

# 避免無法挽回的神經傷害

## —淺談多發性硬化症復健

文圖 | 成冠緯 高雄市立凱旋醫院職能治療師

「多發性硬化症」會影響肌肉協調能力、導致視力減弱、阻塞或延遲神經訊號的發出和接收…等症狀，儘管目前還未釐清導致多發性硬化症的確切原因與根治方法，但對於此病「早期發現，早期治療」的觀念已被肯定，患者經診斷確定，最好就是治療不中斷，避免病情持續惡化。

### 一. 什麼是多發性硬化症

有一種疾病跟中風一樣會有肢體、軀幹或者一側的面部感覺異常，常被誤認為中風，其實有可能是「多發性硬化症」。多發性硬化症 (Multiple Sclerosis, 簡稱 MS) 是一種罕見的神經退化性疾病，其台灣的盛行率為十萬分之一，通常在 15 - 50 歲時被診斷出來，而第一次發作的高峰期在 20 - 30 歲時，且女性會比男性多出 2 - 3 倍。MS 其症狀很多樣化，當發生在大腦時，會出現類似中風症狀，像半身不遂或口齒不清；發生在大腦前額葉，會出現類似憂鬱症狀；出現在視神經時，則可能眼睛變得看不清楚；發生在脊髓處，則使肢體行動酸麻無力。這些症狀因人而異，嚴重程度也不盡相同，最嚴重者會癱瘓甚至死亡。

### 二. 多發性硬化症的臨床表徵

病患可以自我察覺之處，就是它的症狀會在 1、2 周後消失，不久後又出現，由此就可懷疑是否為多發性硬化症，而非中風或視力問題。多發性硬化症目前仍無法預防，但如果反覆發生，有可能造成累積效應，使神經細胞一再受損，進而造成永久傷害。

通常來說，多發性硬化症的臨床表徵與髓鞘受傷部位有關，需視受損的髓鞘所影響的神經組織而定，症狀大致為下列情形：

(一) 視力受損：視力模糊、複視、視野缺損、不

自主眼球跳動，嚴重者甚至失明。

(二) 平衡失調：失去平衡感、四肢無力、下肢或四肢完全癱瘓。

(三) 行動不便：因肌肉痙攣或僵硬影響活動力、抽筋。

(四) 感覺異常：常感覺灼熱或麻木刺痛、顏面疼痛(三叉神經痛)、肢體痛。

(五) 口齒不清：講話速度變慢、發音模糊、講話節奏改變、吞嚥困難。

(六) 容易疲勞、頻尿、尿液無法完全排空、便秘、大小便失禁。

(七) 短期記憶力、專注力、判斷力會有問題。

### 三. 多發性硬化症的復健治療

截至目前，多發性硬化症無法開刀治療，且治療藥物也尚未被發現，但是對於疾病所帶來的僵硬、痙攣、疼痛、大小便機能失常…等病症，給予合併藥物及復健治療都可使症狀改善。此外，注射高劑量的皮質類固醇可用來治療急性的發作，但會有體重增加、高血、糖尿病、骨質疏鬆及白內障等副作用。近來，已有相關醫學研究指出，也可利用干擾素以抑制免疫細胞過度活躍，來延緩病情惡化及減少復發的次數的。

多發性硬化症狀的處理，一直是多發性硬化症處置的主幹。雖然患者臨床症狀表徵差異性大，但不論是直接的或是間接造成的傷害，相信只要透過復健治療，必可增進病人日常生活的獨立性，提高生活品質。

(一) 訓練日常生活獨立性：讓其個人的生理、心理…等各層面達到最滿意的生活品質。多發性硬化症在臨床上是一個表

現複雜的疾病，患者要面對的不只是一個病這麼單純而已，通常發病時會影響了患者的家庭、工作和生活，因此，若能給予病友心理支持，並藉助各類輔助裝具來協助其反覆練習，必可增進病友日常生活獨立自主性。

(二) 神經系統受損後的感覺再教育：協調的問題可能是由於小腦傷害所引起，此時可多練習肢體動作來改善表現，也可以使用重量帶來促進上肢的功能表現。基本上，最適合的重量介於 600 - 800 公克，但仍須端看個案的嚴重度，且要隨時注意個案疲憊的現象。倘若是手指動作問題，則可藉由手部操作活動，來訓練個案抓捏的能力。另一方面，肢體無力僵硬的患者，會因患部關節活動範圍變小，形成關節攣縮，以及長期缺少活動，造成骨質疏鬆或皮膚脆弱，因此，病友自身或是照護者應主動或是被動慢慢的拉直僵硬的肌肉，一來可避免萎縮、降低痙攣，也可增加肌耐力。

### 四. 結語

多發性硬化症不會傳染，也不會致命。然而，因為多發性硬化症阻斷了神經系統的訊息傳遞，開始的時候，患者發作時的症狀可能可以完全復原，但隨時間的進展，症狀可能越來越顯著或是成為永久性的。現階段治療的目標是以減輕症狀減緩復發的頻率及發作時的嚴重程度為主，病友應與醫師建立良好的醫病關係，並注意情緒的穩定、抱持著樂觀態度，這樣才能儘早改善症狀，享受更豐富的生活。🌱