我看復健

科系／復健醫學

余樂中

半因機緣，半由志願，我選擇全國第二個復健系作爲我大學生活的起點。一頭闖入復健的領域中，我和一般人一樣的迷惑。一學期中，師長的溝通，同學的關照，加上自我的吸收後，現在我嚐試「外行充內行」，表明我對復健的觀感。

從字面上看，「復健」不僅是恢復健康，還要恢復已受損的功能。人自胚胎發育完成定型後，許多器官功能不能再生，若喪失，無法彌補；若缺損，生活不便，因此復健便由此應運而生。

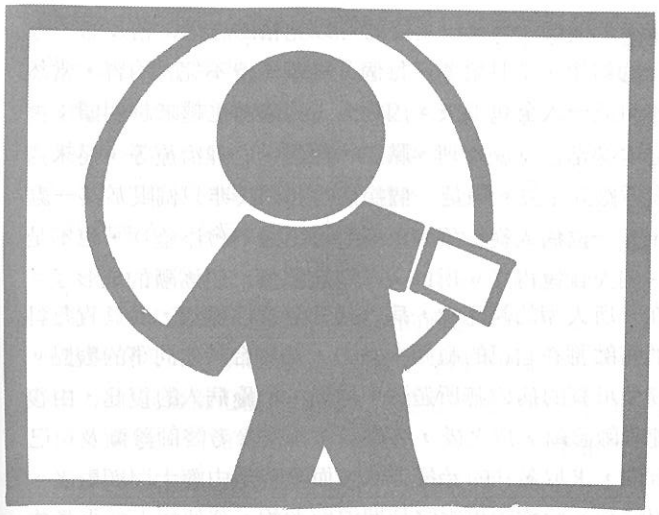
遠古時代，人同野獸一般，在荒野中爭取生存之道。爲了克服大自然未給人類足夠的體能天賦，人只好動腦運用工具去打天下。但是當人本身遭受難癒性傷害時，他只能任由大自然宰割一工具不能代替他的四肢。他的同伴也只能棄他而去一無計可施且自身難保。雖然不合人道，倒却應證「物競天擇，適者生存」的原則。

時代演進到游牧、農業。群居形成後，從前原應被淘汰的傷殘者，因不被族人遺棄而能存活下來；穩定的生活，使人壽命增加，機能衰退老人於是也加入被照顧的行列。他們以不全的身軀，却需過正常的生活。聰明的人們，以初級的復健概念，解決了問題。標題「爲長者折枝」是孟子文中，晚輩應爲長輩按摩，不但使長者舒適，也使他們便於活動；中醫的針灸、拔火罐、推拿（今日國術館、中醫師在做）、武俠小說的運功療傷……與今日物理治療非常近似，現今物理治療師也在研究。殘缺者的義肢，可用八仙中李鐵枴作代表，證明人們很早便想到以外物替代缺陷。

再進化的工業時代中，人口突增，許多新型疾病出現；科技進步、意外傷害數量、種類均有增加；醫學的進步造成壽命的延長，使須要做復健的老年人數目隨著增加；以前可能致死之疾病因醫學之進步，如今得以挽回生命，但却不能保留功能……這些醫學上無法克服的瓶頸，正是復健人員勇於挑戰的對象。他們的責任就是「化不可能爲可能的神奇事實」。



相信許多人對復健的第一印象是什麼？按摩？接骨？做枴杖？當然，這也是我們復健的一部分，但實際上，復健範圍包羅萬象，幾乎身上不正常的地方都可以做復健。



我們自己沒有殘障，因此很難想像他們的痛苦，對他們來說，四肢健全是他們最快樂的事。他們更因殘缺、動作異常，自卑感而使心理上更難健全。所以，我們不但改變環境，創造機會能讓傷殘者以自食其力求生，獲得自尊心，成就感，不需依賴他人，更要求大家對傷殘者觀念改變，給予他們一個平等的地位，讓他們與我們無異般地平起平做，幫助他並解除他的不方便，而不是可憐他，這樣殘障者才可能安穩生活，不然再多的心理建設也敵不過外界一次又一次的打擊。我們除了捐款外，還要給他們愛心、信心，使他們相信，這世界上還有溫暖，人生還是有奮鬥的希望。

同樣的，身爲復健人員的我們，每個人所見到的，都是醫師認爲束手無策的殘障者，每天直接接觸這些人，每位治療師所抱著的心態就更重要了。不錯，長期治療可以賺取大量費用，但他們多半貧窮，又不爲外界接納，身爲病患最接近的人，又負有治療身心的任務，我覺得個人本身心理建設必須健全，不但使患者能感到發自內心的感動，更要能激發他們向外謀求的能力，因此治療師心理上準備是非常重要的。以連體嬰爲例，忠仁忠義兄弟住在天母露德之家，生活雖正常，但是他們會因年齡增加而逐漸意識到和常人之不同，迄時所需要的，除了家人的關懷，治療師治療外，還要多一份愛心去感化他們吧！

人生而有四肢，四肢的任何動作，都是運動的一種，故人無時不在運動。早期的運動員，本其優異天賦，奔馳運動場上，但是他們並不知道，一些錯誤動作造成的微小傷害，日積月累，最後斷送了運動員生涯。於是運動醫學應運而生了。前面提過，人無時無刻不運動，因此運動醫學的演進也逐步朝向一般人日常運動傷害的治療與預防。爲中華民國勇奪奧運銅牌的紀政，也正因此停止她美好的遠景，今日的後起之秀李福恩，古金水也是爲此苦惱。在運動是國家地位的表徵同時，運動醫學，不但和你我，習習相關，且和國家的榮譽以及爲國爭光的個人健康更是攸習相依。故略述運動醫學如後。

運動醫學建立在骨骼的架構、肌肉的收縮、力量大小、肌肉的生理、能量消耗及筋腱位置恰當等知識上。運動醫學，不但教導運動員如何預防運動傷害，並能治療運動傷害，更能激發運動員之最大潛能，減少時間、傷害，贏得錦標，故生物力學，解剖等主角將扮演極重要角色。其目標除了消極的治療運動造成的傷害，更積極的研究最佳運動姿勢，不但避免傷害，還能用適當的訓練方法，以達成運動員突破自我的成績，進入更高的境界。

目前運動醫學在國外非常受到重視，國內則付諸缺如，故前途大有可爲，希望有心的復健人士能投入此項新興專業，共同爲提升我國運動水準而努力。

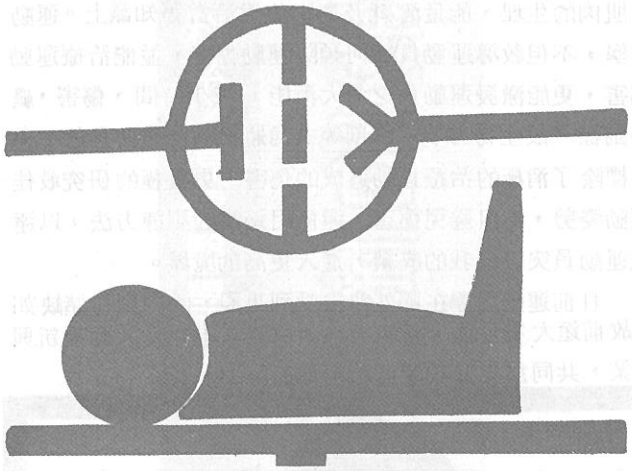


身爲中山復健系的開山始祖，我們有一份責任，創下一份傳統，留給後屆學弟妹去學習。

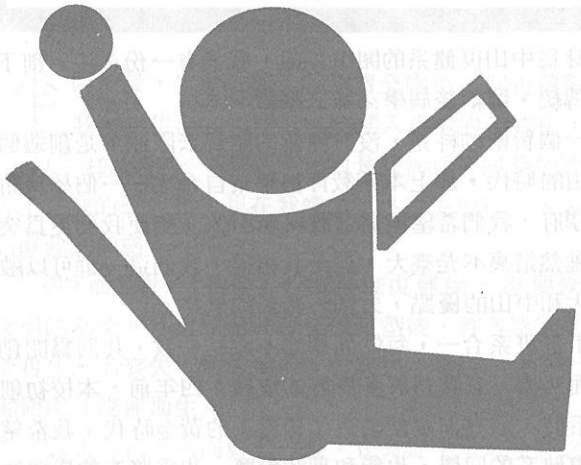
一個新創的科系，沒有陳舊的陋規去限制，是創造個人自由的時代，加上本系教育都畢業自台大一一個學風開放的學府，我們希望能將這股風氣引入，能使我們更爲突出。雖然這裏不是臺大，但是我相信，我們這一群可以融和台大和中山的優點，另創一套新的風格。

由於班系合一，每位同學無不團結一致，共同爲開創基業而努力，且獲得許多良好的成績。四年前，本校初創營養系時，這些前輩便創造了營養系的黃金時代，我希望每位復健系的同學，也能和前輩看齊，也爲將來的學弟妹舖上一條康莊大道！

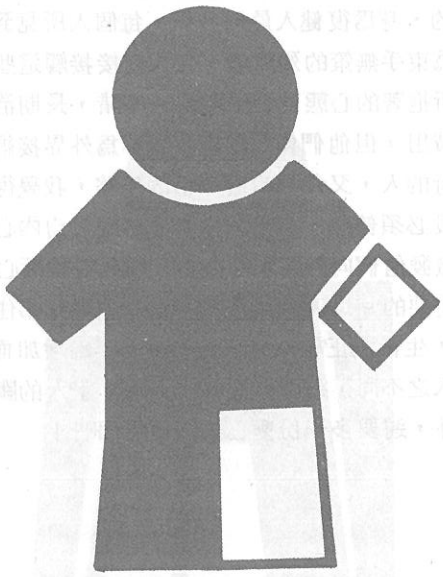
一、物理治療：借助物理因子，以去除患疾。即使如痠痛，亦先從檢查肌肉或神經，研判是那一部分的問題，再由解剖學或神經檢查去推斷原因是姿勢不正確壓迫神經或肌肉不當使用拉傷；再來以電療或熱療等促進患部血液循環等方法，使患者復原，並且告知方法預防。可見復健中的物理治療，本身即需許多知識，如何診斷治療都應用極廣泛的醫學常識，方能徹底排除疾病。



二、職能治療：簡稱 O.T.，服務範圍極廣，一般可分爲兩方面——(1)心理疾病職能治療，服務對象爲肢體殘障者，諸如骨折、關節炎、燒傷、腦性痲痺、脊椎損傷、腦血管病變……等，都可藉由O.T.的治療，盡量恢復其功能，假如其殘障爲永久性者，O.T.更是要替患者設計一些裝置，以降低其不便的程度。O.T.的治療項目包括手支架的量製、日常生活訓練、團體治療、娛樂治療，以及各種編織、陶工、水工……等，我們有先詳細檢查患者的殘障所在，針對他的需要，愼重選擇一項或數項O.T.治療活動，患者在O.T.安排之下，親自動手編織、做陶瓷、做木工，在這個操作過程之中，便能體認自己還能處理許多事情，進而產生成就感和信心。



古老的醫學，由於知識有限，思想閉塞，所以治療領域不是很廣，因此一名醫師可以充裕的應付；相反的，今日的醫學、項目衆多，每個分科都有讀不完的內容，當然不可能一人全包下來。因此分工的趨勢也越來越明顯；復健本身都已分成物理、職能、語言、心理治療等，將來還會再細分下去。但是一個疾病的起因決非只侷限於某一處，某一位病人從治療到痊癒（可能還不會痊癒），也不是一個人負擔得了。所以，「團隊醫療」便逐漸的成形了。在一所大型的醫院中，病人接受全身性檢查，且負責每科的醫師都在自己的範圍中盡力，並聯合其他同事的觀點。務使可疑的病因無所遁形。同理，治癒病人的復健，由復健醫師診斷完成之後，各種治療師便參考醫師診斷及自己經驗，求取最佳的治療方法，而平時是由護士照顧患者。出院後，治療師也需做長期追踪治療，務使病人能得最佳照顧。由上述可得兩點結論：㈠治療師在此「團隊醫療」中，是居於重要角色，雖團體中號稱地位與各分子相同，但是沒有治療師實則無法執行醫療行爲。㈡在國外的社區醫療體系中，這種組織的比例正日漸增高，由於復健是種長時間性的治療，因此若慢性疾病人口增加，治療師將會有極大量的供不應求，所以在這裏再度提醒讀復健的同學；我國醫療將也會進入此種狀況。同學們要對自己有信心，方能突破目前瓶頸，到達更理想的境界。

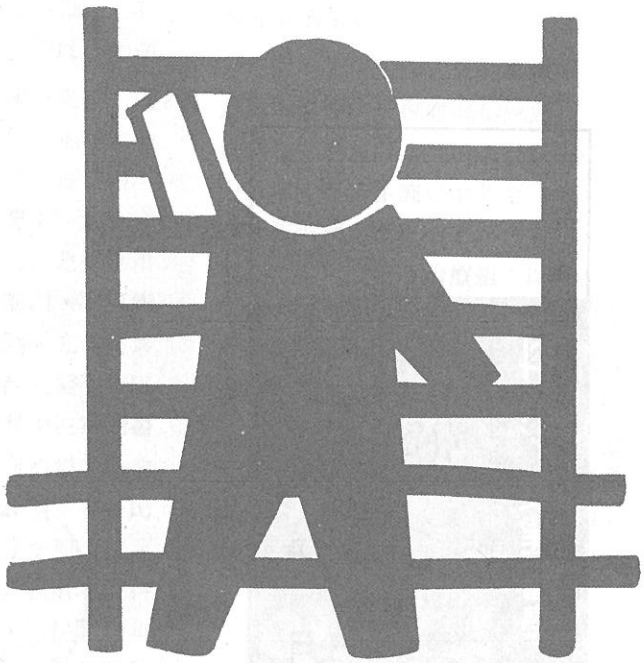


㈠由於復健的興起是隨著科技發達，社會經濟進化而誕生，所以從出現到目前爲止，不過數十年，而且並非人人都會接觸，因此「第三醫學」的概念，尚未能深植於每個人的心中。台灣復健醫療正式開始一台大復健也只自民國五十六年起，由於沒有立法保障，且不爲人重視，造成畢業人才外流，國內又無強而有力之勢力以影響衞生主管

機關，如此惡性循環，目前的學生，除了痛心疾首之外，也只能憂心忡忡於自己的前途。我們都知道，一項新東西的會出現，必然有其需要；至於被大家接受的程度，則是時間長短的問題。目前重要的課題是我們必須先充實自己的能力，有了力量才能辦事。國內營養師法於最近公佈了，我們實在沒有理由不讓復健治療師法來保障復健在醫界的地位，惟在確立自己的地位後，才能留下足夠的人才，創造理想的環境、造福更多不幸的同胞。我們不但要求與其他醫療人員平等的地位，更需主管機關明確的政策，以免流於目前醫師氾濫的下場，這是提高自己水準最重要的方法。如果一開始就已有明確的立法，則十數年來培養的人才根本無需出國爲異種人效力，現在也足夠供應國內的需求。

㈡目前復健系的畢業生有一部分轉而投入醫師的行列一四年制醫科的出現，使得當年原本「志在醫科」而却「落入」復健行列的不甘心者，有「一雪前恥」的機會。姑且不論這些人將來會走那一行，對目前人手不足的復健有何影響，但是這種事實却導引出兩個想法：⑴在醫師過剩、開業不易的情況下，仍一味投入，使原本混亂的情形更不可收拾，而且對他們來說，爲了爭口氣而浪費自己之所學，對自己、國家是否划算？四年辛苦後是否如願以償？時勢逼英雄，還是英雄造時勢好？相信明眼人一看就知道。⑵一九九〇年後，美國復健方面人員程度將提升爲五年教育，甚至碩士程度，我們何嚐不想提高？復健的知識建立於基礎醫學之上，若能以醫師的層次去治療病人，也算是造福病人，所以多修習醫學系的課程也是合理的。讀本科的研究所，或改行至其他相關方面，例如醫學工程等，都可以推動復健的進步。因此我們要開放門戶，讓有志向，有能力的人走自己的路，只要他（她）認爲復健這科值





得全心投入，就讓他們如願以償，我們更希望其他各方面的人才，能遠見復健的潛力，共同經營這片園地。同時自己也應檢討，在這行業中，是盡的力多呢？還是找機會就發洩委曲的多呢？

我們常可在報端見到這樣一句話：「給他一條魚，不如給他一根釣竿。」，的確，一般人見着殘障同胞，想到的也許只是投以同情的眼光（有時還不會），再來也許想到的只是給點慰問金罷了。但是，殘障者也是人，他們也需要有個充滿希望的人生，而不是躲在別人救濟的陰影中。

由於社會福利逐漸爲人們所重視，所以社會收容機構，紛紛如雨後春筍般樹立，救濟院、收容所、技訓中心等一個接著一個冒出，同時爲殘障同胞特別舉行的運動，遊藝活動，只要翻開報紙經常可見這方面的消息，和以前比起來，我們已經爲殘障同胞付出很多，但難到這樣就夠了嗎？

當然不是，君不見各公共場所、台階、電梯、大門檻，交通工具有專門爲殘障者設計的嗎？每個人是否都曾想到要爲他們伸出扶助的雙手？當許多學得一技之長的殘障同胞，被店東排斥在外，只好柱著枴杖，一擺一擺的走或坐著之輪椅挨家挨戶推銷東西，他們心中在吶喊：命該這樣？老天爺公平嗎？智能殘障方面的人，也許無需外出謀生，他們不知外界的黑暗，生活得好像無憂無慮，但是這樣又造成少人力、物力的損失？形成家庭、社會、經濟，各方面的包袱？