



# 柏友新知

ISSUE  
38  
MAY 2016

## 新氣象



本基金一直積極鼓勵柏友多多外出，跨越障礙！近年柏友開始穿州過省，認識內地的柏友，彼此鼓勵。他們先去北京，再去上海，今年還到四川親親大熊貓，更參觀當地醫療設施，認識內地復康治療發展的狀況，讓他們與內地的柏友有更深的交流。

至於在香港，大型慈善籌款活動「愛心太極操」已於四月十日在石叻尾公園體育館順利舉行，今屆「愛心太極操」主禮嘉賓由食物及衛生局副局長陳肇始教授，JP擔任，「愛心太極之星」則請來影視紅星羅蘭姐出席。今年「愛心太極操」也加添一點小創意，預備不同道具給參加者拍照，好玩之餘又讓照片生息不少。大家可於內頁欣賞當天盛況。

柏金遜症患者的病情多變，他們需要面對生活上的障礙亦各有差異，《柏友新知》為迎合患者的需要，提供多元化的資訊。今期我們為柏友介紹多種日常生活輔助器具和最新的言語治療方法，講解排尿困擾原由及處理方法、快速眼動睡眠行為障礙與柏金遜症的關係，甚至提醒一心二用對患者的影響及退休保障對患者的重要性。希望每期透過一點一滴的訊息能幫助柏友及照顧者了解病情，並找到適當的處理方法。

為了讓我們的服務得以持久改善柏金遜症患者的生活，希望您能參與每月捐助計劃。為我們提供穩定的善款來源，以協助我們減低行政及籌募經費，從而使我們可更有效地運用你的一分一毫，讓我們無顧慮實踐長遠目標及有信心地推行更多惠及柏金遜症患者的計劃。報名表格可於內頁填寫，並寄回本基金秘書處。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  
二零一六年五月二十日

# 目錄

## 快速眼動睡眠行為障礙知多少？ P.3

吳麗嫻醫生

## P.4 不求人日常生活輔助器具

黃潔汶

## 網上遙距言語治療免舟車勞頓之苦 P.6

關陳立穎

## P.8 惱人的尿頻、尿急、尿失禁知多少？(系列一)

薛詠紅博士

## 物理治療助你一心二用 P.10

麥潔儀博士

## P.12 柏有所養？全民退休保障計劃

朱素恩

## 愛心太極操 2016 P.14

## P.16 柏金遜症短訊速遞

## 2016四川成都交流觀光團 P.18

柏友新知

2016年5月 第38期

出版：香港柏金遜症基金

編輯委員會：歐陽敏醫生 (總編輯) 麥潔儀博士 廖卓芬 黃潔汶 關陳立穎 陳啓盈 薛詠紅博士 梁錦滔 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 網址：[www.hkpdf.org.hk](http://www.hkpdf.org.hk) <https://www.facebook.com/hkpdf/>

# 快速眼動睡眠行為障礙知多少？

你的枕邊人有沒有在睡覺時手舞足蹈，甚或揮拳相向？如有的話，便有可能是患上了快速眼動睡眠行為障礙 (REM sleep behaviour disorder 即RBD)。

## 睡眠可分哪些週期？

在晚上睡覺時，我們會經歷非快速眼動睡眠 (non-rapid eye movement sleep即NREM sleep)和快速眼動睡眠(rapid eye movement sleep即REM sleep)。

非快速眼動睡眠可分四個階段，第一階段為最淺層睡眠，深度逐漸增加，第四階段為最深層睡眠。快速眼動睡眠與非快速眼動睡眠在睡覺時輪流交替，形成睡眠週期。一個快速眼動睡眠週期歷時九十至一百二十分鐘，若以一晚八小時睡眠計算，快速眼動睡眠會出現四至五次。隨著睡眠不斷進行，快速眼動睡眠在每一睡眠週期逐漸增加，在下半段睡眠中，快速眼動睡眠佔較長時間。

## 快速眼動睡眠期是怎樣的？

快速眼動睡眠期間，雙眼除了快速左右移動，血壓還會稍高，呼吸快些和淺些，甚至不規律。相對非快速眼動睡眠，肌肉於快速眼動睡眠期間較為鬆弛，呈現張力缺乏(atonia)現象。發夢往往於快速眼動睡眠期間發生。



## 什麼是快速眼動睡眠行為障礙？

在睡覺時，有些人會高聲叫喊，手舞足蹈，狀似打架或看似進行某些動作以致令枕邊人捱打，患者甚至從睡床跌下，如有上述情況，就有可能是患有快速眼動睡眠行為障礙。

## 它跟帕金森症有何關係？

多項研究指出，患有快速眼動睡眠行為障礙者於確診後五至十五年，會有40% - 80%繼而被診斷出某些如帕金森症的腦部退化病，所以快速眼動睡眠行為障礙有可能是帕金森症的運動前期症狀 (premotor features)，即未呈現手腳顫動、僵硬及行動緩慢等運動病徵 (motor features) 前已經出現的症狀。

## 如何確診及治療？

枕邊人對患者睡覺時異常行為舉動的陳述固然對快速眼動睡眠行為障礙的診斷十分重要，不過，確診仍有賴睡眠測試。患者在快速眼動睡眠期間，肢體呈活躍狀態，會有下巴肌肉的活動，而並非正常出現的張力缺乏。快速眼動睡眠行為障礙有藥可醫，Clonazepam乃常用藥物，療效良好。如枕邊人在睡覺時打你或吵醒你，請務必盡早求醫。

# 不求人 日常生活輔助器具

黃潔汶

香港帕金森症基金教育及培訓委員會成員  
威爾斯親王醫院職業治療師

帕金森症患者除有動作緩慢、僵硬等症狀外，亦會常有手腳不自主顫抖情況。這些症狀往往為病患者帶來生活上的不便，例如穿衣服、飲食、寫字以及社交生活等等。但又有沒有辦法改善呢？答案是有的，以下便是一些例子。

## 穿衣服

身體僵硬及四肢活動幅度受限會令帕金森症患者出現穿衣服困難，包括穿上衣、褲子及鞋襪。患者可嘗試使用穿衣輔助器、穿鞋襪輔助器等增加方便及自主能力。這些輔助器大都有長柄可以幫助因為關節活動幅度減少而引致的穿著問題。例如患者可以利用穿衣輔助器的勾子，來勾着上衣的領口位再穿袖，然後執著長柄往旁邊一拉，患者就較容易把上衣穿上。



至於穿襪子時，患者可以先把襪子套在穿襪輔助器上，再用旁邊的長繩把穿襪器放到地上，然後再把腳穿入穿襪器內，向上拉起兩旁的長繩，便可輕易地穿上襪子了。



另外穿鞋時，亦可使用穿鞋輔助器，亦即「鞋抽」，這亦可方便患者不用彎腰或蹲下來穿鞋呢！

## 飲食

手部顫抖會令患者在飲食過程中遇到困難，例如用湯匙盛載食物，送到口中的過程中已濺出食物，不但弄髒餐桌，而且也會引起尷尬，影響社交。這時可以選擇用加重食具進食。加重食具包括湯匙及叉子，使用這些加重食具時可減少手部顫動的情況，使患者較容易把食物送到口中進食，減少濺出食物。



## 寫字

因為手部顫動及動作僵硬，往往令帕金森症患者書寫時遇到困難，例如筆劃不清或字體越寫越細小。這時患者就可選擇用筆套上加重及加粗的筆桿，增加書寫時的控制及減少顫抖的情況，特別在簽署文件時，起了很大的幫助。



## 洗澡及如廁

帕金森症患者因為行動不便，容易跌倒。洗澡時或上廁所時容易發生意外。患者可以考慮在廁所浴室安裝扶手，或使用大便沖涼椅及浴缸板。這些輔助器具可幫助患者更方便及安全地進出浴缸及如廁，減少意外發生。



另外，患者也可以放置大便椅在床邊，這樣當晚上需要上廁所時，便可更方便及安全，省卻晚上步行至廁所如廁跌倒的機會，至第二天早上清洗大便椅盆便可。



## 執拾物件

此外，患者如要執拾地上的東西或拿取高處的物件時，常會遇到困難。其實患者可以使用長柄執拾器幫忙檢起地上物品，或從高櫃中取出物件，減少因要彎腰蹲下或爬高時跌倒的意外。

適合帕金森症患者使用的輔助器有很多款式及設計，詳情可以向你們的職業治療師查詢，選購最合適自己需要的器具。



# 網上遙距言語治療 免舟車勞頓之苦

關陳立穎

香港柏金遜症基金教育及培訓委員會委員  
言語治療師  
香港教育學院講師

約有90%的柏金遜症患者有需要接受言語治療，以改善因這種疾病而引起的獨有言語障礙－運動減少性構音障礙 (hypokinetic dysarthria)。雖然需求如此龐大，但是，只有很少數柏金遜症患者會主動尋求言語治療。

## 患者為何不願接受治療？

接受言語治療，必須頻繁地前往言語治療診所，這是其中一個令患者無法獲得理想言語治療的原因。大部分言語治療機構均會要求患者在3至4個月內，每星期最少2次前往接受治療，很多行動不便的柏金遜症患者無法頻繁外出，因而從未處理過言語障礙的問題，又或只接受了部分的治療。這些因素令柏金遜症患者的言語能力無法提高，降低生活質素。在社交上也有一定的影響，患者因為運動減少性構音障礙而不願用口頭表達自己身體及情緒上的需要，變得非常依賴照顧者。不幸的是，很多柏金遜症患者在患病初期，便已過早放棄社交溝通及參與社交活動。



## 患者可以不用舟車勞頓就能接受言語治療嗎？

可以的。如果言語治療可以透過接駁視像會議來進行，即言語治療師在電腦終端為居住在遠處的患者提供服務，患者就能接受言語治療。遙距醫療(Tele-health)是替行動不便者如柏金遜症患者進行言語治療的一種新方法。

## 遙距醫療可以有哪些形式？

利用視像會議、智能手機應用程式(Facetime, Skype)、或網絡攝影機來為柏金遜症患者進行言語評估、治療及估算發音動作、聲量大小，在香港以外的地方已廣泛被應用。美國說話-語言-聽力協會(American Speech-language Hearing Association)甚至已為接受遙距醫療服務的患者制訂保障福利及私隱的指引。

## 對遙距言語治療有什麼顧慮？

大部分言語治療師仍未開始利用遙距會議來替柏金遜症患者實施言語治療，乃基於以下的考慮：

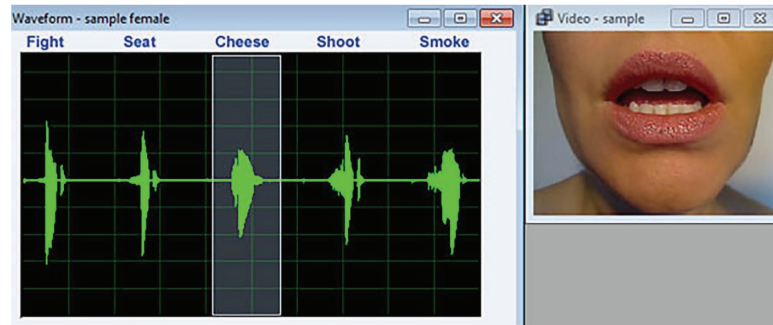
- 1) 透過網絡進行的言語障礙評估，是否能證實如傳統面對面評估般有效及可靠？
- 2) 網絡上的視聽傳輸信號如有滯後的情況時，言語治療師能否像面對面般方便，做到跟患者即時提問？
- 3) 假如患者所接受的遙距醫療服務較面對面治療單向時，患者會否有不夠正式的感覺？
- 4) 言語治療師該如何計算服務收費？
- 5) 如言語治療是透過網絡，跟一位位處偏遠的患者進行的話，言語治療師要怎樣才能確保專業的責任？

當我們利用遙距醫療來進行言語治療時，這些都是難以處理的問題。

## 如何解決遙距言語治療的顧慮？

如想充分利用遙距醫療及面對面治療的好處，其中一個建議是安排混合的服務。即是說，患者在接受遙距治療之前及之後，言語治療師會透過面對面作出評估，這樣，言語治療師就能對患者的言語障礙收集更準確及可靠的臨床資料，從而制訂及在網上實施更切身及合適的治療。

香港患有柏金遜症患者有超過15000人，當中需要及時言語治療的患者比比皆是。可惜許多有言語障礙的柏友因為交通或活動能力限制，往往未能接受有效的言語治療，令到病程有增無減，結果導致患者過早停止與外溝通及社交，更可能加深病情帶來的影響。筆者希望在可見的將來，香港也會有適合柏金遜症患者的遙距醫療言語治療。



### 參考資料

Molini-Avejonas D.R, Rondon-Melo S, Amato CA, Samelli AG. (2015). A systematic review of the use of telehealth in speech, language and hearing sciences. *Journal of Telemedicine Telecare*. V. 21(7):367-76.

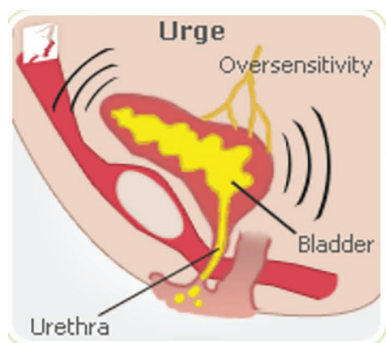
# 惱人的尿頻、尿急、尿失禁知多少？ (系列一)

帕金森症患者或會經驗過惱人的尿頻、夜尿、尿急，甚至急切性尿失禁 (urge incontinence) 的情況。

研究顯示，約四成帕金森症患者隨着病情發展，都會出現不同程度的排尿問題。其中尿頻、尿急 (尿液急迫感) 為最常見的徵狀。有時來不及上廁所，甚至出現急切性尿失禁。弄濕褲子，除了個人衛生問題外，還要擔心引起旁人不悅的難聞尿味，這種尷尬情況，真是有口難言，恐怕非一般人所能體會。

## 成因：

以上排尿問題，可歸究於膀胱過動症(overactive bladder)。其產生原因相當多樣。其中與神經系統有關的，是大腦及控制膀胱神經之間相互影響失衡，導致膀胱逼尿肌產生不自主收縮的情形，而出現膀胱過份敏感及活躍；膀胱頸尿道口括約肌失效，所以當膀胱儲存少許尿液時，已馬上收縮，引至要立刻小便。



資料來源：  
<http://www.34-menopause-symptoms.com/incontinence.htm>

## 徵狀：

患者常會發現，當一有尿意(尿急感覺)，就即時要小便，就算只是短暫時間，患者亦無法憋尿，有時差不多到達廁所，已忍不住有小便溢出。以上的徵狀，往往會因為帕金森症患者的行動不便，或認知功能減退而變本加厲，對患者的日常生活帶來諸多不便，甚至對自己沒有信心，不願參加社交活動。

如果帕金森症患者有以上徵狀或困擾，可在覆診時告訴醫生，讓醫生可按患者徵狀程度決定是否需要處方藥物；轉介泌尿科醫生或理遺科護士跟進。此外，除藥物治療外，行為治療乃是處理膀胱過動症的首選方法。

### 膀胱過動症自我檢查表

是	否	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	小便頻密 (每天8次以上)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	夜尿 (每晚2次以上)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	突發性尿意
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	忍尿困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	會因大笑、咳嗽、打噴嚏而漏尿
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	尿失禁：○大量 ○少量

如您有以上一種或多種徵狀，請將情況告訴醫生。  
以上答案將有助醫護人員診斷及決定適當的治療方法。

資料來源：  
Hong Kong Continence Society  
[http://www.hkcs.hk/Pamphlets/Pamphlet\\_2F.pdf](http://www.hkcs.hk/Pamphlets/Pamphlet_2F.pdf)



## 行為治療：

行為治療是通過制訂飲水計劃、定時排尿和膀胱功能訓練。其中膀胱功能訓練是針對透過自身排尿行為的修正改變，使患者重新掌握膀胱及括約肌的控制。原理是，膀胱主要由肌肉組成，可透過訓練來加強它擴張和收縮能力。膀胱訓練是針對膀胱過動症所引起的尿頻、尿急或急切性尿失禁的初期治療方法，幫助重新建立膀胱控制的自主性和正常小便模式。訓練開始時，患者會按特定的時間表如廁。訓練過程需要患者記錄排尿日記及飲水時間，從而根據

飲水量制定小便時間表，而非任意按照患者尿意自發小便。其目的是延長排尿的時間間隔(即兩次小便之間的時間)，來訓練患者控尿能力。訓練初期排尿間期為半小時至一小時，隨着患者控尿能力增強，排尿的間隔時間亦可逐漸延長，直至達到設定的理想排尿間隔時間目標(一般為三至四小時)。在訓練過程中，初期患者會在原定計劃的兩次排尿間隔時間中出現尿急徵狀，此時患者可進行盤底肌肉收縮鍛練，增加其控尿(忍尿)能力。

## 處理外在因素：

引至尿頻、尿急、夜尿的原因有多樣性，必需注意及處理其外在因素：

### 藥物作用：

常見的利尿藥(或去水丸)服後會出現尿多、尿頻的情況，如醫生處方利尿藥，一般會安排在早上服用，因為在日間排尿較方便，亦不會影響夜間睡眠。

### 尿道炎：

尿道炎其中一個病徵是尿頻、尿急、小便赤痛。如有以上徵狀，必須立刻求診，盡快接受治療。

### 並存疾病 (co-existing illness)：

男性年長患者的排尿徵狀常合併前列腺肥大的影響；而女性年長患者的排尿徵狀亦常合併盤底肌肉鬆弛或老年性陰道炎的影響，需按照個別原因轉介泌尿科或婦科醫生診治。

## 小結：

帕金森症患者的排尿困擾及急切性尿失禁的原因有很多。他/她們需要多一分諒解、關心及鼓勵，在徵狀出現初期及早接受行為治療及膀胱功能訓練。然而膀胱過動症及其徵狀診斷是一項非常專業的課題，須要由腦科醫生、泌尿科醫生及理遺護士團隊作個人化的指導與治療。

### 參考文獻

1. Winge, K., Shau A-M, Stimpel, H., Nielsen, KK., Werdelin L. Prevalence of bladder dysfunction in Parkinsons disease. *NeuroUrol. Urodyn.* 2006; 25(2): 116-122.
2. Woodward, S. Urinary incontinence in Parkinson's disease. *British Journal of Neuroscience Nursing.* 2007; 3(3): 92-95.
3. Vaughan, CP. What is the best approach for treating urinary incontinence in Parkinson's disease? *Aging Health.* 2012; 8(5): 525-535.
4. 賴錦玉, 陳佩. 採用「提示小便計劃」以改善長者小便失禁. 香港:香港賽馬會; 2013.

## 何謂雙重任務缺損？

還記得對上一次你慣常地一邊走路一邊望着手提電話嗎？同一時間做兩件不同的事情稱之為雙重任務。另一常見的例子就是，一邊和別人討論問題，同一時間中記下重點。同一時間做兩件事情，或會令兩項任務的表現也較差，例如說話速度會減慢，簽字變得醜陋，或是會對步行模式的轉變作出較慢的反應。

## 額外任務如何影響患者的步行表現？

專業用語「雙重任務缺損值」，常用來量化進行雙重任務時的缺損程度。每個人都會有雙重任務缺損，但是，帕金森症患者的缺損特別高。眾所周知，相對健康人士，帕金森症患者的步幅較小，步速較慢。當患者在步行的同時進行額外的任務(如接電話、交談、回想要做的事情等)，他們的步幅傾向會變得較小，步速較慢，左右兩側身軀的協調和對稱性減弱。我們經常要在日常生活中進行雙重任務，雙重任務缺損增加，不但會影響生活質素，更會提高跌倒的風險。

## 導致雙重任務缺損的因素為何？

運動症狀及認知症狀究竟如何導致雙重任務缺損，至今仍然未明，但是，兩者肯定扮演一定的角色。

無論是單單步行，還是步行時加上額外的任務，典型的症狀如僵硬、震顫、動作遲緩，都是促成步態缺損的因素。此外，相較沒有出現步態凍結的帕金森症患者，出現步態凍結的患者，其步行時的雙重任務缺損程度會較高。這顯示，步態凍結可能是導致雙重任務缺損的因素。

一系列的認知缺損跟帕金森症相關，包括執行功能、專注力、記憶等等。帕金森症患者出現認知缺損是普遍的現象，19-30%剛確診的患者會有認知缺損。隨着疾病的進展，會有更多在最初沒有任何認知症狀的患者受到影響。認知上的損傷循兩方面導致步行時的雙重任務缺損。首先，認知上的損傷或會限制了帕金森症患者採取專注策略的能力，例如無法集中注意力踏出大步，結果導致不正常的步態。第二，認知缺損或會令患者在進行雙重任務時難以作出緩急先後的決定，例如當一邊走路一邊說話，而前面又出現障礙物時，帕金森症患者或會選擇先停止說話，而不是先停止步行。錯誤的優次決定，可能會增加帕金森症患者跌倒的風險。

## 形成雙重任務缺損背後的機理是怎樣的？

雙重任務缺損涉及多種因素，但是，背後的機理為何仍然不太清楚。有數個理論框架嘗試對雙重任務缺損作出解釋。

其中一個是「容量理論」，其概念認為進行雙重任務所需的資訊處理容量是有限的。進行任何任務，都會耗用資源庫中的部分資源。當同時進行兩項任務時，兩者便會互相競爭有限的資源，結果造成雙重任務

缺損，令其中一項或兩項任務也表現差劣。對健康人士而言，步行是一個自動動作，毋須投放太多專注力，因此，資源庫的容量仍然很大，足以應付其他任務，即用電話交談或按鍵，而對步行的影響極少。由於腦部基底核的退化，帕金森症患者在步行時須要運用意識、執行控制或集中注意力，這便增加了對認知資源的需求。當他們已耗用了大部分的資源容量

時，便剩下很少空間來執行額外的任務，最後導致步行表現及/或額外任務的表現也差劣。

另一個是「樽頸理論」，理論強調在進行雙重任務時，須要同時處理兩項不同任務中一連串或順序的步驟。為了完成一項任務，便要暫時停止處理另一項任務，結果導致第二項任務的表現能力下降。

## 物理治療對改善步行時的雙重任務有何效果？

要改善雙重任務缺損主要有三種方法：藥物、手術及復康治療。為改善帕金森症患者的雙重任務缺損，已制訂了多項物理治療的策略，包括外在提示、認知或專注力策略，以及雙重任務步態訓練。

Rochester及其同儕曾對帕金森症患者進行為時9節，每節30分鐘的外在節拍性提示的訓練(包括聽覺、視覺及感覺提示)。結果發現，無論在進行單項或雙重任務時，患者的步幅及步速皆有改善。效果甚至能夠轉移，患者在沒有提示的情況下步行，情況也能得到改善。學者認為，如我們能夠把自動步行正常化，就能夠騰出更多

的資源容量，來應付步行時的額外任務。

此外，也有好些研究支持雙重任務步態訓練，認為這是改善步行時進行雙重任務的有效方法。近期的研究通常會在進行雙重任務步態訓練時，結合不同的優次任務指示。結果發現，在完成雙重任務步態訓練的30分鐘至3星期後，患者的步行速度及踏大步的幅度仍持續有改善。步態得到改善後，進行認知任務的表現卻沒有下降，這顯示任務之間的表現並沒有此消彼長的情況。這些研究顯示，訓練可以減少步行時所需的專注力，並能增加步行的自動性。

學者Canning曾檢視進行雙重任務時，運用專注步行策略的效果。這方法強調教導患者利用專注策略，即集中注意力於步行，而不是集中注意力於手持的托盤(即另一項任務)。相較沒有獲得任何特定的指示，研究對象明顯步行得較快，步幅也較大。但是，根據容量理論，改善步行表現時須要動用到認知的資源，因此，額外任務的表現便會較差。這方法可能較適合那些病情較嚴重，步行的穩定性較低的患者，不過，對他們而言，步行時避免進行雙重任務，或許是更有效預防跌倒的方法。

## 總結

當一個人同一時間做兩件事情時，其中一項或兩項任務的表現均有可能變差，這現象被稱為雙重任務缺損。帕金森症患者的雙重任務缺損較健康人士嚴重，這種情況由許多因素促成，但背後的機理為何仍不太清楚。雖然如此，透過物理治療的幫助，能夠改善帕金森症患者的雙重任務缺損情況，這是令人鼓舞的。

### 參考資料

C. G. Canning. The effect of directing attention during walking under dual-task conditions in Parkinson's disease. *Parkinsonism and Related Disorders*, 2005; 11: 95 - 99.

L. Rochester, K. Baker, V. Hetherington et al. Evidence for motor learning in Parkinson's disease: acquisition, automaticity and retention of cued gait performance after training with external rhythmical cues. *Brain Research*, 2010; 1319: 103 - 111.

P. Fok, M. Farrell, J. McMeeken. The effect of dividing attention between walking and auxiliary tasks in people with Parkinson's disease. *Human movement science*, 2012; 31(1), 236-246.

S. G. Brauer and M. E. Morris, "Can people with Parkinson's disease improve dual tasking when walking?" *Gait and Posture*, 2010; 31: 229 - 233.

E.E. Kelly, A.J. Eusterbrock, A. Shumway-Cook. A review of dual-task walking deficit in people with Parkinson's disease: motor and cognitive contributions, mechanisms, and clinical implications. *Parkinson's Disease*, 2012.



# 柏有所養？ 全民退休保障計劃

朱素恩

香港復康會社區復康網絡社工

過去多年來，民間一直倡議改革退休保障制度，讓所有香港市民的晚年生活得到保障。政府現正就退休保障進行諮詢，諮詢期至6月21日結束。退休保障關乎每位公民的福祉，無論長者或青年都需要對退休保障的1)全民性vs選擇性，2)融資模式，3)可持續性等作深入了解，以作出理性及知情的選擇。到底為甚麼我們需要全民退休保障呢？以下文章和大家一起分析。

## 為何要有全民退休保障？

### 1. 長者人口持續上升

根據政府統計處的推算，2012年香港65歲以上長者人口多達92萬，並預計長者人口將會持續上升，到2039年將會多達249萬，65歲或以上的長者佔全港人口的比例，將由2009年的13.3%，上升至2039年的29.2%，而長者扶養比率（Aged Dependency Ratio）則由18.0%增加至48.9%，意思即是由約5.6名15-64歲成年人口供養1名65歲或以上長者人口，上升至約2名15-64歲成年人口便要供養1名65歲或以上長者人口。

### 2. 面對長者貧窮問題

隨人口老化而來的，香港明顯面對長者貧窮問題，因此香港社會必須為這嚴重社會問題作長遠打算，現時香港就算自2000年起推行強積金計劃，是市民以自己顧自己為原則，每人為自己退休生活自己籌謀，無業人士及家庭主婦無法參與。至於，現時的長者生活津貼及生果金，不但要作資產審查，提供的金額亦只是補貼性質，未能改善長者生活保障。根據政府統計數字，2010年長者綜援個案多達15萬，超過40%長者每月收入少於\$2,000元，貧窮狀況有持續增加的趨勢。香港自稱是社會制度完善的地區，但在長者福利上就處於世界落後水平。全民退休保障能讓我們年老時得到必需的生活費用，獲得有尊嚴的晚年生活。

# 全民退休保障兩方案

扶貧委員會於2015年12月發表的《退休保障 前路共建》諮詢文件，積極研究及推行全民退休保障計劃，提供「不論貧富」與「有經濟需要」兩種方案可供選擇，在坊間引起了頗大迴響。究竟兩個建議方案有什麼差異？

## 1. 「不論貧富」方案

「不論貧富」模擬方案，會向所有年滿65歲長者每人每月發放\$3,230元（根據研究團隊當時以2013年價格水平提出的\$3,000元，更新至2015年價格水平）。這模擬方案與其他社會保障計劃的關係，基本上會與「老年金」方案的建議安排一致，即綜援長者從「不論貧富」模擬方案所獲取的\$3,230元退休保障金額會視為收入，而有需要長者仍可繼續享有租金、牙科、醫療等方面的綜援保障，以應付特別需要。所以即使得到\$3,230元的退休保障金額，綜援長者的整體財政支援會跟現行制度下的一樣。長者生活津貼和高齡津貼則會被「不論貧富」模擬方案的退休保障金額取代。至於，傷殘津貼，其作用是應付殘疾所引致的特別開支，與退休保障性質不同，所以合資格長者可繼續同時領取。依據諮詢文件資料，此計劃在財政上是不可行，然而，依據本地學者研究，利用三方（勞、資、官）供款方法，可解決財務不足問題，令計劃維持到2064年仍然有盈餘。

## 2. 「有經濟需要」方案

「有經濟需要」模擬方案，建議優化長者生活津貼，建立多一層援助，為貧窮長者提供更佳支援，新增開支由政府一般收入支付。政府提出，向資產在\$80,000元或以下的單身長者或在\$125,000元或以下的長者夫婦（分別約為現時綜援單身長者和長者夫婦資產上限\$43,500元和\$65,000元的兩倍），並能通過類似長者生活津貼的入息申報安排的長者（即單身長者月入限額為\$7,340元，長者夫婦為\$11,830元），每人每月獲發一筆高於目前為\$2,390元的長者生活津貼金額，每月可領約\$3,500元。依據諮詢文件資料，此計劃在財政上是可行的。

## 退休保障與柏金遜症有何關係？

退休保障制度對殘疾人士非常重要，柏金遜症患者往往就業困難，或處於低收入的狀態，亦有為數不少的照顧者須要放棄全職工作以照顧家人，強積金根本無法協助這些朋友。一個全民的退休保障，由社會分擔風險，由權利角度而不是福利角度出發，對柏金遜症患者而言極為重要。要讓大家年老時有尊嚴地生活，香港政府理應責無旁貸建立一個完善的全民退休保障制度？作為香港市民，大家亦可以發表意見？

如欲了解更多有關全民養老金及退休保障政府諮詢文件的資訊，可瀏覽以下網站

<http://www.hkscholarspension.com/>

<http://www.pension.org.hk/>

[http://www.rp.gov.hk/tc/pdf/721500402\\_Consultation\\_Document\\_C\\_full.pdf](http://www.rp.gov.hk/tc/pdf/721500402_Consultation_Document_C_full.pdf)



# 愛心太極操

## Tai Chi for Parkinson's 2016



一年一度大型慈善籌款活動「愛心太極操」已於四月十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副局長陳肇始教授，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，而且還請來影視紅星羅蘭姐出席並擔任「愛心太極之星」，她表示不論患者、師傅及徒弟，總之人人都要積極做運動，保持身體健康。被問到為何時常支持慈善活動，她回答：「幫倒人，人地又開心，自己又開心，一舉兩得，何樂而不為呢？」為鼓勵大家做運動，她與副局帶頭和參加者一起耍太極，場面壯觀！

香港帕金森症基金謹此特別鳴謝香港太極總會及所有協辦機構、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，善款接近\$90萬元！



# 帕金森症短訊速遞

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

## 呼吸道藥物能治療帕金森症？

向來經核准用以治療多種呼吸道疾病的藥物ambroxol，或許也能產生保護神經元的效果。

一個英國的帕金森症慈善基金會，跟美國的學術機構攜手合作，對呼吸道藥物ambroxol進行臨床測試。這種藥物在臨床前期已證實具有保護神經元的效果。臨床前期的研究顯示，ambroxol能夠改善一種蛋白質的功能，該種蛋白質在清除細胞垃圾的過程中扮演重要的角色。近期的證據指出，清除細胞垃圾的過程受到損害，跟腦神經退化性疾病的出現及持續發展有關。此外，在遺傳性帕金森症的個案中，基因突變令其所轉錄(即生產)的蛋白質的結構改變，不能被細胞分解移除，這被認為是導致帕金森症的重要風險。

因為ambroxol早已通過多重而嚴格的臨床測試，核准用來治療呼吸道疾病，學者認為可以縮短臨床測試的時間及成本，期望在不久的將來能為帕金森症患者提供嶄新的治療方法，延緩或抑制帕金森症的發展。

(2016年2月23日，NPF引述News Medical)

## 簡單方法對付便秘

很多帕金森症患者也有便秘的煩惱，但是，大部分人也羞於啟齒，以至對其成因、後果及治療方法有所誤解，令本來簡單的問題複雜化。

慢性便秘的成因有多種，可以是機械性的因素，如狹窄或腫瘤；腦神經障礙如帕金森症或多發性硬化症；新陳代謝的問題如嚴重甲狀腺功能低下或低血鎂；有些藥物如鴉片類藥物、部分抗抑鬱藥、抗痙攣藥物及抗組織胺等，也可能會引起便秘。

威斯康星大學醫學及公共健康學院的腸胃病學家Dr. Arnold Wald指出，很多傳統以來對便秘的了解其實並無醫學根據。有指如不能每天排便會導致自體中毒，但事實上，並無證據顯示停留在腸道中的食物會導致毒素出現。醫學上對便秘的定義是每周少於三次排便，或排便困難、痛楚，便秘通常會引起腹痛及腹脹。

另一誤解是長期使用刺激性的輕瀉劑，如senn及bisacodyl，會損害結腸，並造成對藥物的依賴。Dr. Wald卻指出，如多年來服用多出建議用量12倍以上的輕瀉劑的話，確會對結腸的神經及肌肉造成損害。但是，只要按醫生建議用量服用的話並不會有害。

此外，還有其他更溫和的方法其實也有幫助，例如做運動，定時上廁所，以及一有便意就要即時解決。亦有人建議少吃容易引致便秘的食物，如精製穀物、未熟的香蕉、茶、芝士、朱古力等；應多吃豆類、全穀物、蔬果及果仁。每晚臨睡前及睡醒後喝一杯水亦有助刺激腸臟。患者在徵詢營養師或醫生的建議後，也可以嘗試把可溶性的纖維粉放進果汁或水中，又或是服用大便軟化劑。

不過，如便秘的成因是因為肌肉無力，或是神經的問題，Dr. Wald則建議反而不應吃太多纖維，而應服用幫助分泌的藥物如lubiprostone (Amitiza) 或linaclotide (Linzess)，從而增加結腸的水分及軟化大便。

(2016年2月8日，NPF引述The New York Times Well Blog)



## 頷下腺發現柏金遜症組織標記

現時，柏金遜症仍然依靠臨床的診斷，缺乏活體標記作為確診的證據。如希望在早期作出較準確的診斷，其實可以進行腦部活組織檢查，不過風險實在太高，並不值得。新一期Journal of Parkinson's Disease 之中卻有研究指出，進行頷下腺的活組織檢查，或能幫助確診柏金遜症及路易氏體失智症，而又毋須承受太大的風險。

柏金遜症患者死後的腦部解剖之中，都會發現路易氏體類的  $\alpha$ -synuclein 蛋白病理標記。其他跟路易氏體相關的疾病亦會出現相同的病理。過往已有研究人員發現，柏金遜症患者遺體的頸項中負責製造唾液的頷下腺裏也含有柏金遜症的病理標記。

至於今次的研究則進一步印證上述發現，大部分生前患有路易氏體失智症者，在其遺體的頷下腺同樣找到病理標記。這顯示，如在生時進行頷下腺活組織檢查，便很有可能準確地診斷路易氏體失智症。研究由美國阿利桑那州的Banner Sun Health Research Institute進行。

研究對象分為兩組，一組為生前患有路易氏體類中央神經系統疾病的長者，另一組則為沒患這類疾病的控制組別。利用免疫組織化學法的染色技術，第一組別患者的頷下腺中多會出現一條黑色的線，那是頷下腺中的一條神經纖維，控制組別中則沒有此情況。89%的柏金遜症患者的屍體剖驗中，其頷下腺裏會出現黑線，71%路易氏體失智症患者也有黑線，但是，110個控制組別中的研究對象則沒有此情況。

負責研究的學者認為，今次的發現對較難準確診斷的路易氏體失智症尤為重要，日後如能提高診斷的準確性，就能更有效地對新藥進行臨床測試，減少測試所需的時間及成本。學者下一步會對患者進行頷下腺活組織檢查，希望不久的將來能找到更準確的診斷方法。

(2016年4月12日，NPF引述IOS Press)

## 瑜珈減痛改善活動力

好些曾做瑜珈的腦神經疾病患者表示，此運動能增強身體的柔軟度及動作幅度，改善平衡，增強肌力，以至改善情緒。有研究也證實，瑜珈有助放鬆及減壓，減少焦慮及抑鬱的症狀。

綜合研究、醫生、瑜珈導師及學生的意見，瑜珈有以下7方面的益處：

1. **改善平衡** – 有研究顯示，中風患者做瑜珈後，能改善平衡及活動能力，步行速度也較快。
2. **增強肌力** – 有瑜珈導師指出，有些瑜珈動作會利用身體重量作為阻力，做瑜珈從而能增強肌力。
3. **提高柔軟度** – 瑜珈動作強調伸展，從而能提高柔軟度。
4. **減少疲勞** – 柏金遜症患者常感到疲倦而不願運動，改良過的瑜珈可以在椅子上、床上或輪椅上進行，而且瑜珈強調身體的覺醒，能夠對抗疲勞，有學術研究已證實其效果。
5. **減壓抗焦慮** – 瑜珈教導集中於當下，用意識觀察此時此刻，已有大量研究證實有助對抗焦慮、抑鬱及減壓，令人放鬆，降低血液中壓力荷爾蒙如皮質醇的水平。
6. **改變痛感** – 研究顯示，瑜珈能將痛感降低超過一半，也能減少頭痛的出現。
7. **自我接納** – 自我接納，別做任何判斷是進行瑜珈的重要原則。

縱然瑜珈有多種好處，但是，它始終講求技巧，亦有一定難度，患者必須在專業人士指導下進行，循序漸進，量力而為。最好能選擇曾接受物理或職業治療訓練的瑜珈導師，因應患者活動受限的情況而改良動作，「椅子瑜珈」及「溫和」瑜珈都是經過改良的瑜珈招式。如有以下情況，包括平衡力缺損、關節及骨頭毛病、對熱力敏感、疲倦、顯著心肺問題、曾下背或頸痛、高血壓、凝血問題、眼疾、正在懷孕或剛做完手術等等，做瑜珈前務必徵詢醫生的意見。

(2016年4月11日，NPF引述Neurology Now)

# 2016四川成都 交流觀光團



正所謂貴人出門招風雨，是次來到四川成都交流最大的阻礙必定是天氣，由香港集合到第二天的行程中，總是下著雨的。幸运的是，行程中最重要

的川港柏金遜症病友交流會並沒有受到天氣影響，交流會在四川省八一康復中心舉行，讓本港柏友與杭州、四川等地的一百五十多名柏金遜症病友、家屬共聚一堂，探討和交流柏金遜症的預防和治療，分享積極治療、樂觀面對生活心得。是次活動更邀請到了國內柏金遜症知名專家、四川省康復醫院院長邵明博士和加拿大卡爾加里大學“步歌國際”創始人胡濱博士現場為柏金遜症病友們答疑解惑。專家們就柏金遜症的用藥、手術及早期康復介入與管理作了深入解析。此外，部份本港柏友更有幸親身體驗各項康復設備及服務，可算是獲益良多。

除了交流會外，導遊也帶著柏友們體驗與遊覽當地的風土人情及景色，在這五天中，我們近距離觀賞過由中國

古代建設並使用至今的大型水利工程「都江堰」以及耗時約90年建成於唐朝的樂山大佛。我們欣賞過一齣以川劇元素為主體，展現成都風土人情的情景劇《芙蓉國粹·川劇秀傳奇變臉》，探訪過成都大熊貓繁育研究基地的熊貓，當然少不了到寬窄巷子及錦裡步行街購物，大家也滿載而歸。

隨行的柏友均表示，今年交流活動較去年多元化，也讓他們更認識各地患者的情況及治療設備和服務。雖然天公不造美，以及各景點無障礙設施不足，使我們柏友們、導遊和義工們甚為不便，但各人也表示因此他們更知道需要彼此體諒，互相扶持，相比起普通旅行團的團友們互不理睬，他們之間卻建立了一份感情。

是次四川成都交流觀光團，非常感謝柏友之家及香港復康會四川地區的義工的熱情招待，讓兩地柏友互相認識，互相鼓勵，相處融洽，旅途愉快。



特別鳴謝：香港柏金遜症基金

# 香港柏金遜症基金 每月捐助表格

## DIRECT DEBIT AUTHORISATION (Generic Set-up) 直接付款授權書

Date 日期	day 日 / month 月 / year 年

- Note 注意:**
- Please tick where applicable. 請在適當的地方加上剔號。
  - For HSBC customers, please return the completed form to the Bank or mail to Automatic Payments Centre, Payment Services at P O Box 72677, Kowloon Central Post Office, Kowloon, Hong Kong. You may also set up the direct debit authorisation through HSBC Internet Banking. For non-HSBC customers, please complete and return this form to your banker. 如屬滙豐客戶，請將已填妥的表格交回本行或寄回九龍中央郵政局郵政信箱 72677 號匯款服務自動轉賬中心。您亦可透過滙豐網上理財設立直接付款授權。如非滙豐客戶，請依次填寫並將此授權書交給貴戶的往來銀行。
  - Your Direct Debit Authorisation set up request will normally be processed within 4 working days (excluding Saturday, Sunday and public holiday) upon receipt of your form. 在一般情況下，本行將在收到您的直接付款授權的設立申請表後四個工作天內（不包括星期六、日及公眾假期）處理您的申請。

Name of Party to be Credited ( <i>The Beneficiary</i> ) 收款的一方 (收款人) <b>香港柏金遜症基金</b>		Bank No. 銀行號碼 0 0 4	Branch No. 分行號碼 4 0 5	Account No. 戶口號碼 0 6 1 8 8 8 0 0 1
My/Our Bank Name and Branch 本人(等)的銀行及分行的名稱		Bank No. 銀行號碼	Branch No. 分行號碼	My/Our Account No. 本人(等)的戶口號碼
My/Our Name(s) as recorded on Statement/Passbook ( <i>in Block Letters</i> ) 本人(等)在結單/存摺上所記錄的名稱 (請以英文正楷填寫)				
Contact Telephone No. 聯絡電話號碼	Maximum Limit for 最高付款限額 <i>Note 注意: If blank, the debtor's bank will set as "unlimited". 如無填寫, 付款銀行會將轉賬限額設定為「不设上限」。</i> <input type="checkbox"/> Each Payment 每次 <input type="checkbox"/> Each Month 每月		Expiry Date ( <i>day/month/year</i> ) 到期日 (日/月/年) <i>Note 注意: If blank, this authorisation shall have effect until further notice and Expiry Date should be greater than 3 months. 如無填寫, 此直接付款授權書將無限期有效直至另行通知及到期日必須大於三個月。</i>	
My/Our Address as recorded on Statement/Passbook 本人(等)在結單/存摺上所記錄的地址				
Debtor Name ( <i>in Block Letters</i> ) 付款人名稱 (請以英文正楷填寫) <i>Note 注意: Please specify if other than Account Holder. 如非戶口持有人, 請填寫。</i>			Debtor Reference ( <i>Compulsory Field</i> ) 付款人編號 (必填之碼) (Reference between yourself and the party to be credited 貴賬戶與收款一方的編號) M D O N 0 0 0 1	
Declaration ( <i>For HSBC Customer Only</i> ) 聲明 (只適用於滙豐客戶)				
<p>1. I/We hereby authorise my/our above named Bank to effect transfers from my/our account to that of the above named beneficiary in accordance with such instructions as my/our Bank may receive from the beneficiary and/or its banker and/or its banker's correspondent from time to time provided always that the amount of any one such transfer shall not exceed the limit indicated above. 本人(等)現授權本人(等)的上述銀行, (根據收款人或其往來銀行及/或代理行不時給予本人(等)銀行的指示)自本人(等)的戶口內轉賬予上述收款人。惟每次轉賬金額不得超過以上指定的限額。</p> <p>2. I/We agree that my/our Bank shall not be obliged to ascertain whether or not notice of any such transfer or reversal notice has been given to me/us. 本人(等)同意本人(等)的銀行毋須證實該等轉賬通知或沖銷通知是否已交予本人(等)。</p> <p>3. I/We jointly and severally accept full responsibility for any overdraft (or increase in existing overdraft) on my/our account which may arise as a result of any such transfer(s). 如因該等轉賬而令本人(等)的戶口出現透支(或令現時的透支增加), 本人(等)願共同及個別承擔全部責任。</p> <p>4. I/We understand that I/we must maintain sufficient funds in the account one business day (before the close of branch banking hours) before the transfer date (as specified in the instructions received by my/our Bank from the beneficiary and/or its banker and/or its banker's correspondent from time to time) for the transfer authorised herein. I/We agree that should there be insufficient funds in my/our account to meet any transfer authorised herein, my/our Bank will be entitled, at its absolute discretion, not to effect such a transfer in which event the Bank may levy its usual charges and may cancel this authorisation at any time without notification to me/us. For the avoidance of doubt, the Bank may cancel this authorisation at its sole discretion at any time without prior notice. 本人(等)明白本人(等)須在指定的轉賬日期(即根據本人(等)的銀行從收款人或其往來銀行及/或代理行不時收到的指示)前一個營業日(分行辦公時間內), 在戶口內備有足夠款項以便支付該等授權轉賬。本人(等)並同意如本人(等)的戶口並無足夠款項支付該等授權轉賬, 本人(等)的銀行有絕對酌情權不予轉賬, 且本人(等)的銀行可收取慣常的收費, 並可隨時取消該等授權轉賬且毋須通知本人(等)。為避免疑問, 本人(等)的銀行可隨時自行決定取消該等授權轉賬且毋須通知本人(等)。</p> <p>5. This direct debit authorisation shall have effect until further notice or until the expiry date written above (whichever shall first occur). I/We agree that if no transaction is performed on my/our account under such authorisation for a continuous period of 30 months, my/our Bank reserves the right to cancel the direct debit arrangement without prior notice to me/us, even though the authorisation has not expired or there is no expiry date for the authorisation. 本直接付款授權書將繼續生效直至另行通知為止或直至上列到期日為止(以兩者中最早的日期為準)。本人(等)同意如本人(等)已設立直接付款授權的戶口連續三十個月內未有根據本授權書作出過賬的紀錄, 本人(等)的銀行保留權利取消本直接付款安排而毋須另行通知本人(等), 即使本授權書並未到期或未有註明授權到期日。</p> <p>6. I/We agree that any notice of cancellation or variation of this authorisation which I/we may give to my/our Bank shall be given at least two working days prior to the date on which such cancellation/variation is to take effect. 本人(等)同意, 本人(等)取消或更改本授權書的任何通知, 須於取消/更改生效日最少兩個工作天之前交予本人(等)的銀行。</p>				
My/Our Bank Account Signature(s) 本人(等)銀行戶口的簽署				
X For Bank Use Only 銀行專用	Remarks			Branch Chop



## 柏寶袋 (線上版)

版本: 1.1

檔案大小: 10MB

價格: 免費下載



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

由於每期《柏友新知》也會上載至本基金網頁 [www.hkpdf.org.hk](http://www.hkpdf.org.hk)，如讀者於網上閱讀，並不需要投寄服務，請致電 8100 5223 與秘書處聯絡，謝謝！

## 捐款表格

\*\*請以正楷填寫表格，並在合適的方格填上  號\*\*

本人支持香港柏金遜症基金，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「香港柏金遜症基金」匯豐銀行戶口：405-061888-001

劃線支票，支票號碼\_\_\_\_\_ (抬頭請寫「香港柏金遜症基金」)

### 香港柏金遜症基金 - 個人資料收集及使用聲明

本人  同意  不同意 香港柏金遜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