

柏友新知

2018年8月

第47期

● 幹細胞療法現突破
新法培養幹細胞 減癌變風險

● 定期運動
如靈丹妙藥

● 茶禪之體驗

● 柏友·舞起來吧！

● 五常法管「你」情緒

● 「柏金遜症吞嚥困難」冷知識



第十屆帕金森症公眾研討會

專題講座 (名額：350人)

時間：上午9時30分至下午12時

09:30-10:15

講座1：如何醫得好？

講者：方文麒醫生

10:15-10:45

講座2：講得又吞得？

講者：言語治療師 關陳立穎博士

10:45-11:15

講座3：行得正企得正

講者：物理治療師 麥潔儀教授

11:15-12:00

答問時間

工作坊 (每個工作坊名額：50人)

時間：下午12時至下午1時30分

只適合帕金森症患者及親屬參加

所有工作坊同時進行，參加者只可選擇其中一個工作坊

12:00-13:30

1. 正念瑜珈好心情

講者：註冊護士 郭欣欣博士

2. 預防跌倒

講者：物理治療師 楊黃倩君博士

3. 言語及吞嚥障礙

講者：言語治療師 關陳立穎博士

4. 帕金森症與認知能力

講者：職業治療師 鄧慧婷姑娘

日期：2018年10月21日(星期日)

地點：九龍亞皆老街147號B

醫院管理局大樓演講廳

費用：**免費** (名額有限，報名從速)

交通安排

大會將安排旅遊巴於當日早上8:30在以下地點免費接送參加者到達會場，旅遊巴座位有限，需預先登記，先報先得，額滿即止。請於活動當日早上8:15前到達上車地點，逾時不候。

香港：

香港灣仔軒尼詩道183號中旅社門口集合
(港鐵灣仔站A2出口)

九龍：

九龍塘多福道耀中國國際學校(中學部)外面集合
(港鐵九龍塘站D出口)

新界：

新界荃灣綠楊坊接駁巴士交匯處集合
(港鐵荃灣站E出口)

報名方法

香港帕金森症會會員
電話：2337 2292

公眾人士
電話：8100 5223

主辦機構：



全力支持：



編者的話

柏友受病患困擾，所承受的痛楚和壓力不是一般人容易明白。為了幫助柏友舒緩病情，世界各地的科學家致力進行研究，為求盡快研發出既安全又有效的治療方案。今期《柏友新知》為柏友帶來喜訊：香港浸會大學近日在體外培養神經幹細胞的研究上有突破，所發明的「幹細胞納米培養器材」，毋須像傳統方法般添加生長因子，就能刺激幹細胞自行分化，大大降低了移植體內後的成癌風險，令幹細胞療法更添希望。

說起做運動，相信不少柏友感到又愛又恨，一方面知道做運動有助舒緩病情，另一方面身體上實際的限制也成為柏友起步做運動的難阻。今期季刊重申學術研究的論述，指出相對於不做運動者，定期做運動並持續運動最少6個月的帕金森症患者的活動能力及身體機能較佳。文章也體貼柏友需要，把柏友對做運動的疑難逐一解開，並提出一些做運動的建議，如一星期的運動量、運動的類型等，以助柏友身體力行。

不少柏友因震顫、僵硬、動作緩慢及走路易失平衡等症狀而不敢跳舞，甚至覺得跳舞是異想天開的事。然而，一些參加職業治療部跳舞小組的柏友卻表示：原來跟著音樂的節拍起動反而令人放鬆，肢體也沒有原來的僵硬；音樂亦令他們的心情變得輕鬆、忘記了自己是帕金森症患者，不知不覺間做到許多平日做不好的動作。這個跳舞小組更令照顧者有所啟發，也讓患者及照顧者雙方關係變得更為友好。

除了保持一定的身體活動能力，柏友的心靈也值得關注。今期季刊為大家介紹走出思想陷阱的「五常法」，幫助柏友減低負面情緒；另外，大家於坊間常聞的「禪修」原來有不同方式，而當中的茶禪亦可幫助柏友安靜思緒，保持心境平和。

但願今期季刊能為你帶來嶄新的角度，重新正視病患、積極面對，繼續活出不一樣的人生。

歐陽敏醫生
柏友新知編輯委員會總編輯
二零一八年八月

目錄

04

幹細胞療法現突破
新法培養幹細胞 減癌變風險

06

定期運動
如靈丹妙藥

08

茶禪之體驗

10

柏友·舞起來吧！

12

五常法管「你」情緒

14

「帕金森症吞嚥困難」冷知識

17

帕金森症短訊速遞

柏友新知

2018年8月 第47期

出版：香港帕金森症基金



編輯委員會：歐陽敏醫生(總編輯) 麥潔儀教授 廖潔嫻 關陳立穎博士

薛詠紅博士 陳裕麗博士 郭欣欣 黃潔汶 葉綺華 吳順珠 劉曉恩

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123號國貿中心3樓C室

網址：www.hkpdf.org.hk

 香港帕金森症基金 

本刊所載之文章內容，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帕金森症的認識。惟所有內容均屬參考性質，故建議病人就個別不同情況向專業醫護人員尋求正確的診斷及治療。本刊、被訪者、撰稿人及一切參與製作本刊的人士，均不會為任何人士對本刊的內容應用負上任何醫療及法律責任。

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。



幹細胞療法現突破 新法培養幹細胞 減癌變風險

翁建霖教授
香港浸會大學生物系副系主任

近年來，以幹細胞療法根治帕金森症的研究漸露曙光，世界各地的科學家互相觀摩、爭分奪秒，希望盡快研發既安全又有效的療法，讓神經系統重生。香港浸會大學近日在體外培養神經幹細胞的研究上亦有突破，所發明的「幹細胞納米培養器材」，毋須像傳統方法般添加生長因子，就能刺激幹細胞自行分化，大大降低了移植體內後的成癌風險，令幹細胞療法更添希望。

幹細胞療法的方向與爭議

理論上，把細胞移植到患者身上，取代壞死的細胞，就能根治很多神經退化性疾病。有關研究主要分為胚胎幹細胞、誘導性多功能幹細胞，以及成體幹細胞三個方向。

人體細胞始於受精卵分化形成胚胎幹細胞，然後再分化成過百種不同的體細胞。但是，胚胎幹細胞治療牽涉道德及來源問題，同時因細胞高速分化，生長不受控的情況嚴重，成瘤風險頗高，在臨床應用的研究上已不是當今的焦點。

誘導性多功能幹細胞的研究則是將患者的皮膚細胞轉化成幹細胞，過程中涉及基因改造，容易造成細胞變異，而且成功轉化率只有0.1至數十個百分比，加上細胞生長也容易不受控，癌變風險高。雖然現時在日本正進行用以治療視網膜疾病的臨床研究，但相對來說，它在科研上的效用較大。因為皮膚細胞直接從患者身上抽取，能轉化成幹細胞，也能再轉化成神經細胞，故很多實驗室均利用此技術來製造小型器官，用來測試藥物反應，研究細胞死亡等病理。

成體幹細胞最具治療希望

在臨床治病的角度而言，現時以成體幹細胞的研究最受關注。浸會大學生物系2013年成功研發「個人化」的幹細胞療法，為實驗小鼠進行半入侵性的手術，以嶄新方法，首次運用帶磁性的納米粒子注入小鼠腦部，納米粒子會自動吸着腦內極少數且難以尋找的神經幹細胞，最後把它們提取出體外。在體外培養成個別患病動物所需的神經細胞後，再注射入同一動物的腦部，度身訂造合適的治療方案。患者使用自身的神經幹細胞為來源，能減少道德爭議、維持基因穩定，以及降低免疫排斥反應。另外，現時美國史丹福大學亦有研究成功將脂肪幹細胞培養成神經細胞，研究用於治療中風。

新發明減低致癌風險

只是，傳統以來，在體外培養細胞的過程中，須要加入很多生長因子來讓細胞分化，與此同時卻可能會刺激細胞不正常地生長，移植入人體後有可能變成腫瘤，風險不可預知。

有見及此，最近，我們聯同物理系副教授黃陟峰博士，用兩年多時間發明了「幹細胞納米培養器材」，透過物理性刺激的原理，毋須添加任何生長因子，就能令幹細胞自行分化，大大降低幹細胞療法中致癌的潛在風險。只要將幹細胞放在某一特定基底結構，並鍍有納米層的培養板上，幹細胞便如睡在釘床上一樣，受到「物理按摩」的刺激而產生蛋白質，分化成神經細胞。

這項發明已申請美國專利，並於2018年4月在瑞士舉行的日內瓦國際發明展上獲得評判嘉許特別金獎。團隊已成立生物科技有限公司，希望培養器材盡快獲得歐盟及美國食品藥物管理局批准，以推出應用；亦期望最快2至3年內待相關法例修訂後獲衛生署批准應用。

幹細胞研究的挑戰

在研究幹細胞療法的過程中，最大的挑戰是要觀察細胞的變化，不斷篩選出所需要的特定細胞，當中有很多不同的參數，必須不斷嘗試，才知道哪些是最佳組合。現時最大的困難是未能100%知道細胞的變化，若要臨床應用的話，便要解決這個問題。細胞培養的技術必須很有把握，要標準化，這方面有一定的難度，因為生物的變化是無常的。

即使如此，我們仍會努力不懈研究方案，亦期望能盡快進行臨床測試。

期望4年後臨床應用

現時美國食品及藥物管理局對再生醫學的路線加快審批步伐，條例稍為放寬，或會批准有限度臨床應用。假如臨床測試前評核為安全，有把握的話，我們也希望依循這條較快捷的路線，而不會分3個階段進行測試，因為較耗時；也不會進行雙盲的對照研究。臨床測試對象可能只有數人。

國內現時看重幹細胞治療，法例亦有所放寬。因此，我們第一站可能會在國內的大型醫院(三甲醫院)中進行臨床測試，初步的治療對象為中風患者。期望「個人化」的幹細胞療法，於3至4年內能夠通過美國食品及藥物管理局的有限度審批，正式臨床應用，造福患者。



定期運動 如靈丹妙藥

麥潔儀教授
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
現任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教授

學術研究證實運動有益嗎？

運動對帕金森症患者有何益處？過去十年內，與此有關的學術研究大量湧現，值得注意的是，很多近期的運動測試研究質素甚高，揭示恆常運動對對抗疾病非常重要。很多關於運動的研究均一致指出，運動能改善帕金森症患者以下範疇：

- 肌力
- 耐力
- 平衡力
- 日常活動能力
- 步行能力
- 柔軟度

此外，愈來愈多證據顯示，運動對帕金森症患者的益處還包括改善情緒、對抗抑鬱及睡眠問題。

做運動能延緩帕金森症的病情嗎？

在帕金森症的動物實驗中，證實運動能夠改善運動症狀，並提升多巴胺的傳遞速度。增加腦部中的化學物質—神經營養因子，或有助保護多巴胺，對抗細胞耗損或衰亡。帕金森症患者接受高強度的步行鍛鍊，已證實能增加腦部的應激性。這些研究發現，運動能夠提升整個腦部的健康。很多研究皆指出，相對於不做運動者，定期做運動並持續運動最少6個月的帕金森症患者的活動能力及身體機能較佳。運動對腦部有潛在的益處，也能改善活動能力。故研究建議：在帕金森症的標準治療方案之中，恆常做運動應佔一席位。

應何時開始做運動？要做多久？

做運動的關鍵，在於能否令它成為你生活的一部分。研究建議，患者必須定期做合適強度的運動，並持之以恆，長期進行，才能達致最佳效果。不論你處於哪一個患病階段，運動都同樣重要；縱然如此，還是建議愈早開始做運動愈好。香港帕金森症基金的手提電話應用程式「柏寶袋」之中有很多做運動的示範影片，同時包含建議，教導大家如何選擇合適自己的運動強度，以及如何長期保持活力。大家可以下載使用，即時開始練習。

什麼原因阻礙你做運動？

雖然做運動好處多，但對帕金森症患者來說，定期做運動有很多困難，當中包括缺乏動機，或只是無法在忙碌生活中抽出時間。至於帕金森症的症狀，例如疲倦、缺乏興趣、抑鬱等，都會影響患者無法定期做運動。在最近的研究中，學者指出，成果期望及勝任感低下(即對能夠完成運動的信心)是參與運動的障礙。即是說，相信自己能夠從做運動中獲益，以及覺得自己能夠成功做運動的帕金森症患者，會較多做運動。好消息是，在過去十年內，有許多研究均指出，帕金森症患者是可以安全地並成功地做運動，而且從中獲益甚豐富的。

如何才能堅持定期做運動？

- 選擇做自己喜歡的運動，會不那麼容易放棄。
- 尋找同伴一起做運動，樂趣更多；在他人見證下，可鼓勵自己堅持下去。
- 進行多元化的運動，不致沉悶。
- 事前計劃好，安排日程，會容易依循。
- 參加運動班，如太極、瑜珈、拳擊或舞蹈。社交生活增添樂趣，課程的安排也有助定期參與。
- 回顧記錄，提升動力。可利用計步器看看每天走了多少步，訂立目標，並逐漸提高踏步的數目。成功的經驗能提升個人對成果的期望，增加勝任感。

運動量多少為之合適？

雖然研究顯示帕金森症患者做運動獲益良多，但是，究竟患者的運動量多少為之適合仍有待進一步的研究探討。現時，好些團體已為成年人從事體能活動及鍛鍊作出指引，包括美國運動醫學學院(ACSM)、世界衛生組織(WHO)及國立衛生研究院(NIH)。綜合上述組織發出的成人做運動指引，以及針對帕金森症患者的研究結果，兩者對於全面運動計劃中重要範疇的見解大致相同。顧及帕金森症患者的特別需要，運動指引包含了以下重要元素。如果您對做運動有任何疑問，請向物理治療師查詢。

耐力訓練

- 每星期做150分鐘中等強度的鍛鍊，每星期5次，每次30分鐘；
- 循序漸進，逐漸加增時間及次數；
- 耐力訓練的例子包括：快步走、太極、踏單車及游泳；
- 即使無法達到上述運動量，活動一下也是有益的。

力度訓練

- 一星期鍛鍊每組大肌肉2-3次，可隔1-2天進行一次；
- 每次做2套動作，重複8-12次；
- 可以利用器械、彈性橡筋帶、重物或自己的體重作為阻力。

柔軟度訓練

- 一星期最少做5次；
- 盡量伸展至感到緊繃，保持動作20-30秒，重複3-4次。

平衡力訓練

- 一星期做2-3日，每次20-30分鐘；
- 所選的運動必須能訓練平衡能力、靈敏度及協調能力；
- 步行及耍太極能改善帕金森症患者的平衡能力。

參考資料：

Mak et al. Long-term effects of exercise and physical therapy for people with Parkinson disease. *Nature Reviews Neurology* 2017;13:689-703

Be Active and Beyond: A guide to exercise and wellness for people with Parkinson's disease. APDA 2016

茶 禪 之 體 驗



陳裕麗博士

香港柏金遜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

郭欣欣

香港柏金遜教育與培訓委員會成員
香港中文大學那打素護理學院博士生

薛詠紅博士

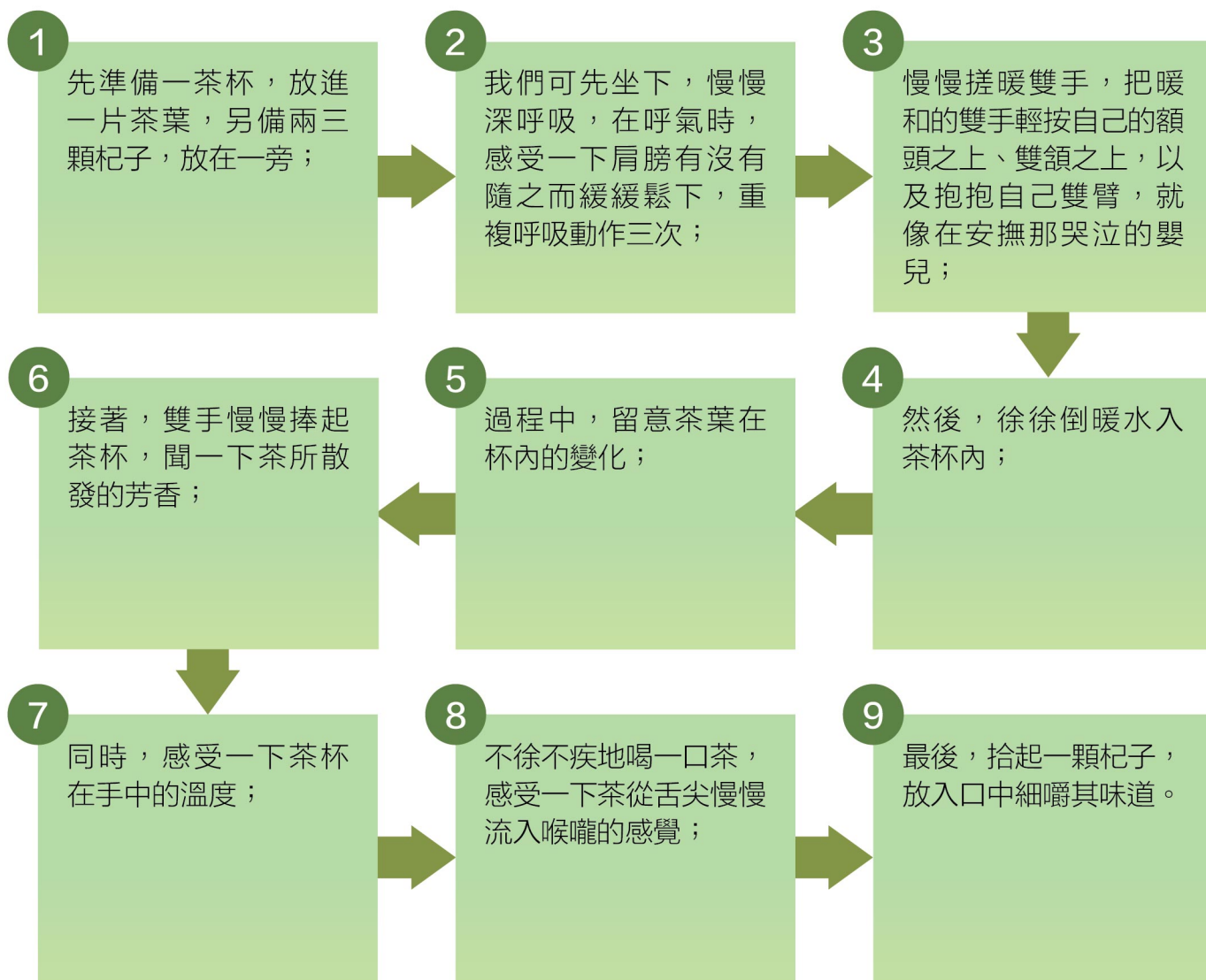
香港柏金遜教育與培訓委員會成員
香港中文大學那打素護理學院副教授

先處理心情 再處理事情

近年城中熱話常圍繞著土地問題，其實除了考慮土地空間，我們也應多關注自己是否有否給予心靈一點空間。有些時候，我們會因為健康、家庭或工作問題，覺得人生不如意，這些就像一支箭插在心上，讓人難受，如果我們不處理好心情，終日長嗟短嘆，這些怨憤的心情就會變成第二支箭再次傷害我們的心。要避免這惡性循環，我們就要嘗試好好安撫自己的心。

茶禪概述

「禪修」一詞聽起來既沉悶又虛無，甚至帶有一些宗教色彩。原來，禪修不一定指發呆坐著，而是可融入日常生活裏各種活動之中，希望可在過程中讓心安靜下來。當我們感到心情壞透，提不起勁時，其實就像內心有個嬰兒在哭，要好好安撫他，茶禪就是其中一款簡單易學的方法，概述如下：



心靜則明

整個茶禪過程其實只需數分鐘，就是透過泡茶的過程，舒緩壓力，讓自己的心靈享受片刻寧靜，並且在過程中好好運用我們的官能感覺，留意自己身體內在的感受。活在這繁忙的大都市，我們很多時都營營役役，忘記了自己在追逐什麼、忘記了要關懷愛錫自己。

在茶禪的過程中，對生命會有不一樣的體會。

- 當我們慢慢呼氣時，才察覺到我們的肩膀原來已不知道繃緊了多久。
- 當我們抱著自己時，就是要撫平第一支箭對自己帶來的傷害。
- 當靜觀茶葉隨水急速旋轉，然後慢慢張開，才明白到茶葉要經歷熱水的洗禮才會發出香氣。
- 當細味杞子時，發現甜中略帶點甘澀，才明白到生命本來就是悲喜與共，豈可事事稱心如意。

很多一直困擾著我們的事，或者要先讓我們的心靜下來，才會看得清、想得通。所謂「境隨心轉」就是境遇會隨著我們的心態轉變。如果我們能夠給自己的心靈多一點空間，學習平心靜氣地接受第一支箭造成的改變，就可免受第二支箭所帶來苦。



柏友 · 舞起來吧！

鄧慧婷

香港威爾斯親王醫院二級職業治療師

一般來說帕金森症患者(柏友)的主要症狀有震顫、僵硬、動作緩慢及走路易失平衡，因而影響了日常生活的自我照顧能力和活動能力。若果要柏友跟隨音樂，跟隨節拍「一二三四、二二三四……」隨歌起舞，手舞足蹈，又是否可行呢？

職業治療舞蹈小組

其實在外國，以跳舞作為媒介為柏友提供復康治療是十分流行的，就以美國為例，美國布魯克林的馬克莫里斯舞蹈中心就為帕金森症病人特設舞蹈班，教授柏友跳芭蕾舞和探戈。在香港，沙田威爾斯親王醫院職業治療部治療師亦為中期至後期的帕金森症患者設計出獨特的舞步，提供以舞蹈作為媒介的小組復康治療。在小組中，不單是柏友獲邀請參加，柏友的照顧者也歡迎加入小組，增進兩者之間的關係。

能與帕金森症共舞嗎？

許多柏友初初受邀請上舞蹈課時，立即面露難色，紛紛表示：「我連路都走不好，時常失去平衡跌倒，又怎能跳舞呢？」、「我肢體僵硬，時不時起步亦有困難，恐怕很難做出任何的舞蹈動作吧！」、「我行動緩慢，上一個八拍的動作尚未完成，下一個八拍就來了，怎能跟隨歌曲跳舞呢？是我有我跳，歌有歌播吧？」、「姑娘你太高估我的能力了吧！」……事實上柏友真的不能跳舞嗎？答案當然不是！柏友不但有能力跳舞，而且還能跳得很好。

改善運動症狀

不少研究指出跳舞能為柏友帶來很多正面效果，例如在身體機能上，跳舞能夠舒緩肢體僵硬的症狀、改善肢體協調能力、平衡力及訓練肌肉。在設計舞步中，職業治療師刻意設計一些伸展動作，多做伸展動作能減少因肌肉抽搐而引致的疼痛。此外，長期跳舞能為柏友提供機會舒展筋骨、鍛鍊肌肉，減低跌倒的風險。

改善負面情緒

跳舞是陶冶性情的活動，把舞蹈融入柏友的訓練中能令柏友放鬆心情，減少負面情緒，同時提升柏友的自信心和自我形象。柏友參與職業治療師特設的小組活動亦能認識「同路人」，在課堂中互相幫助，同時分享大家在日常生活中的難處，彼此學習，讓他們在這條復康道路上有伴而不至於孤單無援。



訓練記憶力

大部分柏友的認知能力與常人無異，可是部分柏金遜症患者可能同時出現認知障礙症的症狀。有見及此，職業治療師在跳舞小組中會要求柏友學習及記得舞蹈動作，希望透過跳舞，柏友可以鍛鍊記憶力，強化大腦功能。所以，跳舞對柏友來說不單能改善運動症狀，也對非運動症狀例如焦慮、抑鬱和認知能力等帶來正面影響。

患者心聲：

許多柏友參加職業治療部的跳舞小組後均表示想不到自己竟然能夠做到，發現原來跟著音樂的節拍活動反而令整個人放鬆，肢體也沒有原來的僵硬；音樂亦令他們的心情變得輕鬆、忘記了自己是柏金遜症患者，不知不覺間做到許多平日做不好的動作，例如：重心轉移、倒後行走和半蹲的動作，甚至連續運動超過九十分鐘也不覺疲累。

照顧者心聲：

有參加職業治療部跳舞小組的照顧者表示：「沒有想過他(柏友)能夠獨自完成三分多鐘有一定難度的舞蹈，看着他跳舞令我更清楚他的活動能力，明白到柏友在日常生活中也可以獨立做到更多事，讓我反省應在適當時候放手讓他們嘗試：不必時常『跟出跟入』、不要過分照顧患者，應讓他們在日常生活中自己主導更多。」

勇敢踏步 舞動人生

有沒有柏友在病發前是舞者，但基於病症的影響而被迫放棄？有沒有柏友因病發後害怕跌倒而不敢外出？有沒有柏友一直蠢蠢欲動想參加不同活動，令自己的生活更精彩，卻一直沒有勇氣踏出第一步？其實在很多情況下，真正阻礙你的往往不是病症本身，而是病症所帶來的憂慮和欠缺信心。但是「有心唔怕遲」，勇敢踏出自己的安舒區，選擇自己想要過的生活吧！

Never too late to learn,
never too late to start!

「常」留意身體警告訊號

「常」分散注意力

「常」腦袋停一停

五常法 管「你」情緒

「常」備聰明喺

「常」反問自己

陳潔薇

香港復康會社區復康網絡大興中心經理

最近與一位朋友到餐廳茶聚，她臉色蒼白，雙眼有深深的黑眼圈，一坐下便一面愁容向我訴苦——她正煩惱要否辭掉自己喜歡的工作，全職照顧與她同住的媽媽。最近她媽媽因為血糖過高入醫院，令她經常頻撲出入醫院；而且，她晚上回家後還要趕公司的工作報告，導致嚴重睡眠不足！但是，她的哥哥卻建議送媽媽到姨媽家暫住，待血糖改善後才回家。朋友心想，這不就是怪她沒有照顧好媽媽？因此她昨天與哥哥吵了一場，之後更哭著回家。她昨晚回家後心情複雜，既苦惱又自責，因為最近工作繁忙，實在較從前少了時間陪伴媽媽。朋友問我：「份工又做唔好，媽媽又照顧得唔好，我係咪好失敗？」

看到她的情況，作為朋友實在痛心。一向欣賞朋友孝順又勤力的我，除了安慰她和給予支持之外，還可以如何幫助她走出情緒的困局？一抬頭看見餐廳收銀櫃旁貼了一張寫著「五常法」的標示，便指著對朋友說：「不如與你分享一下控制情緒的『五常法』……」

經常聽到有人說「人生不如意事十常八九」，但是遇到同一件事有人感到「大難臨頭」，有人就「天跌下來當被蓋」。除了性格因素影響，有時亦在於個人想法。雖然我們知道減少負面思想有助管理自己的情緒，但是，每當我們正處於情緒低谷時，往往都會不能自拔。此時大家便可嘗試應用認知治療當中的「五常法」⁽¹⁾，助你走出思想陷阱，好好控制情緒。

助你走出思想陷阱的「五常法」

「常」留意身體警告訊號：

身體出現某些警號時，代表情緒開始起伏，是時候需要「踩Brake」。例如：每當憤怒時會心跳急促，呼吸不暢順。當留意到此狀況，便該檢視自己的情緒是否到了警界線，是時候需要剎車，就如駕駛汽車「踩Brake」避免衝紅燈一樣。

「常」腦袋停一停：

當身體出現警號時，用應付警告訊號的方法，喚停你的負面想法，讓自己有冷靜的機會。例如：每當心跳急促，呼吸不暢順時便深呼吸數次，或者去洗洗面，幫助自己緩和一下情緒。

「常」反問自己：

以簡單的反問方式糾正自己的負面思想，豐富觀點，擴闊思想角度：「這個想法是真的嗎？還有其他可能性嗎？」、「就算是真實的，我再想太多或者抱怨太多，對我又有什麼好處？」。例如我朋友認為哥哥是怪她沒有照顧好媽媽，就該反問「這個想法是真的嗎？還有其他可能性嗎？」。朋友後來得知，原來是姨媽提出這個建議的，原因是見到妹妹近日工作繁忙，便希望幫忙照顧媽媽一段短時期。後來我問朋友：「有否覺得自己與哥哥吵了一場是不必要的？」

「常」備聰明喺：

將鼓勵自己的「金句」(語句或訊息)放在當眼處，例如：寫在小咭上並放在銀包內，或者設定為手機屏幕圖片，便能不時為自己打氣。

「常」分散注意力：

透過做些正面行為或活動，令自己不再將焦點集中於負面的事情或思想上，反而可能會帶給自己一點「正能量」。例如：到公園或者海旁散步，吹吹海風，呼吸新鮮空氣；又或者一邊聽著自己喜歡的歌曲，一邊打理家中的小盆栽等等。

小結

你可能會問：「在情緒起伏時，怎會這麼理智？」的確，最初嘗試時會感困難，但若打破自己慣常掉進的思想陷阱，就得比較「刻意」去留意及「刻意」地運用這五常法，並多加嘗試、多運用。嘗過成功的滋味後，便可逐步遠離思想陷阱。

由於篇幅有限，這次只是一些簡單的分享。如對認知治療法有興趣，鼓勵大家可參考自學手冊或參與相關小組及課程。最後，我們不知道明天遇上的是順境還是逆境，就如徐小鳳名曲《順流逆流》的歌詞，「幾多艱苦當天我默默接受，幾多辛酸也未放手，故意挑剔今天我不在乎，只跟心中意願去走。」在此鼓勵大家多關心自己的心靈健康，管「你」情緒，減少負面思想，這樣便有機會活出心情新角度。

資料來源：

- (1)走出抑鬱的深谷「認知治療」自學/輔助手冊 黃富強博士 主編
- (2)香港復康會社區復康網絡「心情新角度」小組導師手冊



「帕金森症吞嚥困難」冷知識

關陳立穎博士

香港帕金森症基金教育及培訓委員會委員
香港教育大學特殊教育及輔導系高級講師
言語治療師

帕金森症可以引起患者吞嚥困難，而隨病情惡化，吞嚥困難會越來越嚴重(Troche, Schumann, Brandimore, et al., 2016)，可以引致患者吸入性肺炎，並奪取性命。因此，吞嚥障礙可大可小，絕不能忽視。以下有關吞嚥障礙的冷知識，有助大家了解箇中問題。

是否每個帕金森症患者都會出現吞嚥障礙呢？

綜合分析研究數據驗證 (Kalf et al., 2012)，有35%-82%帕金森症患者出現不同程度的吞嚥障礙。帕金森症患者會比非患者高3.2 倍風險出現吞嚥障礙。

其中要留意的是，於社區居住的帕金森症患者大約只有1/3認為自己出現吞嚥上的障礙。可是，根據醫院使用造影顯示技術而得的診斷，卻有80%-95%的帕金森症患者有初期到嚴重程度的吞嚥障礙 (Kalf et al., 2012; Pflug et al., 2018)，情況令人擔憂。研究數據讓我們認識到，帕金森症患者及其照顧者，未必能於患者一開始有吞嚥障礙時，就能夠辨別出吞嚥障礙的危機和隱形病徵。

帕金森症患者怎知自己有沒有吞嚥障礙？

吞嚥困難可以分為明顯病徵及（非明顯）隱形病徵。

明顯病徵包括：進食時間延長、吞嚥前／吞嚥時／吞嚥後噎咳、常有喉嚨有異物的感覺，患者拒絕進食、進食量急降(Lorefält, Gran é rus & Unosson; 2006)。

隱形病徵包括：吞嚥時／吞嚥後氣喘、每口進食吞嚥次數增加、體重下降、脫水、發燒（可能是吸入性肺炎）、肺炎。

曾被診斷為沒有吞嚥障礙的帕金森症患者，會隨病情轉差繼而患上吞嚥障礙嗎？

會的。

根據最新的研究數據 (Pflug et al., 2018)顯示，早期帕金森症患者可能病情較輕，活動能力不差，而且服用適當藥物後，吞嚥活動能力保持正常，不容易被發現患有吞嚥障礙。輕微的吞嚥困難，例如吞嚥的反射啟動緩慢，或進食速度減慢，進食時間延長等，患者也容易透過生活習慣調適而適應過來，遮蓋了吞嚥障礙的表徵，因此一般患者未必感覺得到。

有吞嚥障礙的帕金森症患者是否一定要吃餵仔？

不一定立刻改食餵仔，視乎吞嚥病況而定。

早期病患者：

多數較能夠控制口腔肌肉，可進食不同切碎而軟綿的食物。

中期／晚期患者：

視乎口腔肌肉控制能力／視乎病況。患者要經過專業言語治療師的詳細吞嚥評估後，才會經指導下，使用食物凝固劑將液體食物適當凝固，使流質食物更稠，減低把流質食物誤吞入氣管的危險。

另外，適當的進食姿勢，如上身垂直，下巴內縮貼胸，也可以幫助部分患者減低誤吞食物的機會。

長期食用餵仔會否令患者營養不良？

餵仔做法是將普通食物攪成糊狀。如擔心營養不足，言語治療師會與營養師合作，確保柏友有足夠營養，例如在營養師建議下可加入加營奶粉等。

是不是一定要用凝固粉？

視乎吞嚥情況。

視乎柏友喝水時是否有吞嚥困難，如咳嗽、呼吸困難、有痰聲。

如有需要，經過專業言語治療師評估後，可嘗試不同補償方法，再考慮是否加入澱粉性／黃原膠性（食用膠）凝固粉。

要注意，凝固粉的作用不能被鷹粟粉、生粉、燕窩、蕃薯粉、啫哩粉等取代。

凝固粉會導致便秘嗎？

凝固粉類似澱粉或黃原膠（食用膠），會在胃中被消化，不會導致便秘。

便秘成因可能包括以下原因：

- 患者本身由吞嚥障礙而引起的脫水／水分不足
- 患者因病而起的腸道蠕動不足
- 藥物副作用
- 運動不足
- 纖維不足

凝固粉會否影響帕金森症藥效？

凝固粉會在胃中被消化，已凝固的流質會在胃中變成水。長遠不會影響藥效的發揮。

但如因吞嚥困難而無法吞嚥藥丸，切勿在未得醫生或藥劑師的建議下把藥丸切半或絞碎。此舉可能影響藥效。如果患者有吞食藥丸的困難，請向醫生或藥劑師查詢是否可改用貼藥、長效藥丸、或處方藥水，減少服藥的困難。

藥物可否改善吞嚥功能？

帕金森症患者常服用的左旋多巴可以減低患者吞嚥過程的活動障礙，從而改善吞嚥功能，對於晚期帕金森症患者，也有30%的改善功效 (Warnecke, et al., 2016)。

保持口腔清潔就能減低吸入性肺炎嗎？

很多時候，吸入性肺炎的原因，是口腔內的細菌在不完整的吞嚥過程中，被誤吞／被吸入上呼吸道或肺部，從而引發肺炎。口腔內的細菌數目可以達到千千萬萬 (Ortega et al., 2015)，但是透過刷牙、清潔牙縫和漱口可以把細菌數目大大減低。

深腦刺激術可否改善吞嚥功能呢？

根據部分研究顯示，在深腦刺激術下得到活動功能改善的帕金森症患者，他們的吞嚥功能，也會相應得到改善。相反，如果有帕金森症患者不能因深腦刺激術而改善活動功能的話，其吞嚥障礙也未能因深腦刺激術而得到幫助 (Kulneff et al., 2013; Troche et al., 2013, 2014)。

哪些因素可能增加帕金森症患者的吞嚥風險？

- 患帕金森症的病期長
- 患有非典型帕金森症
- 年紀大
- 同時患有認知障礙症
- 同時患有其他腦科病（例如：腦中風、腦瘤）或癌病（例如：口腔癌、鼻咽癌）
- 過去有肺病病歷
- 同時有心臟病、高血壓、糖尿病病歷
- 同時患有聽力或視力障礙／退化

盡早介入

如發現柏友近半年經常出現進食或喝水時呼吸困難、咳嗽、甚至肺炎等症狀時，應盡早介入，尋求專業言語治療師或醫生幫助，對症狀作出評估。專業言語治療師可給予適當的吞嚥練習，令患者盡量維持吞嚥能力。

資料來源：

Kalf, J.G., de Swart, B. j. M., Bloem, B.R., Munneke, M. (2012). Prevalence of oro-pharyngeal dysphagia in Parkinson's disease: a meta-analysis. *Parkinsonism and Related Disorders*, 18, 311-315.

Kulneff, Linda, Stina Sundstedt, Katarina Olofsson, Jan van Doorn, Jan Linder, Erik Nordh, and Patric Blomstedt. "Deep brain stimulation - effects on swallowing function in Parkinson's disease." *Acta Neurologica Scandinavica* 127, no. 5 (2013): 329-336.

Lorefält, B., Gran é rus, A. K., & Unosson, M. (2006). Avoidance of solid food in weight losing older patients with Parkinson's disease. *Journal of clinical nursing*, 15(11), 1404-1412.

Ortega, O., Sakawinska, O., Combremont, S., Berger, B., Sauser, J., Parra, C. et al. (2015). High prevalence of colonization of oral cavity by respiratory pathogens in frail older patients with oropharyngeal dysphagia. *Neurogastroenterology & Motility*, 27(12).

Pflug, E., et al (2018). Critical Dysphagia is common in Parkinson Disease and occurse even in early stages: a prospective cohort study. *Dysphagia*, 33(1), 43-50.

Troche, M. S., Brandimore, A. E., Foote, K. D., & Okun, M. S. (2013). Swallowing and deep brain stimulation in Parkinson's disease: a systematic review. *Parkinsonism & related disorders*, 19(9), 783-788.

Troche, M. S., Brandimore, A. E., Foote, K. D., Morishita, T., Chen, D., Hegland, K. W., & Okun, M. S. (2014). Swallowing outcomes following unilateral STN vs. GPI surgery: a retrospective analysis. *Dysphagia*, 29(4), 425-431.

Troche, M., Schumann, B., Brandimore, A., et al., (2016). Reflexive cough and disease durations as predictors of swallowing dysfunction in Parkinson's disease. *Dysphagia*, 31(6), 757-764.

Warnecke, T. Suttrup, I. Schröder, J. B. Osada, N., Oelenberg, S., Hamacher, C., Suntrup, S., Dziewas, R.. (2016). Levodopa responsiveness of dysphagia in advanced Parkinson's disease and reliability testing of the FEES-Levodopa-test. *Parkinsonism and Related Disorders*, 28, 100-106.

鳴謝：香港教育大學「教育言語及語言病理學暨學習障礙理學碩士」學生：
鄭詠妍，馬曉楓，古嘉珩，傅煒珊，黃兆璋，黃凱鈴，蔡善欣，葉芷欣資料蒐集

帕金森症短訊速递



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

深腦刺激新技術——機器人+MRI實時導航

一直以來，深腦刺激術要在局部麻醉下進行，患者必須保持清醒，並與醫生對話，以確保放置電極的位置無誤，整個手術需時8-9個小時。最近，香港大學開發出首個能在磁力共振掃描器(MRI)頭部線圈內做雙邊立體定向手術的手術機器人系統。在MRI實時導航下，利用機器人系統進行手術，有機會可令深腦刺激術變成全身麻醉的微創手術，並縮短手術時間及提高精準度。

香港每年約有30名帕金森症患者接受深腦刺激術。現時，患者須在手術前照MRI來瞄準及定位；但是，顱骨被打開後，腦液流動或令大腦組織移位，降低術前定位的準確度。近年來，外國正開發術中MRI儀器，這猶如汽車的GPS導航系統一樣，能夠實時更新手術「路線圖」，讓定位更加精準，但過程仍是全人手操作。港大工程學院助理教授郭嘉威博士帶領的團隊，最近開發出首個能在磁力共振掃描器(MRI)頭部線圈內做雙邊立體定向手術的手術機器人系統，並與香港中文大學外科學系腦外科組陳達明醫生和潘偉生教授合作完成臨床前驗證。

MRI 掃描器本身的磁場很強大，大多數金屬配件包括一般機器人的電磁摩打，都受強力磁場影響而不能使用。有見及此，團隊便設計出液壓驅動的遠程操作系統，能進行與MRI兼容的運作。即使在運作過程中需同時把實體掃描成影像，機器人也不會受任何電磁干擾，影響圖像掃描質素。術中MRI實時導航，能配合機械人系統快速定位，瞄準誤差減少至1.7毫米。有關研究於2018年國際機器人與自動化會議中獲頒「最佳會議論文獎」。

至於將來是否能在全身麻醉下進行微創深腦刺激術？一切仍言之尚早，有待進一步的臨床測試來證實。

(2018年6月13日，香港大學新聞稿、香港經濟日報)

血壓藥延緩帕金森症？

降血壓藥Isradipine在動物實驗中，證實能夠保護製造多巴胺的神經元。假如藥物在人體測試中同樣得到滿意成果的話，便有可能成為第一種能夠延緩帕金森症的藥物。

Isradipine是一種鈣離子阻斷劑，用以治療高血壓。過往已有研究發現，服用此藥物的患者患上帕金森症的比率較低。其後在體外試驗中顯示，這種藥對多巴胺神經元產生保護作用。

最近，美國西北醫學院(Northwestern Medicine)的學者進一步進行小鼠實驗，小鼠服藥7-10日後，利用雙光子激光素描顯微鏡來量度多巴胺神經元內的鈣水平。研究發現，服藥後這些細胞中的鈣水平較低，這顯示線粒體的活動下降，從而減少製造令細胞衰亡的有毒化合物。此外，小鼠服藥後，多巴胺神經元中線粒體氧化壓力的水平也較低。而小鼠在實驗後的表現仍然正常，可見藥物沒有副作用。

與此同時，以Isradipine治療帕金森症的研究已進入第三階段的臨床測試。降血壓藥能否保護多巴胺神經元，從而延緩帕金森症的進展？希望在不久的將來能為患者帶來喜訊。

(2018年6月29日，Medical News Today)

給照顧者的10個建議

照顧別人前，先要好好照顧自己。此外，作為患者的依靠，也應該懂得掌握情報、有系統地安排生活。以下是給照顧者提供的10個實用小貼士：

- 1.要有系統：**把患病記錄、保險、覆診資料、診所電話號碼等資料放在文件夾內，並擺放在當眼處。覆診時攜同文件夾，資料在握，以備不時之需。
- 2.照顧自己：**照顧好自己的身體與情緒。暫時抽身而退，是放鬆和減壓的良方。請家人、朋友或僱用護理員幫忙照顧一會，用三數小時幹些自己喜歡的事情，轉移視線，放鬆身心。
- 3.瞭解醫療保險：**如有購買醫療保險，必須徹底瞭解其賠償政策，哪些範圍受保，哪些不受保，以及如何索償等。
- 4.參加互助小組：**加入家居附近的帕金森症照顧者互助小組。如沒有，嘗試在互聯網上尋找，參與其中，可得到情緒支援，也可向同路人詢問意見，分享經驗。
- 5.認識帕金森症：**留意病症的最新資訊，瞭解病徵，以便跟醫生溝通。
- 6.接受角色轉變：**由親人或夫妻，慢慢變成患者與照顧者的關係，大家必須有心理準備接受這種關係的轉變。很多帕金森症患者都有情緒波動及抑鬱，這或會令你覺得所愛的人變得可憎。面對關係的轉變，雙方必須坦誠溝通，給予時間讓雙方適應。
- 7.觀察病徵、及時報告：**照顧者很大可能是第一個發現患者行為轉變及徵狀惡化的人，因此照顧者須即時告之醫生，讓患者及時得到治療。
- 8.鼓勵獨立：**別為患者包辦一切；若能力所及，患者亦希望能靠自己。在提供協助前該先問問他們是否需要幫助，尊重受助者感受。
- 9.瞭解權益：**瞭解照顧者權益及患者的殘疾權益，看看是否合資格領取。
- 10.談將來：**雖然難以啟齒，但適當時候也要衝破忌諱，與患者討論治療選擇、生命盡頭的決策，以及有否需要預立遺囑等。

(2018年3月15日，NPF引述Parkinson's News Today)

襪子偵測步行障礙

時興用智能手錶來收集運動數據，監測心跳、計步等等。美國老道明大學(Old Dominion University)的學者在一個試點研究中，嘗試利用附有感應器的可清洗襪子，來偵測穿著者有否如帕金森症患者一般，出現早期的活動及步行障礙。

這對特製襪子能夠追蹤及記錄動作、偵測踏步次數及步態模式，這或許可作為臨床診斷的證據。襪子上附有可拆除的記錄裝置。收集5-7日的數據後，感應器能夠量度步態，感應加速及平衡與否，而所得出的數據可下載到電腦及手提電話中。分兩部分的試點研究現正進行，第二部分的研究計劃是對照研究，將會招募60個老人，控制組別和帕金森症患者組別均須穿上襪子7天來接受測試。

研究人員希望，利用襪子，能在症狀出現前偵測到問題；又或是在確診患病後，能參考收集到的資料以助改變治療策略。

(2018年5月7日，NPF引述Parkinson's News Today)

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別號。
 - 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) 香港柏金遜症基金		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".</i> 如無填寫，付款銀行會將轉賬限額設定為「不设上限」。 <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.</i> 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。	
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 (必填之欄) (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)的銀行指示)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				
Remarks			Branch Chop	
For Bank Use Only 銀行專用				

網頁 (www.hkpdf.org.hk)
專為帕金森症患者、照顧者及社會大眾而設，提供有關帕金森症的信息及活動。



Facebook專頁

定期上載有關帕金森症的最新醫學資訊及本基金的最新動態。



《柏寶袋》App

首個為帕金森症患者開發的手機應用程式，超過80段影片示範改善患者整體活動能力，提升自顧技巧。



柏寶袋(線上版)



現可用QR Code，
Google Play 及
App Store 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123號國貿中心3樓C室

《柏友新知》電子版本已上載香港帕金森症基金網頁<http://www.hkpdf.org.hk>，歡迎瀏覽。如選擇停止收取《柏友新知》的印刷版本，請填寫下列資料：

本人/機構**不需要**繼續接收印刷版本《柏友新知》。

填妥後請選擇以下任何一項方式通知秘書處：

傳真：2396 6465 或 Whatsapp：9144 5075 或 電郵：info@hkpdf.org.hk

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」)

參加月捐計劃 (請填妥後頁每月捐助表格)

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：九龍大角咀通州街123號國貿中心3樓C室