

突

然失去一條腿，有人會呼天搶地，然後意志消沉；有人在震驚、傷痛之後，選擇積極面對。楊先生是後者。

六十三歲的硬漢子楊先生，連治療及照顧他的醫護人員都讚他有超強的意志，否則，這一場充滿血淚、十級痛楚的硬仗如何捱得過？！

他的血淚經歷，是這樣開始的——「〇八年九月二十日，當天正在建築地盤負責搬運工字鐵，每條重三噸，要用起重機才能搬動。我和工友站在疊起的工字鐵上，負責將鋼索固定在鐵上，然後由另一位工友操作起重機吊起。當運送第三、第四條時，吊到半空的工字鐵傾側，需要降落重新固定鋼索，但就在工字鐵下降之時，巨鐵向我橫掃過來，我從五六呎高的鐵台跌到地面，重傷昏迷……」楊先生憶述說。

下一個畫面，是楊先生甦醒過來，發現自己身處病房內，身體軟弱無力，下肢傳來劇痛，他試圖從記憶中搜尋倒地後發生何事。

一條腿硬漢

重生記



▲周志平醫生說，截肢病人在完善的復康治療並非異想天開的事。

一場意外，醒來後發覺失去一條腿……這不是電視劇橋段，而是實實在在發生在他身上。

失去一條腿的日子如何過活？斷腿人生如何面對？怎樣克服生活上的重重困難？

單腿的楊先生親述醫護人員如何透過全面的復康治療，幫助他過新生活。

撰文：陳旭英 攝影：張文智
設計：美術組

天無法和大家分享經歷。

周醫生說，楊先生在受傷後失血休克、血壓急降，生命危在旦夕，需要搶救穩定情況；同時右邊盆骨被打碎，右下肢嚴重受傷，血肉模糊，附近血管全被扯斷，急救時被迫切走右腿、被扯斷的血管及附近壞死組織。由於傷口初期並不齊整，醫生需要小心翼翼處理、不斷清創，意外後不夠一個月，才能將傷口縫合。

由於楊先生需割走的骨和軟

組織範圍甚廣，故手術難度相當高，過程亦複雜，「人的下半身有一條髂動脈，連同很多神經一直伸延至下肢，故楊先生截肢時除了清理盆骨的碎骨，亦要割走很多由腰椎和骶骨伸延出來的神經。」

對於截肢後的幻痛，以及傷口痛楚等，周醫生處方了多種止痛藥，包括神經痛藥物，減輕楊先生的痛苦。康復期間楊先生在

截肢位置附近長出神經瘤（neuroma），傷口某些位置極痛，服藥亦無法控制，需由麻醉科醫生在超聲波引導下，進行神



▲義肢仿真度極高，不容易分辨出哪一隻腳是義肢。



▼各種不同的義肢，適合不同截肢程度及活動需要人士。



▲義肢仿真度極高，不容易分辨出哪一隻腳是義肢。

原來楊先生在受傷後，一隻腳已踏進鬼門關，若不是有堅強意志及醫護人員的適當救治，今初期所承受的痛楚是非常強烈的！」

原來楊先生在受傷後，一隻腳已踏進鬼門關，若不是有堅強意志及醫護人員的適當救治，今

截肢後常感「幻痛」

「雖然轉到普通房，但由於受傷太嚴重，人仍然好虛弱，插了喉，未能說話，右腳好痛好痛，我並不知道，原來右腳已經被切除，早已不存在了……」楊先生說。

為何楊先生的右腳被截，但他仍感到右腳仍然存在，並傳來極度痛楚呢？養和醫院復康科中心主任，當年曾為楊先生進行復康治療的復康科專科周志平醫生說，這是截肢病人常見的『幻痛』（phantom pain），「很多時病人在截肢後，大腦初期會感到肢體仍然存在，並感受到肢體受傷時的幻覺痛楚，再加上傷口及附近的神經痛楚，所以楊先生初期所承受的痛楚是非常強烈的！」

原來楊先生在受傷後，一隻

腳已踏進鬼門關，若不是有堅強意志及醫護人員的適當救治，今

補充營養，幫助復元

由於楊先生需割走的骨和軟組織範圍甚廣，故手術難度相當高，過程亦複雜，「人的下半身有一條髂動脈，連同很多神經一直伸延至下肢，故楊先生截肢時除了清理盆骨的碎骨，亦要割走很多由腰椎和骶骨伸延出來的神經。」

對於截肢後的幻痛，以及傷

口痛楚等，周醫生處方了多種止痛藥，包括神經痛藥物，減輕楊先生的痛苦。康復期間楊先生在

截肢位置附近長出神經瘤（neuroma），傷口某些位置極痛，服藥亦無法控制，需由麻醉科醫生在超聲波引導下，進行神

及麻醉劑在神經瘤處。周醫生說，及時處理病人的痛楚，除了令病人舒服一點外，亦可以減低日後出現慢性神經痛的機會。而病人減輕痛楚，才有鬥志，才有信心面對日後的各種復康治療。

要康復，就必須營養充足，

血色素夠，傷口才能癒合，故楊先生在醫護人員及家人照顧下，努力進食。「醫院給我營養奶粉，一日一罐，要我增重，傷口才能埋口，之後才有力做運動：」楊先生說。

周志平醫生說，截肢病人的

康復過程困難重重，特別是楊先生失去右邊盆骨及整條下肢的範圍特大，需要更仔細地評估及策劃全面復康方案。

義肢站立 輪椅代步

「因為他失去半邊盆骨，難以正常坐着，故為他特製了一個矯型器，右邊有軟墊代替臀部，包住整個盆骨，幫助他每天坐起來。盆骨受傷或下半身癱瘓病人常出現泌尿問題，幸好楊先生在康復期間泌尿系統沒有嚴重毛病，但排便系統卻因為服

鴉片類止痛藥而導致便祕，故需要特別留意飲食中要有充足纖維及訓練排便習慣。」

當身體機能都穩定過來後，楊先生便要開始進行各種復康訓練，他不諱言，最辛苦就是這段日子。「醫護人員每天用吊架將我從病牀上吊起、移到座椅上，每天要坐一小時，然後要做物理治療練上肢力，手有力才能推輪椅及緊握手行架；左腳則要常常學習坐及推輪椅，並開始量身訂製及試用義肢。周醫生說，楊先

生特别裝置。「輪椅旁邊有一塊鋼板，幫助我乘搭輕鐵及港鐵時放在月台與車廂之間的空隙，我的輪椅才能滑過。」楊先生給我介紹他的好拍檔。

當手腳夠力，楊先生便可以抬高練力……」楊先生說。

當家要特別改裝，門框擴闊，門檻拆除方便輪椅出入。浴室加上扶手，置有淋浴座椅，讓楊先生在安全情況下生活。「我現時可以獨自外出，上茶樓飲茶。平日兩餐飯，就由住附近的妹妹每朝早來幫我準備。」

周志平醫生說，截肢病人在康復過程中，包括早期的醫護人員適當治療及照顧，之後的全面評估及各項配套計劃，目的都是幫助病人在出院後能正常生活，像楊先生的康復路雖然漫長，長達一年半，但他有堅強的意志及毅力，以及家人的不離不棄照顧，成為他康復路上的強心針。

楊先生說：「距受傷已五年，現時仍需要服用止痛藥，每做運動，每日多進食蔬果，每隔一兩天便提醒自己上廁所方便，健康方面沒有大問題。」他說。

他感謝主讓他撿回性命，亦特別感謝曾經照顧他的每一位醫護人員，令他重生。■

改裝家居 方便生活

楊先生亦說，他在家中利用助行架及單用左腳步行最輕鬆，如穿上義肢，亦需要助行架做支撐，然後用腰力將右腳義肢牽拉到前面，才能完成一步，過程中需要相當大的氣力及技巧，故除了每天必須穿上來做運動的時間外，他較少使用。

平日外出活動的輪椅，亦配



▼截肢患者容易因為重心向後而令輪椅向後翻倒，故需要加上防翻裝置（箭嘴）。



▲這部電動輪椅旁邊掛上特製鋼板，方便楊先生乘搭輕鐵及港鐵列車。



▲行動不便人士使用的淋浴座椅。



▲部分截肢人士經過適當的復康治療及訓練，可以行山、跑步，活動能力與健全人士無異。



楊先生穿上義肢後，亦要用助行架作支撑，方能安全地步行。

東周刊 2013·05·01