縮，說話口齒不清，吞嚥亦出現問題，經周醫生評估後建議給他插餵食喉，再安

發覺雙手的神經傳導功能未算太壞，但預計之後會惡化：肌電圖見到頸部有不正常肌肉活動，確認神經已受損。當時我教他做物理治療及運動防止關節硬化，並由職業治療師為他配備一些工具改善他的手部活動能力。」周醫生說。



▲物理治療師教導病人進行帶氧運動，改善心肺功能。

癌症病人

接受治療後面對的問題

病人體能改變		精神上及行為上改變
心肺功能下降	淋巴性水腫	運動及活動能力下降
肌肉流失(肌少症)	創傷/疤痕	情緒低落抑鬱
骨質流失	疼痛	生活質素下降
平衡力下降	遺尿失禁	增加骨折及跌倒風險
手腳麻痺		

排言語治療，改善其表達能力。

如癌症病人出現痛症，或有內科問題，康復科醫生都能夠處理。周醫生年初協助處理跌倒而腦出血的腎癌病人，「多種問題令他只能臥牀，病人十分瘦弱，無法活動，我詳細了解及評估後，發覺他男性荷爾蒙很低，原因是高齡、癌症、腎衰竭等因素，當時他的男性荷爾蒙水平下跌至少於正常的三分之一。我首先給他補充男性荷爾蒙及營養，之後再進行一系列的復康運動，他現在可以扶着拐杖慢慢步行。」

另一位病人因腫瘤壓住脊髓神經致他下肢功能喪失及無法排便，周醫生教導他插膠喉入陰莖，每四小時放尿一次，亦教他調節飲水時間，大便則以手指刺激肛門透過神經反射排便。閱

養和在筲箕灣阿公岩

基層醫療是市民在治療過程中的首個接觸點，是一種全人治療。家庭醫生為病人找出早期病徵，並擔當病人與其他專科醫生之間的溝通橋樑，冀能做到「病向淺中醫」。



養和東區醫療中心
HKSH EASTERN
MEDICAL CENTRE