感念我的生命救星和我的復健之路

文・圖／凌德麟

打開生命中的抽屜；我找到一堆珍藏二十五年的回憶！

這是我真實的經驗，記敘一段平凡而艱辛之復健過程。故事裡的時空、人物都用真名，以表內心真誠的感激。

日前看到臺大醫院謝維銓醫師病逝的消息，以及張上淳醫師感念恩師的報導，更成為我寫作此文的動機。

病史

1996年11月的一個早晨，我感到頭痛、發燒，無法小便。內人周春垣陪我到附近一家小醫院看診，一位泌尿科醫師為我導尿、給藥、約我次日割除攝護腺。晚上在家卻頭痛劇烈，體溫飆升，內人十分害怕，通知大女兒叫了救護車，一同去臺大醫院泌尿科急診。我因教書之便，曾經為醫院設計庭園，與相關人員及環境熟識，故習慣去那裡看診。診治結果，認定不是攝護腺問題而轉往神經科。神經科檢查後，又將我轉往內科，吃些緩解症狀之藥。不料半夜又高燒昏迷，極為危急，醫師暗示準備後事。值班醫師受春垣懇求；同意冒險使用類固醇，緩和了我的病情。

內科主治林昇鋒醫師與幾位醫師會診時，他們的老師謝維銓醫師，建議從「腦膜炎」之方向治療，必須檢驗出是那一種病菌入侵大腦，方能對症下藥。未檢出前，繼續試用維持生命之藥。他的這個建議，救了我的命。

每天注射類固醇，服丸藥。兩週後終於驗出禍首為結核菌，這才開始正式投藥。原來我患的病名意譯為「結核性腦膜炎延伸脊髓炎」，是罕見的法定傳染病。我住進特等病房，被以重大傷病之規範對待。在教學醫院中，有時用罕見病患作為研究對象，我有幸被選用，可能對以後病患有貢獻，覺得驕傲！

我時睡時醒，常常胡言亂語，偶爾會唱歌。除春垣外，我不認識任何別人。有一天從迷糊中醒來，覺得頭腦清楚、精神不錯，才知已過三星期了！在這段時間，春垣一直伴隨病床邊，有許多親友或學生來看我，她都一一記下名字。我也漸漸從她口中知道我的病況。由於日夜照顧我實在太累！就請來一位24小時護工，讓她可以抽空回家。我整天躺臥床上，掛上尿袋，移動用輪椅，抱上抱下，轉眼又過去一月。

這天，我捏了捏大腿，發現完全沒有知覺，醫生來敲敲打打，宣告說我有了半身不遂之後遺症。一般而言，腦膜炎的後遺症為腦殘智障；延伸脊髓的結果，結核菌入侵並傷害脊髓細胞，阻隔了控制下半身神經之功

能，使我腰部以下殘障了，腦部反而沒壞，算是不幸中之大幸。

又一天，一位教授帶領學生來實習巡房，向學生分析我的病情；他們以為我睡著了，這時，我聽到他的結論說：這個病患痊癒後、終生不能離開輪椅！我聽了有如晴天霹靂，一時非常悲觀，感覺這一生完蛋了。

擔心、傷心、灰心中；記起了我曾經看過的電影《西廂琴斷》（*interrupted-melody*），是澳洲名女歌唱家瑪茱麗・勞倫斯（Marjorie Lawrence）之奮鬥故事。描寫她自村姑辛苦奮鬥、爬上首席女高音之地位，卻因小兒麻痺症而失去行走能力，不得不放棄歌劇生涯。她於絕望中得到丈夫鼓勵而努力復健，坐著輪椅到海外勞軍，並參加各種活動，終於再上歌劇舞台；這場歌劇設計讓女主角全坐著表演。一幕一幕演下去，最後她竟然用力站起來謝幕；看到這裡我忍不住淚水滿眶。每次回憶這電影，仍然感動！

如今，我自己遭遇這樣的困境，忽然想起她，不禁吸一口氣，挺起胸膛！是的，永不服輸；本是我的座右銘。

復健

心情改變了，我樂觀地、開始復健……。

護工每天推我去電療室，躺下由復健師在腿和腳上吸附多個電源，通電時麻麻的，復健師叫我立即動腳姆指。開始時，完全不能動。等到姆指可以動，就叫動食指，然後其他腳指頭，再腳踝、膝蓋；約二週後全都能動啦。

第二階段練習站立與走路：其實在我還不能站立時、醫師就教我行走！坐輪椅到復健室雙槓前，緊抓雙槓，用力撐起、再移動腳步，來回走路，累了休息一陣子，再走。一週後，開始練習上樓梯。第一次看到復健用之短樓梯；有三級，五級等各種高度。扶起欄杆走上坡、走下坡，辦到後，醫師又要護工幫助我上下正式樓梯；於是我有了「先學上樓，後學走路」的有趣經驗，兩星期後，已可撐起ㄇ形助行器慢慢走路、短暫站立。

控制下半身之神經細胞也管大小便之控制，醫院為我安排各種膀胱檢查及訓練，其中以灌水進去之測量最痛苦。脹尿、排放、憋尿訓練、也都受罪。膀胱訓練的結果，增加膀胱的收縮功能，我終於卸下尿袋，如釋重負，感受輕鬆多了！但是小便仍控制不良，必須24小時包上尿片。

三個月後，病症幾乎痊癒，我搬到復健科病房，繼續這漫長而辛苦的復健。

復健科林銘川主任為我設計系列復健課程，自早到晚，同時實施物理治療和職能治療兩種方式，由楊怡君醫師負責職能治療，林光華醫師負責物理治療，有些她們自己直接帶我做，有些由實習學生執行。

物理治療是鍛鍊肌肉、增加力量，林醫師讓我坐在輪椅上舉小啞鈴，推拉彈簧桿，操作一些不知名的器械，和加強肌肉之運動。她說將來我必須用雙手來支援我的雙

腳。我天天做重量訓練，上身肌肉漸漸結實起來。醫師也讓我坐在輪椅上抬腳，然後綁上沙包再抬，再增加沙包重量。上述所有這些運動，剛開始做十次，再慢慢增加；腳部力量也增強了。不記得用過多少種復健器材，也不知道辛苦操作了多少次數，結果體能顯著進步。

物理治療室內，有各式各樣器械；各色各樣病患在裡面復健，如車禍、中風或小兒麻痺症患者。我印象最深刻的是一塊板，將人綁住、頭下腳上倒過來，或將人九十度摺疊起來，十分刺激。常見老人痛得大聲喊叫而拒絕再做。

職能治療是練習日常活動技能，首先楊醫師在地上排了十個小木柱，要我彎腰一個一個撿起來放到茶几上面排好。然後撿小瓶子，再撿重些之物件，放置位子也每次加高，做到純熟為止；目的在加強腰力。她又放十個小瓶子、十根筷子、要我一根一根插入瓶子、準確為止，又讓我將小石子一個一個丟進杯子。她將籃框放在地上，讓我用不同大小之球，投籃幾百次……；繼續「玩」一些幼兒遊戲，所產生返老還童感受，簡直奇妙極了！最後她帶我去庭園中拔野草，竟然是我自己設計的園子！

先後有三位實習復健師輪流照顧我，帶領一些生活化的動作。在一間有榻榻米平台之室內；像貓一樣翻滾，爬上爬下，躺下坐起，穿衣脫衣，穿鞋脫鞋，雖然人人都會做，我仍然耐心配合。後來試用四腳拐（有四隻腳爪之手杖）步行，或扶著牆壁移動雙腳……。終於大功告成，我撐起普通拐杖就可慢慢行走了。

出院前一週，復健師最後一課，是教我如何正確跌倒；告訴我幾種跌倒時不會受傷的姿勢，主要技巧就是讓屁股先著地，發現快摔倒時不要用手撐，而是彎膝坐下。

林昇鋒醫師說，會診醫師們都覺得我病況痊癒速度異常快，不太尋常。我告訴他可能與我私下常服中藥有關！林醫師要我拿藥方給他看，我說中醫師解釋，主要藥材為活血功能，通俗說法就是使其他藥物（包括西藥）快速進入微血管，有觸媒作用。林醫師看了，對我點頭微笑。

住院七個多月，終於可以回家了。好像做夢一般，十分珍惜這一段記憶。那年63歲，如今已是88了！這就是我生命抽屜中的一堆珍藏！

點滴

一些記憶中的有趣點滴，寫在下面與各位分享：

1.那個學年度的寒假末期，我指導的碩士、博士學生各一人因急於畢業，我了借一間醫院小會議室，邀請各四位委員進行先後兩段論文口試。據說造成護士們「瘋」傳：「園藝系教授在醫院口試論文」！我也曾在醫院的餐廳邀集了一次中學同學會；視院為家。

2.由於我認真復健，對醫師護士們百般

依從與配合，被暗封為「模範病人」。我曾經幾次當義工，被派赴拒絕復健操作之病患前，以自己為例，勸說他們努力復健，不要怕痛苦。雖然不知勸說效果如何，但仍充滿成就感。

3.初病昏迷時，不但喃喃自語，而且有時唱起歌來，春垣說我常常唱《綠島小夜曲》，以致出院後，每次我哼這首歌，她聽到就感不安，勾起她辛苦疲累之記憶。

4.出院前，我領到一張殘障手冊，那手冊使我自卑，當時相當洩氣。但出院後，卻發現殘障者竟福利多多！公家博物館、美術館免費。看表演及上交通工具，均可帶一陪同半票，停車場有專用位置，醫院看病也打折，坐輪椅時常有人過來關心。原本之怨氣和自卑感竟然消失，在臺灣，我體會到依然是一位受大眾關注的人。

尾聲

「天有不測風雲，人有旦夕禍福」。十六年期間，我用學來的跌跤技巧，平安渡過多次意外。不料十年前，在浴室中恍神滑倒，摔斷右大腿骨，釘上一塊30公分鋼板；不幸又回到輪椅生活，接受再一次漫長挑戰！而膀胱也由於纖維化嚴重而無法自行排尿，感謝劉詩彬醫師，多年來除了幫我防治攝護腺腫大外，也在七年前教會我導尿，免除我終身掛著尿袋的痛苦。

回首來時路，由衷地感念所有幫助過我的醫護人員。也希望所有跟我一樣在病苦中的朋友們，都能夠振作起來，永不服輸。八八老翁在此祝福大家，願與大家共勉之！

凌德麟小檔案

1956 年臺大園藝學系畢業，歷任母校園藝系技士，講師、副教授、教授，退休後獲聘為名譽教授。專長於造園設計、景觀規劃及景觀史研究。

圖：後方立者為周春垣女士，是 1959 年園藝系畢業的校友。