

## 編者的話

香港柏金遜症基金一年一度的大型宣傳及籌款活動「愛心太極操」已於四月十二日在石硤尾公園體育館順利舉行，今屆愛心太極操不但激得食物及衛生局局長高永文，BBS, JP擔任主禮嘉賓，還請來影視紅星謝雪心出席並擔任「愛心太極之星」，他們鼓勵參加者繼續保持做運動的習慣，更與參加者一同表演太極，場面非常壯觀！

本人亦想藉此機會感謝社會各界鼎力支持此活動，所籌得的善款將用作惠澤更多柏金遜症患者，並加深社會大眾對柏金遜症的認識，各位讀者可於今期《柏友新知》欣賞當日精彩相片。

除練習太極外，職業治療師胡美珊表示利用音樂配合舞蹈能幫助患者增強活動能力，減少負面情緒，讓他們身心愉快！麥潔儀博士在文中提及，患者需要學會自我管理，保持定期運動，並持之以恆，才可延緩病情。

今期《柏友新知》還講解一些因柏金遜症而引起的症狀，並提供改善或治療的方法，例如：營養師楊慕楨針對柏友常見的症狀提供飲食須知；薛詠紅博士為柏友皮膚問題提供護理錦囊；言語治療師關陳立穎表示越早為患者進行言語治療，便能減輕言語障礙帶來的溝通和生活困難；而我在今期及下一期《柏友新知》講解坐立性血壓低，今期主要提供有關坐立性血壓低的資訊，希望幫助讀者了解此症，下一期我會詳細講解其治療方法。

最後，本人謹此向本期《柏友新知》撰文的各位好友致謝。

歐陽敏醫生  
二零一五年四月二十日



# 目錄

1	編者的話
3	坐立性血壓低(一) ——歐陽敏醫生
4	柏金遜症皮膚護理錦囊 ——薛詠紅博士
7	歐洲物理治療界：恆常運動自我管理疾病 ——麥潔儀博士
8	柏金遜症營養及飲食須知 ——楊慕楨
10	言語障礙是柏金遜症的早期病徵嗎？ ——關陳立穎
11	聽聽歌 跳跳舞 輕鬆增強柔軟度 ——胡美珊
12	愛心太極操 2015
14	柏金遜症短訊



出版：香港柏金遜症基金  
 編輯委員會：歐陽敏醫生(總編輯) 何樹良教授 梁錦滔 麥潔儀博士 廖卓芬 關陳立穎 陳啓盈 薛詠紅博士 吳順珠 黎穎楠  
 電話：(852) 8100 5223 傳真：(852) 2396 6465 電郵：info@hkpdf.org.hk 編輯部：九龍大角咀通州街135-137號明德中心2樓A室

《柏友新知》季刊所刊載之內文，部分來自採訪專業醫護人員或治療師，部分由專科醫生、治療師及專業人士撰寫，旨在增進普羅大眾對柏金遜症的認識；至於正確的診斷及治療，均需由專業的醫護人員視乎每位患者不同情況，作出正確的診斷及治療，因此，所有參與《柏友新知》製作、撰寫及提供文稿的人士，不會為任何人對本刊內容的應用，負上任何醫療或法律責任。

所有填寫訂閱、活動、講座、索取贈品表格的個人資料，只會用於《柏友新知》季刊的各項服務、發展及整體推廣計劃，若閣下不願意收到有關資訊，請來函通知。

訂閱熱線：8100 5223

# 坐立性血壓低 (一)

歐陽敏醫生

腦神經科專科醫生  
香港帕金森症基金委員  
香港帕金森症基金教育與培訓委員會成員

什麼是坐立性血壓低？

不少帕金森症患者都有頭暈的現象，其實頭暈有很多原因，好像耳水不平衡、血糖低，和藥物副作用導致的暈眩等……其中比較常見的是坐立性或體位性血壓低。你或會問這是什麼問題？顧名思義，這是當患者坐着或站立時，血壓有時會驟然下降，導致頭暈的症狀。若血壓下降得太快，甚至會在毫無預兆的情況下失去知覺，繼而跌倒。

為什麼坐立時會頭暈？

為甚麼會有此情況出現呢？其實當人在平躺著的時候，心臟和腦部在同一水平，血液比較容易輸送到大腦，但當坐、立的時候，血液會有向下積聚在腳部的傾向，正常人會有即時的反應，周邊四肢的血管收縮，將血液從四方導回心臟，而心臟會加大功率，維持血壓及腦部血液循環。這一切都在我們不知不覺間進行，而掌管這神聖任務的是我們的自主神經系統。可惜部份帕金森症患者的自主神經系統出現退化，有時不靈光，未能在我們坐立時快速提高及維持血壓，引致頭暈甚至不省人事。

通常在哪些人身上出現？

但是，帕金森症是運動神經的問題，怎麼會和自主神經有關呢？沒錯，坐立性血壓低並不會在發病時出現，但隨著病情進展，有不少患者都開始有這問題。根據不同的調查顯示，患病十年後，約有40~50%的患者會有此問題。

怎樣才能確診患病？

是啊，我常有頭暈，但怎樣才知道自己有沒有坐立性血壓低？最簡單直接就是問醫生了！不過原來醫生也不能立即答覆，要時間去問症和逐一檢查，在眾多可能導致頭暈的原因中找到那元兇！

是否量一量血壓便清楚呢？對！但不是只量一次，要連續量三次：躺著、坐著和站著也要量度。如此複雜是要看看坐著或站著的時候血壓是否比躺著時低，而正常人是不會出現這情況的。然而即使量了坐、立的血壓都沒有低，有時也不能排除此問題。甚麼？怎麼這樣難斷症呢？這是因為當開始的時候，自主神經系統不是完全失效，只是偶爾「失職」，或在長時間坐著或站立時才「開小差」，所以要重覆量度才比較準確，有時甚至要用不同的儀器做一套特定的自主神經測試才能知曉。

我們可以怎樣幫助醫生斷症？

假如你的血壓時高時低，但沒有症狀，這又反映甚麼呢？血壓是會隨著人的活動量有所變化的，但若果過低，或有頭暈，就要把它們記錄下來，告知醫生作進一步檢查了。

作為患者或照顧者，怎樣才能協助醫生盡快找到頭暈的原因呢？首先，記錄頭暈發生的情況，如發生時正在做甚麼，坐著、躺著還是站著？暈了多久？是否完全失去知覺？有沒有反白眼或手腳抽搐的現象等。情況緊急就要打電話求救，患者仍然清醒而穩定和無外傷的話，先將患者側躺下，可以的話量度當時血壓。詳細的記錄絕對有助醫生診斷的啊。

至於怎樣治療，下一期我會詳細講解。

# 柏金遜症皮膚護理






薛詠紅博士

香港柏金遜症基金教育與培訓委員會成員  
香港中文大學那打素護理學院副教授

運動神經失調常被視為柏金遜症的主要病徵，但其實柏金遜症亦可引致非運動徵狀，例如：睡眠障礙、便秘、幻覺等。其中，皮膚徵狀亦是常見但被忽略的非運動徵狀。患者往往被皮脂溢、多汗、皮膚炎、痕癢等皮膚問題困擾，有苦自己知。對於柏金遜症晚期患者，由於活動能力大大減退，更容易成為患壓瘡的高危一族。正確與精心的皮膚護理，不但可舒緩患者的不適徵狀，更可預防因皮膚問題而引致的併發症。

表二

柏金遜症患者常見的皮膚問題：

-  **A. 皮脂溢**  
〈皮膚油脂分泌過多，Seborrhea〉
-  **B. 多汗**  
〈Hyperhidrosis〉
-  **C. 壓瘡**  
〈病情中晚期常見，pressure sore〉



## A. 皮脂溢〈皮膚油脂分泌過多〉

皮脂溢是柏金遜症患者初期常見的皮膚徵狀，主要出現於皮脂腺較多的地方，如頭部、面部、鼻樑兩旁，耳後，胸前及腋下、腹股溝等皮褶部。一般而言，皮膚油脂分泌過多對健康不會造成不良影響，但長時期油脂分泌過多，以致影響皮膚的防禦能力時，便會引致脂溢性皮膚炎。患者會在上述油脂分泌過多的部位出現暗紅色丘疹；皮膚表面覆蓋油性鱗屑；頭髮亦會出現白色片狀的頭皮；而且還常伴有皮膚痕癢徵狀，並且極易反覆發作，患者除感到不適外，亦影響外觀，造成困擾。

## 護理錦囊

- ✦ 不要刺激患處：避免搔癢患處，以防破壞皮膚表層，削弱其自我防禦功能，增加感染風險。
- ✦ 面部護理
  - 不要過度使用去油、去角質或含酒精類的刺激性護膚產品。
  - 宜用一些中性溫和的產品，例如：用清水及溫和皂液或不油膩的保濕霜來清洗及護理患處。
  - 若內眼瞼〈內眼皮〉受影響，患者可用以清水濕潤的棉花球由內向外清潔眼瞼，以防止皮屑掉進眼內。
- ✦ 頭皮護理
  - 如出現嚴重頭皮塊，患者可在洗頭前一小時用橄欖油擦在頭皮上，有助軟化及鬆脫頭皮屑及厚痂，方便有效清洗。
  - 如皮膚徵狀持續或轉差，便需要告知醫生，經醫生診治及處方藥用潔膚代替品或洗頭水，以舒緩徵狀及預防併發症。

## B. 潮熱多汗

帕金森症亦會影響部分患者的自主神經功能失調，引致汗腺的腺體部分分泌異常，造成相關的非運動病症 — 潮熱多汗（Hyperhidrosis）。

雖然每個人都會出汗，但過量出汗加上汗臭，不單有礙觀瞻，令患者在生活及社交上造成諸多不便與困擾，病態的排汗異常（即無論寒暑，在不會流汗的情況下卻莫名奇妙地大量流汗），亦是引致皮膚問題的主要原因。患者的多汗徵狀常見於頭（包括臉）及身體軀幹。

### 護理錦囊

- ✦ 如多汗徵狀出現於「關機」狀態時，請告訴醫生。經診斷後可能需要調校多巴胺藥量。
- ✦ 注意飲水，以補充因出汗而失去的水份及礦物鹽。
- ✦ 保持床舖、衣物清潔。
- ✦ 經常保持皮膚乾爽，尤其在皮膚褶皺部分，如腋下、腹股溝、乳房下的皮膚，以免皮膚長期受汗液刺激。
- ✦ 切勿使用爽身粉，以免爽身粉與汗液混合後成為糊狀，堵塞毛孔。



## 壓瘡〈中晚期帕金森症患者較高危〉

當帕金森症發展到中晚期時，患者的活動能力下降、身體僵硬、難以移動，需要較長時間坐著或臥床，而且「關機」也較頻繁。

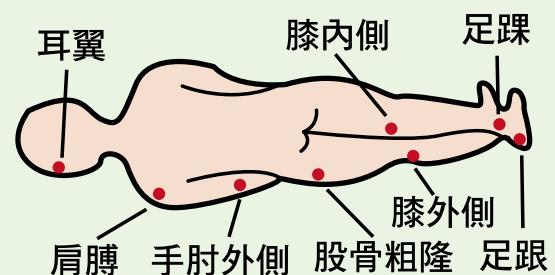
此時，患者便成為壓瘡的高危一族，需要照顧者的悉心護理。數據顯示，有五至八成的中晚期帕金森症患者患有壓瘡（pressure sore / pressure ulcer）<sup>[1]</sup>。嚴重的甚至要住院治療，部分可能須要接受手術或植皮。

### 甚麼是壓瘡？

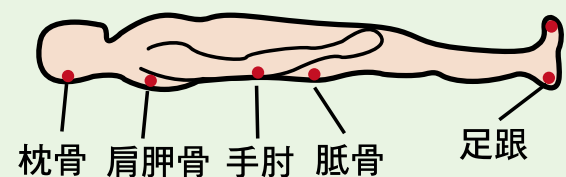
壓瘡的形成是由於外在持續壓力或磨擦力造成皮膚微絲血管受損，令皮膚細胞缺氧壞死，形成壓力性皮膚潰瘍。

壓瘡通常出現於身體的骨突處（bony prominence）

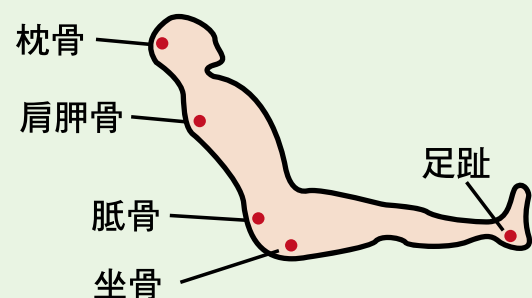
#### 側臥：



#### 仰臥：



#### 坐姿：



以上圖片資料來源：衛生署—長者健康服務網站<sup>[2]</sup>

## 預防壓瘡護理錦囊

- ✦ 不同的內在及外在原因都可以引致壓瘡，照顧者必須了解及定時評估患者患上壓瘡的風險。〈表二〉
- ✦ 每天檢查皮膚狀況，特別是骨突處。
- ✦ 對於無法或難以移動身體的帕金森症患者，照顧者須最少每兩小時協助患者轉換體位〈轉身〉一次。
- ✦ 諮詢護士，採用軟枕、氣墊床或均壓用品於骨突處及易受壓部位，減低長期受外在壓力的影響。
- ✦ 諮詢護士或治療師，學習扶抱方法，減低替患者轉身〈移動體位〉時的展拉力及磨擦力。
- ✦ 對於多汗或尿/大便失禁者，經常保持皮膚清潔乾爽及床鋪衣物清潔，避免皮膚長期受尿液/汗液刺激。
- ✦ 對於胃口不好，或吞嚥困難的患者，照顧者可諮詢護士或營養師，在正餐之外加入營養補充品。

表二

你的柏友家人認識以下的高危因素嗎？

- 長期臥床，或僅限坐姿。
- 身體僵硬，在無人協助下無法或難以移動身體。
- 排汗多。
- 尿 / 大便失禁。
- 營養不良，或脫水。  
〈例如：胃口差、吞嚥困難，每餐進食量不超過整餐的一半〉
- 肥胖過重。
- 身體感覺 / 知覺缺乏。  
〈例如：對疼痛刺激無反應或有反應但無法溝通〉
- 皮膚表層乾燥、脆弱、缺乏彈性。
- 環境衛生條件差。

## 治療壓瘡護理錦囊

### ✦ 壓瘡可分為四個階段

- 第一階段：早期受壓皮膚出現紅腫徵狀，就算移去壓力源後徵狀仍不消失。
- 第二階段：受壓皮膚出現水泡，皮膚表皮破損或會滲出液體。
- 第三階段：皮膚表皮壞死部分形成凹陷空洞或潰瘍。皮膚組織損傷延至皮下組織及肌肉。
- 第四階段：受壓皮膚部位壞死至骨。

### ✦ 壓瘡第一階段護理

- 消除任何形成的壓力源。
- 用溫水清潔紅腫部位。
- 避免硬物磨擦紅腫部位，特別是患者及照顧者的指甲及尖銳飾物或扶抱時的拉展及磨擦。
- 定時檢查皮膚顏色，觀察皮膚恢復狀況。
- 按照上述預防壓瘡方法護理患者。

### ✦ 壓瘡第二至四階段護理

- 當皮膚開始破損〈由第二階段開始〉，已表示皮膚的防禦能力下降，容易受細菌感染，必須通知醫生，並由護士以無菌操作，清洗傷口。
- 諮詢護士，確定壓力源及消除壓力源的方法。
- 遵照醫生及護士的覆診安排，讓患者得到專業的傷口護理。
- 照顧者必須為患者每日量度體溫，如有發燒，立即求醫。

參考資料:

1. Beitz, J.M. (2013). Skin and wound issues in patients with Parkinson's disease: An overview of common disorders. *Ostomy Wound Manage*, 59(6): 26-36.
2. Department of Health. (2015). Proper positioning for the prevention of pressure sores and muscle contracture. Retrieved on 10 April 2013, from HYPERLINK "[http://www.info.gov.hk/elderly/english/health\\_elderly/eng/prevention\\_of\\_pressure\\_soers.htm](http://www.info.gov.hk/elderly/english/health_elderly/eng/prevention_of_pressure_soers.htm)"

# 歐洲物理治療界：恆常運動 自我管理疾病

最近，歐洲一些專業團體為物理治療服務訂下了指引。指引由 ParkinsonNet 及 the Royal Dutch Society for Physical Therapy (KNGF) 提出，得到多個組織的支持，包括 the Association for Physiotherapists in Parkinson's Disease Europe (APPDE)、the European Parkinson's Disease Association (EPDA) 以及 the European region of the World Confederation for Physical Therapy (ER-WCPT)。這項指引分為科學解釋、臨床醫護，以及帕金森症患者三部分。

指引內提供了一些資料，教導帕金森症患者如何管理自己的活動與健康，以達致最佳的自我管理成效。指引把範圍集中在體育活動和跟動作相關的活動中，指出最重要的自我管理策略，就是定期做運動，保持活躍。

## 定期運動實際貼士

平均而言，帕金森症患者跟同齡的健康人士比較，其活躍程度下降三分之一。運動不足，事實上有損健康。體能活動不足，會增加發展成疾病的風險，如心臟病、糖尿病及骨質疏鬆症。因此，患者必須保持定期運動。以下是如何付諸實行的有用貼士：

- ❁ 嘗試減少每天坐下來的時間；走一段短距離的路；行樓梯代替使用升降機。
- ❁ 嘗試每星期最少做150分鐘運動，盡力令身體暖和，流少許汗，上氣不接下氣，甚至感到有點難以維持對話的程度。舉例而言，一星期做5日運動，每次做30分鐘。假如認為一次過做30分鐘太多的話，可以分段進行，如分3次，每次做10分鐘。
- ❁ 要保持健美及健康，你須要進行多於一種類型的運動。例如，嘗試做一些能夠保持關節靈活的運動，那便要做大幅度的動作。有些時候做強化肌力的運動，另一些時候又做一些提高肌肉耐力的運動。最好選擇功能性的運動，在躺臥、坐下、站立時做大動作，即是由坐下變站立、踏步、步行等，這些運動能改善日常生活所需的功能，如步行能力，也可令你保持平衡。
- ❁ 選擇你自己喜歡，而又適合你體能的運動，這有助持之以恆地進行。例如有些人會選擇一種體育運動，有些人則會選擇一些在坐下或躺臥時進行的訓練。
- ❁ 和其他人一起做運動，所獲得的社交支援成為持之以恆做運動的動力。假如在你居所附近有開辦為帕金森症患者而設的訓練活動，如太極、舞蹈等，不妨考慮參加。
- ❁ 在每天你感覺最舒服的時候，以及藥效發揮最佳的時間做運動。
- ❁ 嘗試將運動連繫到日常起居活動去。

## 麥潔儀博士

註冊物理治療師  
香港帕金森症基金委員  
香港帕金森症基金教育與培訓委員會成員  
香港物理治療學會腦神經專研組執行委員  
香港理工大學康復治療科學系副教授

## 運動前先徵詢醫生及物理治療師

運動期間感到疲倦及開始流汗是正常現象，但是，當你冒冷汗，或是感到痛楚、噁心、僵硬，胸口痛，持續超過數分鐘，或呼吸困難、暈眩、心跳不規則或心跳加快，都應立即停止運動，延醫診治。

假如醫生曾告訴你，你擁有一項或多於一項心臟病的風險因素；你近期曾心臟病發、出現其他心臟問題；又或是你已有一段長時間沒做過運動，開始做運動前，請先徵詢醫生的意見。

如對運動種類及運動方法有任何疑問，可以諮詢物理治療師的意見。



# 帕金森症營養及飲食須知

楊慕楨

註冊營養師

## 帕金森症對飲食的影響

帕金森症患者因「多巴胺」分泌減少，直接影響肌肉活動，導致震顫、僵硬、動作遲緩及平衡困難等。因肌肉無力，唾液及消化道分泌減少，令進食速度減慢和出現咀嚼及吞嚥困難，影響營養吸收，嚴重可引致營養不良，增加患上其他疾病的風險。

### 營養及飲食上常見的問題

- 藥物及食物的相互作用
- 便秘
- 胃酸倒流
- 脫水
- 骨質疏鬆
- 體重下降

## 藥物、食物相互作用

帕金森症患者須要長期服用藥物，如左旋多巴（Levodopa）以控制病情，而藥物產生的副作用會因人而異，例如：噁心、食慾不振、胃口增加（暴食）、水腫等等。如患者感到噁心，可以嘗試飲用薑茶作舒緩，或進食小量梳打餅減低不適。為避免胃口影響正常飲食，患者可以少食多餐作控制。

因左旋多巴與蛋白質在消化系統中用同一管道吸收，所以應選擇於飯前半小時或飯後兩小時服藥。同時患者應了解自己每日的蛋白質需要，平均分配至每餐，減低對藥物吸收的影響。

## 便秘

因帕金森症可導致大腸的蠕動減慢，形成便秘，嚴重可引致腸阻塞。而保持攝取足夠水份有助舒緩情況，每天最少飲用6至8杯液體，包括清水、茶及清湯。另外在日常飲食中增加攝取食用纖維亦有幫助，例如：

1. 每星期2-3次選擇麥皮作早餐。
2. 煮飯或煲粥時加入紅米、糙米、燕麥、菜絲等。
3. 選擇加上雜穀、果乾、種子的麵包。
4. 飲品中（如牛奶、豆漿等）加入麥糠、十穀粉等。
5. 每天進食2份水果及3份蔬菜。

## 胃酸倒流

因消化系統（食道、胃等）的肌肉蠕動減慢，容易造成胃酸倒流。患者應以少食多餐為主，進食後盡量維持直立的姿態，以及避免選擇刺激性食物，如過辣、酸的食物和咖啡因的飲品。





## 脫水

很多患者因吞嚥困難或不喜歡加入凝固粉的質感而攝取過少水份。脫水可導致意識不清、虛弱、平衡力減弱及腎功能失調等，患者可嘗試不同的飲品，多元化的選擇以增加水份的吸收，避免脫水。



## 骨質疏鬆

研究顯示帕金森症患者因鈣質較易流失，增加患上骨質疏鬆的風險。而本身患者因動作遲緩及平衡困難而容易跌倒，加上骨質疏鬆令骨折的風險大大增加。所以患者應多攝取對骨質密度有幫助的營養，如鈣、鎂、維生素D、K。這些營養可在牛奶、加鈣豆漿、豆製品、乾果、深綠色蔬菜、連骨的魚等食物中吸收，另外亦應減少飲用酒精及咖啡因飲品，避免阻礙鈣質的吸收。

## 體重下降

患者常因噁心、食慾不振、味覺或嗅覺衰退、行動緩慢等因素減少進食而導致營養不良及體重下降，造成免疫力下降、肌肉萎縮以及增加患上其他疾病風險。為免以上情況發生，應以少食多餐為原則，每天三餐正餐及加上兩至三次小食，令身體吸收更多營養。宜選較容易進食的食物（如：較軟身、較細塊），以及選擇合適餐具亦可幫助患者。

## 營養補充品

市面上有很多不同類型的營養補充品如維他命片、營養奶粉等，而是否需要添加補充品亦因人而異，所以購買前應先諮詢醫生或註冊營養師的意見，按個別情況而定。



### 一日餐單參考

早餐	生菜肉片粥
午餐	紫菜魚肉湯米粉 炆菜
下午	生果1個 或 麥包三文治1份
晚餐	糙米飯 炆菜 老少平安 冬菇雲耳蒸雞
小食	低脂奶 或 梳打餅



#### 備註：

以上內容轉載自2015年2月8日的帕金森症營養飲食講座，並由註冊營養師製作及審核，以供專業營養及飲食諮詢之用。由於各人的營養需求及建議各有不同，如有任何疑問，建議患者主動向註冊營養師查詢。

# 言語障礙是帕金森症的早期病徵嗎？

關陳立穎

註冊言語治療師

香港帕金森症基金教育及培訓委員

香港教育學院特殊教育與輔導學系講師

帕金森症患者會有什麼言語障礙？

帕金森症的運動控制障礙，不但令患者的肢體顫抖、僵硬、動作變得緩慢而幅度細小，更會令患者難於控制口腔器官的活動，引起帕金森症獨有的低運動型構音障礙（hypokinetic dysarthria）。

多少患者會有言語障礙？

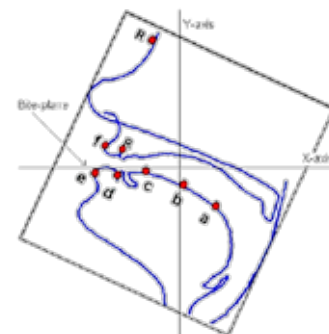
最近，英國有一項研究（Miller et al 2007）對125位帕金森症患者作出調查，顯示70%-80%的帕金森症患者感到嗓音改變，而55%的帕金森症患者感到明顯的咬字困難。另外，病情達 Hoehn and Yahr 1-3期的患者當中，96%的患者覺得自己有不同的程度的言語和嗓音障礙；82%的患者對自己的說話表現不滿意；51%的患者的平均言語清晰度更低於1個標準差（standard deviation）。

比較以往的數字，這項研究顯示帕金森症患者同時出現言語障礙的患病人口有上升的趨勢。

患病早期可以確診言語障礙嗎？

許多帕金森症患者回顧患病初期的症狀時，都發現有聲音逐漸變弱的問題，這是常被忽略的帕金森症病徵（Harel, Cannizzaro, & Snyder 2004）。臨床上，言語障礙特徵常常因為症狀不明顯而被言語治療師忽視。幸好，一些以高科技技術捕捉音波變更的研究，卻能補白。Wong, Murdoch and Whelan (2011) 以電磁構音儀（electro-magnetic articulography）計算出，無論患者在臨床上有否言語障礙的診斷，都會在發輔音時，其舌根的動作明顯減慢。

圖一：電磁構音儀（electro-magnetic articulography）[網上圖片]



可以說，帕金森症患者同時患上言語障礙的人數比實際上在言語治療診所見到的人數多。帕金森症患者的言語障礙，算是非常不明顯，而且發展緩慢，言語治療師往往要依賴經驗和長期觀察，才能找出言語障礙上的病徵。在患病早期臨床診斷未能達成之際，善用科技輔助診斷，可以提供科學資料，確定病徵，從而令言語治療師能為病人盡早進行適當治療，減輕言語障礙帶來的溝通和生活困難。

## 參考資料:

Harel, B., Cannizzaro, M., & Snyder, P. J. (2004). Variability in fundamental frequency during speech in prodromal and incipient Parkinson's disease: A longitudinal case study. *Brain and cognition*, 56(1), 24-29.

Miller, N., Allcock, L., Jones, D., Noble, E., Hildreth, A. J., & Burn, D. J. (2007). Prevalence and pattern of perceived intelligibility changes in Parkinson's disease. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 78(11), 1188-1190.

Min Ney Wong, Bruce E. Murdoch, and Brooke-Mai Whelan, "Lingual Kinematics in Dysarthric and Nondysarthric Speakers with Parkinson's Disease," *Parkinson's Disease*, vol. 2011, Article ID 352838, 8 pages, 2011. doi:10.4061/2011/352838

# 聽聽歌 跳跳舞

## 輕鬆增強柔軟度

富節奏的音樂活動有助帕金森症患者輕鬆增強柔軟度及反應，也可令情緒變得積極。

胡美珊

註冊職業治療師  
香港職業治療學會代表

### 音樂 + 舞蹈 = 愉快學習

你和我，跟帕金森症患者都一樣。聽到喜歡的歌曲，身體便會不期然隨著音樂激活起來。職業治療部設計了一套音樂節奏活動，針對帕金森症患者缺乏動力、四肢僵硬及反應慢的困難，為患者挑選多首他們年輕時代的流行歌曲，配上數十個不同的動作，加上節拍，使參加者隨著喜歡的音樂，引發身體起動，在愉快的氣氛下，輕鬆地做出大幅度的動作。

### 動作 + 節拍 由慢到快

“火箭升空，一…二…三…四…速度加快，一、二、三、…” ，治療師按歌曲的快慢、節奏，設計包括縱、橫、斜向及對稱的動作。而每個動作，都用神似的名稱形容，使參加者容易掌握，容易記住。另外，每個動作最初會慢慢做，再進而加快速度，配合節拍。每個動作約做十六至二十下，確保益處。一般每堂為十五至二十分鐘，包括五至六首歌。



### 身體 + 心靈 一舉多得

初步臨床經驗發現，利用音樂引領身體起動，能令帕金森症患者鍛鍊關節幅度、身體的肌肉、協調及平衡力、以增強身體的柔軟度和反應、可減少跌倒的危險。此外，輕鬆有勁的歌曲，可減少患者的負面情緒，提高自信，增加腦部的靈活性。大部份參加者都會在兩、三分鐘內投入，享受音樂帶來的身心健康。



# 愛心太極操 2015

## Tai Chi for Parkinson's

本會一年一度大型慈善籌款活動「愛心太極操」已於四月十二日假九龍石硤尾公園體育館圓滿舉行。

今屆「愛心太極操」不但邀得食物及衛生局局長高永文, BBS, JP擔任主禮嘉賓, 為開幕儀式致辭及向觀眾推廣帕金森症正確資訊外, 而且還邀得影視紅星謝雪心(心姐)出席並擔任「愛心太極之星」, 她不但呼籲社會關懷帕金森症患者, 還鼓勵在場所有參加者, 繼續積極做運動, 保持身心健康愉快! 司儀則由C2司儀義工團的團員擔任, 他們專業的司儀技巧為當日活動帶來熱烈的氣氛。

此外, 參加者亦積極籌募善款, 為「愛心太極操」籌款數字再次創歷屆新高, 善款超過港幣一百五十萬元! 香港帕金森症基金謹此特別鳴謝香港太極總會及其他協辦機構、贊助機構、還有眾多捐款善長及參與是次活動人士的鼎力支持, 讓是次活動順利進行。



主禮嘉賓食物及衛生局局長高永文, BBS, JP  
為大會開幕禮致辭



高局長為大會主持開幕禮



心姐為大會頒獎



高局長、心姐與參加者一起表演太極, 場面壯觀



眾嘉賓及董事進場前合照留念



眾嘉賓與參加者大合照

# 活動花絮



# 帕金森症短訊

資料來源：《Northwest Parkinson's Foundation》(下稱NPF)

## 神奇筆桿改善字體？

最近，英國的學者發明了一種專為帕金森症患者而設的筆桿，或能對出現書寫困難的患者有幫助。

很多帕金森症患者在確診患病後不久，會發現自己的書寫字體變得愈來愈小，字迹也會擠在一起，這問題被稱為寫字過小症 (micrographia)，情況在帕金森症患者之間頗為普遍，最後或會令患者感到氣餒而同時放棄書寫及繪畫，對於仍然在工作，需要簽寫文件或手寫賀咭者尤甚。

帝國學院及皇家藝術學院於是合作研究，希望能幫助帕金森症患者，在能夠處理吃喝及睡覺等基本的日常生活技能以外，也可以同時享受生活樂趣。

學者最後設計了一支名為 ARC 的原子筆，筆子可以發出高頻率的震動，令字體變得較大較清晰。初步在14個患有寫字過小症的帕金森症患者身上進行過測試，證實在百分之86的個案中能改善字體。原子筆內的摩打能夠刺激手部的肌肉，能夠減低筆子在紙上劃過所需的力度，從而幫助書寫。學者進行過反覆的研究後，最後才找出能夠增加字體大小的正確頻率。

(2015年3月30日，NPF引述WIRED.co.uk)

## 帕金森症謬誤知多少？

每100個65歲以上的長者中，就有1個患上帕金森症。雖然近數十年來我們對帕金森症的認識已增加了不少，但是，這個疾病仍然有很多不解之謎，我們對它仍然有不少誤解。不如現在就來看看你對帕金森症的認識究竟有多少。

(1) 「家族中沒有人患帕金森症，我不是患病的高危一族。」  
只有百分之14的帕金森症患者有近親(如父母、子女及兄弟姊妹)同時患病。事實上，大部分的個案都是突發的，並沒有特定的病因及家族病史。

(2) 「帕金森症是長者特有的疾病。」  
很多人以為帕金森症只會出現在年長者身上，這種錯誤觀念根深蒂固。無疑大部分確診患病者都已年過60，但仍然有百分之20的患者在50歲前確診，也有百分之5-10的人在40歲前已確診患病。

(3) 「帕金森症會導致死亡。」  
一如肺炎或嚴重的跌倒，帕金森症的併發症可以導致壽命縮短，但是，帕金森症本身並不會令生命提早終結。不過，即使如此，帕金森症患者仍然需要得到社會及醫療上的關顧。

(4) 「帕金森症患者主要是動作方面出現障礙。」  
過往我們一直以典型症狀如震顫、僵硬、動作緩慢來界定帕金森症，認為它主要是一種運動障礙，但是，現在我們知道它會影響多個身體部分，造成一系列的病徵，如便秘、失禁、性功能障礙、睡眠障礙、視力改變、抑鬱、焦慮，以至皮膚上的改變等等。相較運動症狀，這些非運動症狀事實上更影響生活質素。

(5) 「每個帕金森症患者的症狀都相同。」  
每個帕金森症患者的病狀都是獨特的。每個患者的確診時間不同、症狀不同、病情的發展不同、對藥物的反應不一樣、生活質素各異、疾病的預後也不同。雖然大家會有相似之處，但每個患者之間仍然存在大量相異的地方。

(2015年4月10日，NPF引述HUFFINGTON POST Living Canada)

## 血液生物標記助提早確診?

帕金森症至今仍然依賴醫生的臨床診斷，缺乏任何實驗室或影像上的證據來作出確診。不過，最近有研究發現，在血液或許能夠找到帕金森症的生物標記，有助提早確診。

這項西奈山的研究刊載於新一期的學術期刊《運動障礙》(Movement Disorders)中，嘗試在帶有和並沒帶高危患病基因的患者身上尋找有助確診帕金森症的生物標記。研究人員對四組帶有患病基因的實驗小鼠進行血液分析，同時亦分析一組患有帕金森症的中歐猶太人的血液，另有一組健康人士作對照研究。在患者和健康人士兩組中，大約各有一半人其身上帶有LRRK2的突變基因，這是一種帕金森症的高危致病基因，在患者當中約有百分之1至2的人帶有這種基因。

把小鼠和人類的血液樣本作比較後，研究人員找到了血液中跟LRRK2基因突變相關的核糖核酸標記。

雖然因LRRK2基因突變而致病的帕金森症患者人數比例不多，但學者相信，在非遺傳性帕金森症患者的身上，或許也能找到類似的提早確診方法。

(2015年4月6日，NPF引述Medical Xpress)

## 痛風可降低患帕金森症風險?

痛風屬於關節炎的一種，嚴重時可以導致心臟及腎臟功能缺損，不過，最新的研究發現，這種疾病或許也能帶來好處。波士頓大學醫學中心及麻省總醫院風濕免疫過敏科的研究顯示，曾患過痛風的人，後期患上阿茲海默氏症 (Alzheimer's disease) 或其他神經退化性疾病的風險會下降百分之24。

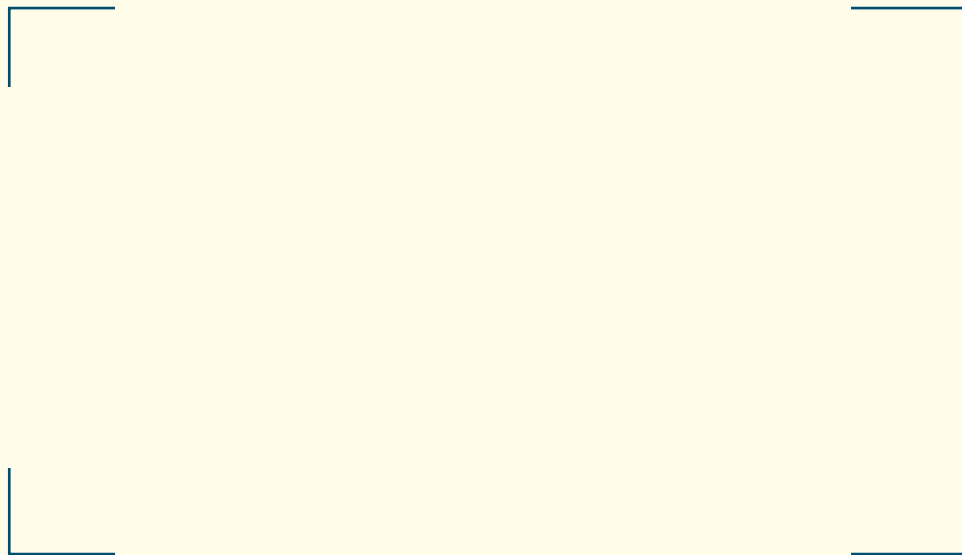
痛風因血液中的尿酸濃度過高，積聚於關節裡形成結晶而起病，但研究卻懷疑尿酸能夠控制阿茲海默氏症、失智症及其他神經退化性疾病，如帕金森症的病情發展。

研究人員於電子醫療數據庫中收集370萬個40歲以上患者的資料，然後比較曾經患過痛風和沒有患過痛風者，其後患上阿茲海默氏症的比率。

分析結果顯示，在59224個曾發生痛風的患者中，有309個後來患上阿茲海默氏症；另一方面，在238805個沒有患過痛風的人中，有1942個其後患上阿茲海默氏症。撇除年齡、性別、生活模式、社經地位、用藥等因素，最後得出結論，認為曾經患過痛風者，其後發展為阿茲海默氏症的風險下降百分之24。

尿酸在人體內是天然的抗氧化劑，這種特質令它有可能具有保護神經元的作用，令神經細胞抵抗氧化的壓力，從而降低患上神經退化性疾病的風險。

(2015年3月9日，NPF引述International Business Times)



如無法投寄，請寄回秘書處地址：九龍大角咀通州街135-137號明德中心2樓A室



## 捐款表格

\*\*請以正楷填寫表格，並在合適的方格填上  號\*\*

本人支持香港帕金森症基金，樂意捐助 \$ \_\_\_\_\_

捐款者姓名：\_\_\_\_\_ (先生/女士/小姐) 聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

捐款方法： 直接存入「香港帕金森症基金」匯豐銀行戶口：405-061888-001

劃線支票，支票號碼\_\_\_\_\_ (抬頭請寫「香港帕金森症基金」)

### 香港帕金森症基金 - 個人資料收集及使用聲明

本人  同意  不同意 香港帕金森症基金使用所有已收集或將來收集所得的本人個人資料 (包括姓名、電郵地址、通訊地址、手機號碼、電話號碼及傳真號碼) 作為與本基金的通訊及開納收據之用途。

確認人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

秘書處地址：九龍通州街135-137號明德中心2樓A室