



病而不殘 殘而不廢

漫談康復理療

撰稿/劉承熹 執業理療師

和眾所周知的內科、外科、小兒科等不同，“康復理療”（Rehabilitation）這個概念對很多人來說，頗感生疏和含糊。然而，隨著現代社會人口老齡化的趨勢和人們對生命品質的日趨重視，康復理療的重要性已日顯突出。

儘管現代醫學科學發展迅速，但是許多疾病的治療方法仍然極其有限。比如中風、帕金森氏病、肩周炎、腰背疼痛等，都是診斷容易治療難。疾病對患者造成的直接損害，就是失去了一個人許多基本生活的能力，如私人生活不能自理、行走不便、上臂因疼痛和運動受限而失去功能等。常有“老弱病殘”一詞，來形容年老衰弱的淒涼晚景：人老了自然體弱多病，多病又難免由殘（部分功能喪失）而廢（全部功能喪失）。

顯而易見，由“疾病”至“殘廢”，就是一種因果關係。“疾病”和“殘廢”相比，“殘廢”對人們生活的影響更為直接。比如人們對中風的最大抱怨，往往就是偏癱的後遺症使得患者生活自理艱難。儘管人們難以抵禦衰老和疾病的侵襲，但絕非要無條件接受患病的後果：功能喪失，或殘或廢。然而這一切完全可以通過康復理療，來改變由病致殘的局面，讓患者病而不殘、殘而不廢，重建有質量的生活不是沒有可能。

美國的康復理療由三大部分組成：運動治療（Physical Therapy）、

作業治療（Occupational Therapy）及語言治療（Speech Therapy）。要理解這三種治療的名稱，不但我們華人理解有難度，就連美國人也往往稀裡糊塗，用顧名思義的方法還真行不通。

運動治療（PT）主要是針對下肢的康復理療，作業治療（OT）主要是針對軀幹和上肢，語言治療（ST）則是針對頭部。康復理療的範圍很廣，包括肌力的增強，肌運動的協調，肌肉張力的控制，身體耐力的增強，身體平衡的再建，疼痛及水腫的控制，關節運動的調整，病理步態的糾正，日常生活能力（如吃飯，穿衣，清潔等）的重獲，吞嚥能力的恢復，語言交流等康復。

康復理療的流程是首先由醫生處方PT（運動治療）和/或OT（作業治療）和/或ST（語言治療），然後由理療師為患者作綜合評估，設定治療計劃及康復目標，治療可由理療師或理療師助理執行完成。根據不同的病況及患者對理療的反應，整個康復療程一般可由數周至數月而不等。

康復理療的器械設備較為廣泛多樣，常見的有脊椎牽引治療器、微波治療儀、超聲波治療儀、電刺激治療儀（種類繁多，針對不同病況而設計的不同電流頻率和波形）、光療器、被動運動訓練器、減重步態訓練機、偏癱康復器、各種關節的保護和矯形範本、運動訓練視覺回饋器，以及各種關節肌力和協調訓練器等等。

假如一個曾經中風的患者，通過一系列的住院檢查和治療，一旦病情穩定，醫生基本算是完成任務了。但對患者來說，或許另個惡夢才剛剛開始。病人由於偏癱，喪失了行走的能力，甚至從床上挪到輪椅都極其艱難。大小便、穿衣、吃飯等均不能自理，有些病人還因吞嚥困難而頻繁導致吸入性肺炎，則更是雪上加霜。生理上的病創帶給了患者巨大的心理壓力，進而產生抑鬱憂傷、悲觀無望的消極情緒。對待這樣的病例，一般康復理療的三個專科，即PT、OT 和 ST將聯合介入。PT利用各種理療器械，最大限度地調整、協調並利用病側肢體的殘餘功能，從訓練患者站立開始，然後借助偏癱助行器訓練病人行走。OT則會把理療的重點放在上肢上，分別對病側上肢進行康復，對健側肢體作“特別訓練”，如使患者學會怎樣用一隻手進行完全獨立的生活自理等。ST除了注重對病人的語言功能及吞嚥功能訓練外，也常常會對中風患者的認知、情緒等進行輔導。

康復理療和一般醫療的根本區別在於，前者注重病後的功能恢復，後者注重疾病本身的治療。事實上，許許多多的疾病不能被治癒，或是不能被完全治癒，而由疾病導致的功能喪失，則可通過理療得到部分甚至全部的恢復，康復理療在很大程度上提高了患者的生活品質。康復理療適用於許多疾病和手術後的功能恢復。總而言之，任何因疾病導致的人體部分或全部功能的喪失，都可通過康復理療得到恢復或改善。

美國除了各大綜合醫院都有康復理療科外，許多醫療中心、養老院等均設有康復理療科。另外，康復理療門診、康復理療家庭服務（Home Health）也是極為普遍。美國聯邦政府的老年醫療保險計劃（Medicare A, Medicare B），及一般的商業醫療保險都支付康復理療的費用。瞭解和應用康復理療這一服務，對於提高病後的生活品質無疑至關重要。■