



## 健康日志

陈雪颖

陈笃生医院首席言语治疗师

阴冷的加护病房里，陈先生（假名）在麻醉药退了后慢慢苏醒过来，但他发现自己无法发出任何声音，喉咙又干又疼。他努力想动一动嘴巴和手脚，身体却不听使唤。不久，一名男士对他说：“陈先生，我是你的医生，如果你能听见我说话就请眨眼。”陈先生眨眼回应。接着医生告诉他他中风了，不能说话也不能移动手脚，以后还得接受言语治疗师的诊疗。

身为言语治疗师，我帮陈先生做了简单测试，确定他思维清晰，只是无法说话。接着便教导他用非言语的方式沟通。例如，当我问一些是非题，他想表达“是”就眨眼，“不是”就往左右看，若是“其他选择”则把眼睛闭起来五秒。在那一刻，陈先生紧皱的眉头终于舒展开来，专注聆听我的指示，并从那一天开

# 辅助沟通工具打破言语障碍

如今手机和电脑都有自动化的扫描软件设置，使用者可通过按钮选择想表达的信息。一般病人在康复治疗过程中，会在职能治疗师或言语治疗师的帮助下，选用特定身体部位控制这些按钮。

始使用辅助沟通工具。

辅助与替代性沟通工具（Augmentative and Alternative Communication，简称AAC）是以器材或非言语方式，来取代或辅助言语的沟通方式。一般需要依靠辅助工具沟通的群体分为两类：一、因先天性问题无法正常发展言语沟通能力的人；二、因后天性疾病如中风、肌肉萎缩症等而失去言语沟通能力的人。

## 辅助沟通工具种类繁多

辅助沟通工具种类繁多，最基本的是在纸张印上多种图像或字句，让病患以手指或其他身体部位指出要表达的信息。许多自闭症儿或患先天性脑性麻痹的儿童通过言语治疗师与特教老师的教导，学习使用辅助工具，减少沟通障碍。

随着科技发展，现今有许多仪器能更快速有效地取代语言沟通。如今手机和电脑都有自动化的扫描软件设置，使用者可通过按钮选择想表达的信息。一般病人在康复治疗过程中，会在职能治疗师或言语治疗师的帮助下，选用特定身体部位控制这些按钮。以中风的陈先生来说，虽然他无法用语言表达，但随着他的右手功能能恢复正常，他能逐渐通过自动扫描软件和手指按压按钮慢慢打字，甚至能用电邮与外界沟通。

## 使用眼控仪器沟通 肌肉萎缩患者重获新生

黄人佳是我认识的一名肌肉萎缩症病患。此病导致他的身体肌肉逐渐失去活动能力，如今他得靠仪器协助呼吸，也仅剩眼睛

能活动自如。我教导黄先生使用眼控仪器控制电脑与他人沟通。这种眼控仪器使用红外线与相机装置，通过人工智能分析瞳孔反射红外线的影像，来推断出使用者凝视的位置，然后显示在荧幕上。使用者能因此有效选择键盘上的字母或点击鼠标，这让原本与社会隔绝的黄人佳重获新生。他开始与其他肌肉萎缩症患者及其家属在社交平台上沟通，还成立新加坡肌肉萎缩症协会，主办不同的活动聚会。他也通过眼控仪器出书，记载亲身经历和其他患者的故事。

这类成功案例并不普遍。许多人不知道辅助沟通工具的存在，更不了解如何与AAC使用者沟通。为提高这方面的意识，我与一群自愿者在本地成立“国际辅助与替代性沟通协会”（International Society for Augmentative and Alternative Communication，简称ISAAC）的附属协会“ISAAC – Singapore”。该协会的宗旨是提高社会对这些工具的认识，让



辅助与替代性沟通工具是以器材或非言语方式，来取代或辅助言语的沟通方式。（iStock图片）

每个使用者受到重视并辅佐他们参与活动。ISAAC – Singapore自2020年成立后，联办与策划了不同活动，让AAC使用者分享经历，提高公众对他们的了解与支持。每年10月是国际辅助与替代性沟通意识月，协会也会通过一系列活动介绍并教导如何与这些AAC使用者交流。

由于这是特殊领域，使用的仪器非常昂贵，像黄人佳使用的眼控仪器接近一万元。现有辅助金已帮助不少病患购买个人辅助沟通器材，但这也需要专业言语治疗师测试及帮助才能申请这类津贴。此外，只有少数医疗机构具备这类高科技的辅助器材，在热心人士的赞助下，陈笃生医

院成立“Help Me Speak”项目，通过短暂租借眼控仪器，让更多有需要的患者能使用辅助沟通器材。

科技发展日新月异，我们得不断提升现有的辅助仪器，确保与科技同步，帮助更多有不同需求的人。以

患有肌肉萎缩症的病患卓国平为例，经过检查，我建议他在病情还未加重前，通过语音库储存自己的合成声音。当他使用眼控仪器打出来的字句，就可通过软件发出类似自己的合成声音。他甚至尝试用这合成声音在工作上发表“演讲”和参与线上会议。

无可否认，辅助沟通系统不像言语表达一样快速。以现有科技，AAC使用者最快也需几分钟完成输入几个字来传达信息。若新加坡要建立包容性社会，我们得通过教育让大众了解辅助沟通者的需求，以及认识不同的沟通方式，并有耐心地“聆听”他们要表达的意思，确保他们不被忽视。

陈映葵／报道

yingzhen@sph.com.sg

龙国雄／摄影

如果常看英文网络媒体“The Smart Local”，应该不会对雷尼尔（James Rainier）感到陌生。他除了在镜头前出现，也是视频制作人。那是他梦寐以求的工作，但去年忽然来袭的健康危机让他重新审视生活，也因此决定在2023年辞职，自己创业。

32岁的雷尼尔去年4月被诊断患上睾丸癌，医生说肿瘤不小，事不宜迟，隔天就火速为他做了右边睾丸的切除手术。

一般来说，男性在切除一侧睾丸后仍然可以生育孩子；两个都切除则会失去生育能力。

雷尼尔说：“诊断前的两周，我的睾丸比原来的体积大了一倍，我知道一定是出了问题，必须马上求医。”

现在回想起来，雷尼尔认为在睾丸变大前已出现其他可疑迹象，他很后悔自己不够留心，以致忽略了自身状况。“首先是一直睡在我的手臂附近的狗狗，忽然改成睡在我的大腿之间，而且会不时朝我的胯下吠叫，这非常古怪。”

当时的女友也提到她感觉他的胯下有一些不寻常。“她建议我去看医生，我以为她只是随口说说，所以不予理会。”

## 医疗住院保险助减轻负担

更早之前，雷尼尔的体检报告其实测出异况。2021年8月，有意购买严重疾病保险的他，在保险公司的安排下做了全身体检，结果抽血检验发现他的甲型胎儿蛋白（alpha-fetoprotein，简称AFP）偏高，达12ng/ml（正常水平介于0和8之间）。AFP是最常使用的肝癌肿瘤标记，也可能是睾丸癌的早期迹象。

雷尼尔当时没有太担心，因为AFP偏高的原因不少。“医生建议我多运动，减少饮酒量，几个月后再验血，看看是否有改善。”

他认真看待医生的劝告，也试图减重，但体检后不久就升职，工作量增加，他渐渐地又开始忽略健康，验血和投保的事也被搁置了。

“其实我原本就有严重疾病险，只是冠病暴发后，为了给父



体检出现异常，但忙于工作忽视了健康，视频制作人雷尼尔一年前被诊断患上睾丸癌。他积极接受治疗，勇敢向家人求助，重新审视生活。现在的他更能体会医疗保险与健康的重要，也不再裹足不前，毅然辞职自己创业。

患上睾丸癌的雷尼尔做了睾丸切除术和化疗，现在的他更重视健康，还找到了创业追梦的勇气。

母亲投保更多医疗险，而终止了自己的保单，没想到再度投保时竟然出了问题。否则诊断出患癌后，至少可以获得一笔赔偿。”

虽然没有赔偿金，费雷尼尔庆幸的是两三万元的住院和治疗费（包括化疗和手术），有一部分可以靠自己的医疗住院保险（Singlife Hospital Plan）偿还，否则就得向银行贷款。

他说：“这份保单是通过GIRO转账而且保费不高，保费从我服役时就一直准时缴付，从来没有断保。保险不单提供金钱上的帮助，对我的精神健康也有帮助，至少我可以把心思放在康复过程上。”

## 术后做化疗免后顾之忧

雷尼尔做了睾丸切除手术后，去年7月开始做化疗。“医生说我罹患的是复发风险较高的睾丸癌类型，问我是否要做化疗，还是要等等看，如果出现症状再求医。”

他慎重考虑后决定做化疗。

“化疗费用可以通过保险偿还，而且做了就少了后顾之忧。虽然

不能百分百担保癌症不会复发，但至少可以让我多些安心，对于未来也更有信心。”

化疗疗程长达半个月，第一周是每天都得去医院，接着是每周去一两次。当时基于冠病疫情实行人流管控，所以雷尼尔都是独自接受化疗，身边没有任何人陪伴。“其实感觉蛮孤单的，但拍摄视频是我的工作，所以我用手机拍下vlog（影音日记），还和护士开玩笑，尽量微笑面对。”

掉发、呕吐和丧失味觉——化疗的诸多副作用，雷尼尔都有了切身经验。诊断患癌之前的两周，他才刚搬出去自己租房住。他原本计划独自面对一切，但过程实在太过煎熬，雷尼尔终于在父母的鼓励下决定不再逞强，让妈妈照顾自己。

“妈妈煮了肉骨茶给我，她用的材料包和我用的一模一样，但味道却比我煮的好太多了！即便丧失味觉，我也觉得那非常美味。妈妈的家常菜在我的康复过程中扮演非常重要的角色，我想这就是母爱的力量。”

## 人生太短 健康梦想都重要

比较患癌前后的自己，雷尼尔认为自己最大的两个改变是：生活方式更健康，也更愿意冒险。

他说：“现在的我把健康放在第一位。我少喝很多酒，平时常吃大量水果，也开始远足，整体生活更活跃。”

患癌也让他深切体会到人生短暂，“我不应该再害怕冒险。以前的我会尽量避免冒险，但人生真的太短了，只要有了合理的分析，做好风险评估，其实不必裹足不前。”

正因如此，他决定辞去工作，今年5月创办了自己的公司Cinegang工作室。虽然同样是自己热爱的视频摄制工作，但他认为自己当老板的感觉截然不同。“工作量没有减少，现在还是非常忙碌，但过去是为了别人而工作，现在却是完全全为了自己的公司而努力。”

当然，他会量力而为，不会再为了工作而影响健康。他强调：“钱可以再赚，健康和快乐却无法用金钱买到。”

退休也是迈向老化的一部分。每个人得为老化做好身心准备。

《美国医学会期刊》子刊JAMA Network Open的一篇报道指出，对老化满意度较高的人，患上肺病、糖尿病、中风、关节炎、癌症和心脏病等风险较低，同时他们较少碰到身体活动、认知功能障碍等问题。报道也提到：“对老化满意度较高的人，抑郁症风险减少55%，较不易感到孤单与无望。较开朗乐观、生活有目标、情感正向的人，生活满意度较高。”

## 医药速递

李亦筠

# 台湾导演侯孝贤患失智症 医生：十大警讯要留意

2005年曾来本地出席“侯孝贤电影回顾展”的台湾国际级大导侯孝贤传罹患失智症，引起海内外媒体广泛报道。台湾媒体也访问北投健康管理医院副院长钱政平谈“失智症”，后者指出，失智症不是正常老化现象，而是一种大脑疾病，他点出生活中若出现10种症状都是警讯。

- 这10种症状是：
- 1.影响日常生活的记忆力改变。
  - 2.计划事情或解决问题有困难。
  - 3.生活上完成熟悉的工作有困难。
  - 4.对时间或地点感到困惑。
  - 5.对了解视觉影像和空间关系有困难。
  - 6.说话或写作的用字上出现新困难。
  - 7.物件放错地方，且失去回头寻找和重做的能力。
  - 8.判断力变差或减弱。
  - 9.退出工作或是社交活动。
  - 10.情绪和个性的改变。

在照顾失智症病人时，家属精疲力竭的主因是失智症患者的“精神行为症状”。根据台湾黄正平医生所编著的第二版《临床老年精神医学》，精神行为症状包括妄想、作息日夜颠倒、忧郁、焦虑和淡漠等。WedMD 2023年的一篇文章指出，虽然一些治疗可以帮助减轻与失智症相关的精神行为症状，但也有些方法可以让失智症患者的日子过得轻松一些，这包括保持规律的作息时间。

文章提到，每天在相同时间以相同方式做事，可以给失智症患者一种急需的秩序感。规律的作息还有助于防止不确定性可能导致的焦虑和烦躁。如果失智症患者知道一天会发生什么以及会如何发展，他们就会感到更加平静和安全。



台湾国际导演侯孝贤曾来本地出席电影回顾展，并接受《联合早报》的访问。（档案照）

# 吞不下没食欲 如何协助失智症人士进食

孙慧纹／报道

对于失智症人士来说，令人分心的事物，过多的食物选择，以及味觉和嗅觉的变化，都可能促使他们用餐时面对困难。百汇东岸医院高级营养治疗师沈宝瑛建议，通过以下方法帮助他们减少进食方面的干扰：

- ①在宁静的环境中用餐；
- ②保持餐桌摆设简单，如在平稳的单色桌面上摆放食物，并使用与桌子形成对比颜色的餐盘；
- ③只提供餐点所需的餐具，并逐一上菜；
- ④不催促用餐，为失智症人士预留更多的用餐时间；
- ⑤对失智症人士的食物偏好保持开放态度，因为他们可能已形成对特定食物的偏好或拒绝先前喜欢的食物；
- ⑥宜一起用餐并营造轻松社交氛围，促进失智症人士的食欲与互动。

## 留意食欲减退与吞咽问题

有些失智症人士可能出现吞咽问题，这可能导致窒息或体重减轻。言语治疗师能协助失智症人士的进食评估，并根据个人情况推荐适合的食物质地或液体浓度，也会提醒家人或看护者准备食物时须注意的事项，如将食物磨碎或切成小块，或是否应该提供软质食物等。此外，在失智症人士进餐期时要警惕任何窒息迹象，必要时立即采取行动，而用餐后则宜检查口腔，确保没有残留的食物颗粒。

如果失智症人士的食欲减退，可考虑准备些他们喜爱的食物，并采取少量多餐。同时，可适量在饮食中增添高热量或高蛋白质食品，如食用油、乳酪、人造牛油、牛油、鸡蛋、牛奶、豆浆等，强化餐点的营养价值。这能帮助食量少的人增加营养摄取。

尽量让失智症人士在用餐时保持独立，但在必要时可随时提供协助。宜准备容易拿取的小食，如鱼条、鸡块或肉饼，以及蒸熟的西兰花或椰菜花。同时，选择便于进食的餐具，如带有保护边缘的盘子，以及有大手柄的汤匙。这能促进失智症人士的独立自主，提升他们的用餐体验。

为了防止健忘的失智症人士过量进食，看护者可将餐点分成较小分量，让他们分散在一天不同时间享用。例如，不要一次性准备完整早餐，而是从提供一小块面包做起，接着是水果，然后一杯饮料。这种方法有助调节失智症人士的食物摄取量，确保他们获得足够营养，不会过度进食。