

# 癌症復健～ 讓生活更有品質

◎林口長庚復健科主治醫師 張翔寧

封面故事



現職 | 林口長庚復健科講師級主治醫師  
學歷 | 中山醫學大學醫學系  
專長 | 癌症復健、兒童早期療育、  
腦中風復健、肌肉骨骼復健

**50** 歲的陳先生為口腔癌患者，接受手術切除病灶及放射線治療後，頸部肌肉僵硬，影響脖子轉動，因切除部分舌頭，說話有些含糊，吃某些食物容易噎咳或是吞不下去，因而被轉介到復健科。在門診陳先生總是戴著口罩低著頭話很少，評估後安排復健治療，由治療師進行深層肌肉按摩及牽拉運動，吞嚥訓練及食物質地的調整，配合居家口腔運動治療及頸部伸展活動。兩個月後，陳先生的頸部活動大幅改善，講話清晰許多，進食也不再困擾，陳先生神

情開朗地露出了淺淺地微笑跟我道謝，說他決定重返職場。他的臉上少了口罩，多了自信的笑容。

癌症高居台灣 10 大死因榜首 36 年，人人聞癌色變。但隨著癌症篩檢的推廣，國人健康意識的提升，診斷及治療技術的進步，使癌症能夠被早期發現早期治療，罹癌患者存活率大幅提升，全癌症患者 5 年存活率可達 50%，女性乳癌患者 5 年存活率更接近 85%。雖然患者的生命延長，癌症本身和相關治療造成的功能缺損，卻伴隨著他們，影響生活品質。這時就需要癌症復健團隊，針對患者的功能缺損，在治療過程中適時介入，給予個別化的建議，讓患者能過更有品質及尊嚴的生活。癌症復健治療包含物理治療、職能治療、語言及吞嚥治療、音樂及藝術治療等，由復健科醫師評估後，為患者做適當的安排。

癌症復健的治療策略可分為：

## 一、預防性復健

對於預期可能發生的失能，先教導患者預防的措施。如放射線治療後，極



▲附圖為台灣復健醫學會出版的癌症復健衛教手冊

高比例會造成關節活動度的缺失，在執行放射線治療之前，患者就該開始關節牽拉運動，接受放射線治療後，皮膚狀況允許下，也應持續進行。

## 二、回復性復健

針對已經產生的失能，協助患者回復至發病前的狀況，使功能受限最小化。如乳癌患者術後引起的患肢腫脹，造成肩關節活動受限，在術後早期即可開始手腕及手肘的幫浦運動，協助遠端血液回流，加速術後腫脹消退，適度的肩關節運動，可避免肩關節沾黏。

## 三、支持性復健

對於不可逆的器官損傷及功能下降，協助患者發揮殘存器官的功能，減少失能。如骨肉瘤患者，接受截肢手術後，殘肢的按摩塑形，後續義肢的配戴

及步行訓練，讓患者仍有站立及步行的能力。

## 四、緩和性復健

對病情持續惡化的末期患者。可提供環境改造的建議、大小便困難的處理、轉位技巧的教學、輔具的評估及副木製作等。盡量減輕患者的疼痛及給予家屬照顧者支持。

癌症復健需要團隊合作，復健團隊與腫瘤治療各科醫師們，考量癌症患者的診斷及分期，訂定個人化的治療目標及策略。在治療的各個階段，陪伴支持患者，提供最即時的協助，讓患者能有最好的功能及生活品質。

目前台灣復健醫學會已針對癌症復健出版多本衛教手冊（附圖），有需要的民眾可以向您的主治醫師諮詢。☞