

# 柏友新知

2018年11月

第48期

● 胚胎幹細胞移植  
治療柏金遜症 - 30年回顧(上)

● 健腦有妙法

● 習耍太極  
擊退柏金遜症

● 非典型的柏金遜症，  
非典型的言語及吞嚥障礙？

● 呼出好心情

● 受柏金遜症困擾？  
職業治療可以幫到你！

● 第十屆柏金遜症公眾研討會



# 編者的話

本基金於今年十月在醫院管理局舉行了第十屆柏金遜症公眾研討會，當天講者陣容鼎盛，內容豐富，相信一眾柏友都滿載而歸。今期特別記載了研討會的花絮相片，讓大家重溫當天的精彩時刻。

除此之外，今期《柏友新知》同大家回顧胚胎幹細胞移植的發展進程，看看研究團隊如何從動物實驗、人體測試到進行雙盲對照研究；而期間所受到的阻撓，以及所引起的道德爭議，也將一一向各位披露。

另外，大家常常聽到耍太極能舒緩柏金遜症，到底其背後原理、改變病情的進展以及如何發揮其果效？坊間常常把「認知障礙症」與「柏金遜症」混為一談，究竟「認知障礙症」是甚麼？甚麼方法可預防患上認知障礙症？物理治療可鍛鍊肌肉、增強肌肉能力，相信不少人都知道，那職業治療又是甚麼？沒有「職業」的人是否就與職業治療無關？近年來有人被診斷患上非典型柏金遜症，究竟這個疾病如何影響患者的言語及吞嚥障礙？想做個醒目柏友，便千萬不要錯過今期文章，接收柏金遜症的種種資訊！

踏入初冬，天氣變得乾燥，也許柏友一吸一呼也會感受到鼻孔乾澀。可是，大家可曾知道，原來呼吸也是一門學問，呼吸亦有法，適當地練習呼吸有助柏友減少抑鬱及焦慮情況出現，穩定情緒。文章圖文並茂，相信大家必能享受閱讀的樂趣。

最後，盼望今期季刊能成為冰天的太陽，令你於寒天中仍能感受到基金的支持，並愉快地渡過收獲豐碩的2018年。

歐陽敏醫生  
柏友新知編輯委員會總編輯  
二零一八年十一月

# 目錄

03

胚胎幹細胞移植

治療柏金遜症 - 30年回顧(上)

05

健腦有妙法

08

習耍太極

擊退柏金遜症

10

非典型的柏金遜症，

非典型的言語及吞嚥障礙？

12

呼出好心情

14

受柏金遜症困擾？

職業治療可以幫到你！

16

第十屆柏金遜症公眾研討會

柏友新知

2018年11月 第48期

出版: 香港柏金遜症基金



編輯委員會: 歐陽敏醫生(總編輯) 麥潔儀教授 廖潔嫻 梁錦滔 關陳立穎博士

陳裕麗博士 郭欣欣博士 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

 香港柏金遜症基金 

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柏金遜症的認識。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，均不會為任何人對本刊的內容應用負上任何醫療及法律責任。本刊所登的一切資料，倘未經本刊同意，均不可複製、編纂、翻印、仿制及以任何形式轉移至任何類型之刊物及媒體之中應用。

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。



(網上圖片)

# 胚胎幹細胞移植 治療帕金森症 – 30年回顧(上)

歐陽敏醫生  
腦神經科專科醫生

把健康的幹細胞移植入體內，以取代受損細胞的功能，從而根治疾病，相信是很多帕金森症患者的夢想。上一期季刊我們提到成體幹細胞的療法，今期則希望為大家簡述胚胎幹細胞療法的歷史，回顧30年來相關的研究進展，讓大家對幹細胞治療帕金森症有更深入的认识。

受精卵分化後形成胚胎幹細胞，然後再分化成數百種不同的體細胞，換句話說，胚胎幹細胞的功能，就是製造體內所有器官和組織，堪稱萬能，因此，它具有強大的器官修復能力。在治療帕金森症的研究上，胚胎幹細胞的移植也扮演了一定的角色。

1970年代，治療帕金森症藥物左旋多巴臨床應用約有10年，雖然療效顯著，但長期服用的副作用亦開始出現，如藥效波動、運動困難等。此時，如何良好保存神經組織的技術得到發展，胚胎細胞移植的概念便開始萌生。

## 動物實驗 結果滿意

1980年代初，有科學家進行臨床前的動物實驗，把中孕期母鼠胚胎中的黑質移植到患病小鼠的腦部，期望令紋狀體恢復釋放多巴胺。這些早期的動物實驗顯示，移植6.5至9周大的胚胎組織後，多巴胺神經元能在患病小鼠的腦部紋狀體內存活，並能逆轉運動缺損。

## 早期人體測試 結果良好

1987年開始，人類胚胎腹側中腦組織(ventral mesencephalic tissue)移植的臨床測試正式展開。測試屬開放式，手術後患者會接受客觀而量化的運動功能評估，並以正電子掃描來檢測多巴胺神經元的存活及生長。直至1991年，瑞典已有6人接受移植手術，類似的胚胎細胞移植試驗亦有在英國、西班牙、美國、墨西哥、古巴、法國及比利時進行。胚胎腹側中腦組織內含豐富的神經母細胞，部分早期的開放式測試似乎成功。在部分個案中，正電子電腦掃描的影像，以及患者過身後的驗屍結果均顯示，移植後細胞能夠長期存活，不過，要說把療法廣泛臨床應用，則仍是奢望。雖然手術後未有太大的副作用，但是，在運動功能上，很多患者只有輕微，甚或完全沒有進步。此外，個案之間的結果存在極大個別差異，因此未能引申一致的結論。

## 道德爭議 科研受阻

與此同時，在美國，胚胎幹細胞的研究引起了道德倫理上的激烈爭議，美國政府亦曾禁止有關摧毀胚胎的科學研究，又或收緊相關資助。至1993年，克林頓政府開始放寬對胚胎幹細胞研究的限制，美國國立衛生研究院隨後資助兩項雙盲對照研究，這兩項研究在胚胎幹細胞移植的領域上具有舉足輕重的意義。

## 雙盲對照研究 未如人意

第一項研究涉及40個嚴重帕金森症患者，一組患者接受胚胎中腦組織的移植，另一組則接受虛假手術。7-8周大的中腦組織來自4個胚胎，先在體外培養一段時間。術後所有患者均沒有接受免疫抑制治療。一年後，患者會對改善程度作出自我評分，也會以帕金森症綜合評分量表，及Schwab and England日常活動能力量表作評估，並接受正電子電腦掃描的檢測。雖然電腦掃描及驗屍結果均證實移植後腦細胞能夠存活及生長，但是，研究結果還是失敗告終，因為有接受移植和沒有接受移植的患者之間，自覺的改善程度，以及評分量表的總得分並沒有太大分別。但研究同時發現，相對年長患者，少於60歲的較年輕患者，接受移植手術後運動功能明顯改善。不過，因為這一點並非實驗設計的原意，故這發現在統計學上未必具有意義。

第二項研究有34個患者參與，同樣一組接受腹側中腦組織的移植，另一組接受虛假手術。組織在體外存放少於48小時後，雙側移植到殼核，一組每側植入1個胚胎組織，另一組則植入4個捐贈者的胚胎組織。術後患者接受6個月免疫抑制治療。追蹤研究至術後24個月，結果顯示，有接受移植和沒有接受移植的患者之間，帕金森症綜合評分量表中的得分並沒有太大差異。但是，病情本身較輕微，而又接受4個捐贈者胚胎組織的患者，運動功能有較大的改善。

總括而言，在數十年的胚胎幹細胞移植的研究中，雖然有個別患者的病情逆轉，甚或不須再服用左旋多巴，但是，有關研究仍然未成熟，研究結果差異極大，醫學界對此療法仍未有定論及共識。因此，患者切勿輕信商業機構的招徠，貿然接受所謂的幹細胞治療，以免得不償失，甚或賠上性命。



## 健腦有妙法

吳美瑩

香港復康會社區復康網絡 註冊社工

相信大家都曾經試過外出忘記帶銀包、鎖匙等等。每當遇到這些情況，大家或許都會不期然說：「哎呀！我真的擔心自己有認知障礙症啦！近來經常忘記東西……」然而，單單記性不好是否等於患有認知障礙症呢？在此與大家分享認知障礙症的資訊和一些健腦小貼士吧！

大眾對認知障礙症的認識大概都停留在「無記性」和「經常唔記得左嘢」。的確，記憶力退步是認知障礙症的一大徵兆，但其實隨著年齡增長，我們的記憶力也會漸漸退化，沒有年輕時那麼好記性。

那怎麼樣才算是患上認知障礙症呢？大家試想想：有些人忘記今天是星期幾，有些人則完全忘記日子和時間；有些人忘記自己午餐吃過什麼東西，有些人則連自己吃過午餐都記不起，甚至連家中附近的地方也會不認得和迷路。前者可能只是偶爾發生，但後者可見是記憶力和判斷力退化，影響日常生活。如後者的情況經常發生，那便可能患上認知障礙症了。

隨著年齡增長，我們必然會經歷記憶力慢慢退化，但認知障礙症是指腦部不正常而急速退化，引致大腦功能衰退。受影響範圍除了記憶力，亦會影響運算、學習、理解力、判斷力、方向感和語言能力等等。除了令患者失去記憶外，最常見的情況亦可能會在熟悉的地方迷路、在購物時遇上困難，不懂得付款和計算找贖，有部分患者更會出現幻覺和妄想的情況等等。

認知障礙症最常見可分為兩大類，包括阿茲海默症和血管性認知障礙症。前者是最常見的一種認知障礙症，暫時成因不明，亦未有根治方法；而後者大多是由中風引起，若多次中風會令患者的認知能力有梯級式的退化。

現時，也有部分患者患上輕度認知障礙症(Mild Cognitive Impairment)。這些患者並不符合認知障礙症的診斷準則，他們只是出現了記憶力衰退的情況；而且一般認知功能維持正常，亦能保持獨立的自理能力。國際醫學報告指出，患輕度認知障礙症的長者當中，每年約有10%至15%轉化成認知障礙症。相比一般認知功能正常的長者，患輕度認知障礙症的長者患上認知障礙症的機會高出5至10倍。不過，臨床研究發現，適當的介入及認知訓練可以延緩患有輕度認知障礙症長者的智能衰退情況，從而減低認知障礙症的發病率。由此可見，及早介入及治療對患者相當重要。

認知障礙症與帕金森症一樣，暫時未有完全根治的方法，只能透過藥物和非藥物的方法減慢患者的退化情況。藥物治療適用於較初期的患者；對於中後期的患者而言，非藥物治療更為見效，包括認知訓練、懷緬治療、多感官治療、日常生活訓練技巧等等。這些訓練都能有效把初中期的時間延長。

有不少柏友都跟我說，擔心自己年紀越大，越容易有腦退化的情況。然而，年紀大只是認知障礙症的其中一個成因，不一定導致患上認知障礙症。各位柏友，不如現在就花幾分鐘時間進行以下既快速又簡單的認知測試，了解一下自己是否有認知障礙症的傾向。

**填表說明：若以前無下列問題，但在過去幾年開始有以下的問題，請選「是」。**

	是	否
1. 判斷力決策困難(例如買了不合適物品回家)	1	0
2. 對原有嗜好和活動的興趣降低	1	0
3. 重複相同的問題、故事，或同一句話	1	0
4. 學習使用器具、設備或電器等有困難(例如使用微波爐)	1	0
5. 忘記正確的年份和月份	1	0
6. 處理財務有困難(例如計算收支平衡、辦理銀行事務等)	1	0
7. 記住約會時間有困難	1	0
8. 難以持續思考和有記憶方面的問題	1	0

Reference:

J.E. Galvin, C.M. Xiong & J.C. Morris. (2006). Validity and reliability of the Ad8 informant interview in dementia. *Neurology*, 67, 1942-48. (資料來源: 基督教家庭服務中心智活記憶及認知訓練中心)

如你發現你的分數達三分或以上，就表示有患上認知障礙症的傾向。當然，這不是診斷結果，但大家應盡快採取行動 - 尋找機構作進一步的認知評估，或找醫生詢問專業意見。

柏友經常問到：「究竟認知障礙症能不能預防呢？」雖然認知障礙症的成因不明，但醫學界相信強化腦部能減低患上認知障礙症的機會。同時，保持身體健康，預防中風亦能減輕患上血管性認知障礙症的風險。以下是十個簡單的健腦小貼士，與大家分享：

### 1. 常用腦袋

大腦如一座機器，多用會運行更佳和更快。大腦發展是依循「用進廢退」原則，故要多從事益智活動，學習新事物，創造新的感官經驗，莫凡事一成不變。例如：下棋、打麻將、廣泛閱讀書報雜誌等等。

## 2. 均衡飲食，注重營養

維持「三高一低」的飲食原則。

## 3. 有規律地做運動

相信不少柏友都有做運動的習慣，亦知道做運動的好處。做運動除了幫助舒緩柏金遜症的症狀外，亦可刺激腦部，讓人產生愉悅和滿足感，減緩神經細胞流失的速度。除此之外，運動可以增加腦部的血流量、氧氣和「葡萄糖」等腦部最基本的必需物質，因此，做運動不但能增加血流量到腦部，還可增加血液的供應量。

## 4. 維持社交活動

多參與社交活動，避免人際孤立或退縮。文獻證實，常與家人、親友、鄰居、同事往來的互動者，除心智較不易衰退外，壽命也會較長。

## 5. 保持心境開朗，放鬆心情

研究發現，長期處於壓力荷爾蒙下會造成神經元的大量死亡，導致腦部海馬體等區域的萎縮。因此，應學習壓力調適的知識及技巧，如練習放鬆、正向思考和自我肯定等。

## 6. 養成充足睡眠的習慣

每天維持六至八小時的睡眠時間，同時需保持良好睡眠質素與優質睡眠環境。若無法充分休息，會使大腦的疲勞難以緩和、記憶力及注意力等功能受損，中風機會亦隨之增加。

## 7. 遠離煙酒

不要抽煙、酗酒與吸毒，以免破壞腦部生化機制的平衡，引發器官和身體組織的病變。

## 8. 注意體重、血壓、血糖和膽固醇指數

避免吃肥膩食物以預防患上心臟病、高血壓和糖尿病，因這會增加患上腦退化症的機會。應隨時留意自己的體重、血壓、血糖、膽固醇等指數是否在標準範圍內，必要時尋求專業的醫療協助，切勿輕視其併發症對大腦的潛在威脅。

## 9. 定時進餐

三餐依時進食可以減少腦部營養不平均的情況。一些研究指出「肚餓」的感覺會引起煩躁和情緒不安的反應。研究亦指出，吃早餐能幫助集中精神，因為腦細胞是依賴葡萄糖作燃料，經過一晚休息後，血液中的葡萄糖較低，因此養成進食早餐的習慣對維持腦部健康非常重要。

## 10. 保護大腦免受外來撞擊

保護腦袋，降低頭部因意外而遭受傷害的風險。

總括而言，認知障礙症雖然可怕，但若能及早發現及治療，將會大大減慢退化速度。同時，在日常生活中，我們亦可從多方面改善自己的生活習慣，預防患上認知障礙症。希望各位柏友從今天起，除了對認知障礙症有更多認識、不再停留於「認知障礙症 = 無記性」外，更要坐言起行，齊齊預防認知障礙症！

### 資料來源：

耆智園：[https://www.jccpa.org.hk/tc/facts\\_on\\_dementia/brain\\_health\\_tips/index.html](https://www.jccpa.org.hk/tc/facts_on_dementia/brain_health_tips/index.html)

社區醫療支援服務網絡：<http://www.cmsn.org.hk/Site/portal/Site.aspx?id=A73-5659>

智活記憶及認知訓練中心：<http://mlc.org.hk/%E9%97%9C%E6%96%BC%E8%85%A6%E9%80%80%E5%8C%96%E7%97%87/%E8%85%A6%E9%80%80%E5%8C%96%E7%97%87%E6%9C%89%E4%BB%80%E9%BA%BC%E5%BE%B5%E7%8B%80%EF%BC%9F>



## 習耍太極 擊退帕金森症

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  
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



太極是傳統中國武術，其動作緩慢、圓渾，有如行雲流水。它除了是進行物理治療時採用的鍛鍊運動外，也是帕金森症患者普遍喜愛的輔助運動，這可能是太極動作相對溫和，且公認對長者健康有益之故。

一項統合分析回顧研究(Ni 2014)顯示，太極對帕金森症患者的平衡、步行及活動能力具有正面的效果。我們有興趣探究太極能夠改善平衡及活動能力的背後原因、它在預防跌倒上的效果，以及會否改變病情的進展。

我們對5項有關太極訓練的隨機對照研究(Amano et al. 2013, Hackney and Earhart 2008, Li 2012, Gao 2014, Choi 2013)作出了回顧，這些研究中，患者最少進行12個星期的訓練，研究對象總共有372個患者。參與者大部分練習楊式太極，以及改良自傳統的自創招式。

### 練習太極有何益處？

根據伯格氏平衡量表(Berg Balance Scale, 簡稱BBS)(一項全面量度坐下、站立、踏步、轉彎及單腿站立時平衡能力的工具)的指標，大部分的研究均指出，太極能夠改善平衡能力。此外，太極亦能增加身體向外伸展的距離，以及提高身體重心轉移的最大幅度。研究中，患者的步行速度有所改善，能夠踏出更大步。此外，其功能性活動的能力也提高了，完成一系列任務(由坐到站、步行及轉彎)所需的時間較短。

### 為何太極能改善平衡、步行及肌力？

太極有很多跟平衡有關的動作，例如把身體重心由一隻腳轉移到另一隻腳、轉移身體重心至極限而保持穩定，以及向不同方向伸展等，都能改善姿勢的穩定性。以下太極的動作則能提高步行能力—由兩腿站立到利用單腿向不同方向踏步、踏大步、踏步同時轉彎。練習太極更能加強膝部的肌肉力量。保持蹲下的姿勢及重複的控制動作，有機會改善腿部肌肉的力量。

### 太極能預防跌倒嗎？

兩項研究結果證實，改善平衡、肌力及步行能力能夠降低帕金森症患者跌倒的風險，患者跌倒的比率下降了53%至69%。

### 太極能延緩病情嗎？

更重要的是，練習太極6個月後，患者在帕金森症評分量表(UPDRS-III)中的得分下降至36%，顯示長期的鍛鍊有可能延緩疾病的進展。

### 如何能持續練習太極？

由於太極對平衡、步行及活動功能皆有裨益，又能減少跌倒，故建議帕金森症患者視太極為嗜好，每星期3次，定期練習。參加太極班可以提高練習的動機，有助持續參與。成功經驗(例如平衡及活動能力得到改善)帶來更高的成就感及滿足，令人更樂意做運動，即使獨個兒也會願意持續鍛鍊。太極運動毋須借助器械，在任何場地也可進行。建立運動習慣，改善身體功能，並提高自我勝任感，就是對帕金森症的最佳反擊。

#### 參考資料：

- Amano et al. Parkinsonism Relat. Disord 19, 955 - 960 (2013).
- Choi et al. ISRN Neurol. 548240 (2013).
- Gao, et al. Clin. Rehabil. 28, 748 - 753 (2014).
- Hackney & Earhart. Gait Posture 28, 456 - 460 (2008).
- Li et al. N Eng J Med 511 - 519 (2012).
- Ni et al. Plos One e99377 (2014).

# 非典型的帕金森症， 非典型的言語及吞嚥障礙？

關陳立穎博士

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

## 什麼是非典型帕金森症？

非典型帕金森症分為多種類型，包括多系統萎縮(Multiple System Atrophy，簡稱MSA)、進行性核上性麻痺(Supra Nuclear Palsy，簡稱PSP)及皮質基底核退化症(Cortico-basal Degeneration，簡稱CBD)。病理上，患者腦部受影響的部分除了腦基底核外，還包括基底核以外的區域。相對典型帕金森症，非典型帕金森症患者的運動功能衰退得更快；患病早期已出現認知能力的缺損。可幸的是，非典型帕金森症較少發生，或已記錄的案例較少，但也因此，令我們對此病所知不多。

不過，近年來愈來愈多人被診斷患上非典型帕金森症。值得關注的是，其中一種類型——皮質基底核退化症(CBD)的主要症狀是發音/構音困難(dysarthria)，即無法清晰地發音，以及吞嚥困難(dysphagia)。這兩項病徵都是患上皮質基底核退化症(CBD)的重要標記。

非典型帕金森症的特徵是漸進性的神經運動功能衰退，初期徵狀是跌倒和失去平衡。與典型帕金森症患者比較，其運動功能及非運動功能變差的速度更加快。究竟這個疾病是如何影響患者的言語及吞嚥障礙呢？過往在這方面的研究並不多。

## 非典型帕金森症的言語障礙

目前為止，很少研究把焦點放在此病的語言缺損特徵上。非典型帕金森症患者的說話、聲音及說話流暢度方面有何不同？我們對此所知甚少。其語言障礙的特徵相信和低運動型構音障礙(Hypokinetic dysarthria)有密切關係，但是，更多的感覺特徵就和言語運動失調(Ataxia of Speech)及痙攣性構音障礙(Spastic Dysarthria)有關。

### 早期的言語障礙特徵：

- 最先出現的語言障礙，和典型帕金森症患者一樣，通常為聲音細小(hypo-phonía)。加上發音困難，說話不流暢和聲音沙啞。
- 發音困難(進行性核上性麻痺(PSP)患者的言語困難首為低運動型構音障礙(hypokinetic dysarthria)，次為痙攣型(spastic dysarthria)。
- 多系統萎縮(MSA)的患者會有言語運動失調(ataxia)。
- 語言流暢度障礙——非典型帕金森症患者的語言流暢度障礙表現為難以啟動說話，即是如口吃般吞吐。

### 除了上述早期特徵外，非典型帕金森症的言語障礙還有以下特點：

- 語言功能快速衰退。
- 對言語治療，以及有助改善聲量的藥物左旋多巴反應不佳。
- 無法把它分類為典型低運動型構音障礙。

- 用字猶豫，有可能會與說話不流暢混淆。
- 用字困難是由語言認知方面的缺損造成，而不是由涉及腦神經控制肌肉運動的言語缺損造成的。
- 發音不準確
- 發音動作(口部動作)做得不足，或是做過了頭。
- 這是由於與日俱增的口部運動障礙，令有些患者的發音速度增加，另外一些患者的發音器官則出現動作遲緩。

## 如何治療非典型帕金森症的言語障礙？

非典型帕金森症造成的言語障礙預後並不太好，因為運動和非運動障礙的惡化速度非常快，而且患者早期已出現認知衰退；又對傳統治療，尤其是對能夠改善聲量的藥物反應不佳之故。

傳統以來運用在典型帕金森症患者身上的言語治療方法，對非典型帕金森症是否具有相同的療效？非典型帕金森症的準確評估工具為何？什麼是合適的介入治療？疾病的預後如何？這方面的資料仍然相當貧乏，需要更多的研究來補充相關空白。因為患者出現的言語障礙多種多樣，有言語運動失調、痙攣性構音障礙，以及低運動型構音障礙，所以過程中可能要採取不同的言語治療策略。例如使用綜合性言語治療，包括語調強化，清晰發音鍛鍊，或者言語流暢的控制等等。

## 非典型帕金森症患者的吞嚥障礙

關於非典型帕金森症患者的吞嚥障礙(困難)，相關的研究報告並不多。

## 非典型帕金森症患者的吞嚥困難和原發性帕金森症的相似，其主要特徵包括：

- 嘴嚼動作開始時出現困難，表現緩慢。
- 喝東西時容易被噎到。
- 感覺有東西被卡在喉嚨。

## 吞嚥障礙會造成什麼危害？

非典型帕金森症患者傾向在患病早期便已出現吞嚥障礙，而且相對典型帕金森症患者，其吞嚥障礙的惡化速度更快，這可以構成危險，導致窒息及噎入性傷害。噎入即是食物或飲料被誤吞進氣管而非食道，令氣管及肺部湧入細菌，從而造成吸入性肺炎。吸入性肺炎可以導致非典型帕金森症患者死亡。

值得關注的是，即使患者只有輕微的吞嚥困難，亦有可能無法吞嚥，須要用稀薄液體(通常為清水)送服的多種藥丸，還有可能因為要吞服藥丸而患上吸入性肺炎，又或是因為被噎到，吐出藥丸而沒有服藥。在這種情況下，無法服藥(也被稱為藥丸吞嚥困難)可以令非典型帕金森症的病情加速惡化。

## 如何治療非典型帕金森症的吞嚥障礙？

處理非典型帕金森症患者的言語障礙，現時的治療方法建議如下：

- 1) 補償策略
  - 進食時保持挺直的姿勢。
  - 增加流質飲料的黏稠度，以免飲料被噎進氣管。
  - 提升食物的味道，食物及飲料的溫度合適，可以增進食欲。這對出現認知受損的非典型帕金森症患者尤佳。
  - 處方藥物時，建議減少口服藥丸，盡量以糊狀口服劑代替。
- 2) 訓練吞嚥能力
  - 進行用力吞嚥法 (effortful swallow) 的訓練。
  - 提示及節奏性吞嚥(Cued and rhythmic swallow)訓練。
- 3) 在患者出現認知缺損之前，及早輔導患者和照顧者，讓其考慮胃管餵食的建議。
- 4) 訓練照顧者的餵食技巧。

### 參考資料：

Rusz, J., Bonnet, C., Klempir, J., Tykalová, T., Baborová, E., Novotný, M., ... & Růžicka, E. (2015). Speech disorders reflect differing pathophysiology in Parkinson's disease, progressive supranuclear palsy and multiple system atrophy. *Journal of neurology*, 262(4), 992-1001.

Tykalová, T., Rusz, J., Klempir, J., Cmejla, R., & Růžicka, E. (2017). Distinct patterns of imprecise consonant articulation among Parkinson's disease, progressive supranuclear palsy and multiple system atrophy. *Brain and language*, 165, 1-9.

Daoudi, K., Brodu, N., Rusz, J., & Klempir, J. (2016, August). Objective discrimination between Progressive Supranuclear Palsy and Multiple System Atrophy using speech analysis. In 38th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (IEEE-EMBC '16).

Hlavnička, J., Tykalová, T., Čmejla, R., Klempir, J., Růžicka, E., & Rusz, J. (2017). Dysprosody differentiate between Parkinson's disease, progressive supranuclear palsy, and multiple system atrophy. *Proc. Interspeech 2017*, 1844-1848.

# 呼出好心情

郭欣欣博士  
香港柏金遜教育與培訓委員會成員  
香港大學李嘉誠醫學院護理學院研究助理教授

黃耀光博士  
正念瑜伽學會會長  
CityOasis 正念瑜伽中心總監

**柏金遜症不但會引起身體活動方面的問題，同時會影響腦部負責情緒管理的區域，加上面對病情的起伏及藥效的局限性，更易令患者無所適從，難以調適負面情緒。**

過往的研究指出<sup>1</sup>，過半數的本地柏金遜症患者出現抑鬱和焦慮徵狀，除了身體活動問題，情緒和精神問題同樣為患者及照顧者帶來很大的困擾。筆者在季刊《柏友新知》第46期（2018年5月出版）中提及「正念瑜伽」有助改善柏友的抑鬱及焦慮徵狀，提昇身、心、靈健康；今期則會描述一下「正念瑜伽」當中的呼吸練習，探討怎樣用呼吸調整情緒，呼出好心情。

## 呼吸練習

瑜伽，意指「聯繫、結合、統一」，廣義來說，是一種強調身體、心靈與精神和諧統一的運動方式。瑜伽中的呼吸練習（Pranayama）是連結身心的重要環節，是一系列有規律、有意識的吸氣、呼氣和屏息練習。

呼吸的方式與人的身心狀態有着本質的聯繫：心境平和時，呼吸緩慢而深長；緊張憤怒時，呼吸短淺而急促。研究顯示<sup>2</sup>，正確的呼吸練習能擴大肺活量，增加血液中的供氧量，促進新陳代謝；而覺察、平穩及深度的呼吸則能刺激副交感神經，有助穩定情緒，放鬆肌肉、改善失眠、焦慮等情況。

接下來讓我們分享是次「正念瑜伽」研究項目中的四種呼吸練習，包括「蜂鳴呼吸法」、「獅子呼吸法」、「清涼呼吸法」及「左右鼻孔呼吸法」，讓有興趣的讀者可以體驗一下不同呼吸練習時身心的感覺。

## 蜂鳴呼吸法



1. 採取舒適的坐姿，雙手放在雙膝，保持頭、頸、背挺直。閉上雙眼，放鬆全身片刻。
2. 輕輕閉上嘴，上下牙齒略微分開，用雙手大拇指堵住雙耳，身體保持穩定。
3. 用鼻子深吸氣，然後於緩慢呼氣時同時發出平穩像蜜蜂鳴叫般的嗡嗡聲。呼氣時持續發出流暢連貫且柔和不間斷的蜂鳴聲，使前額感覺到蜂鳴的迴音，並集中意念於聲音的振動上面。

## 獅子呼吸法



- 1.\*採取跪姿，雙腳膝蓋稍微打開，掌心朝下放在大腿上，腳趾可以撐地或平放地上。
  2. 用鼻子深吸氣，然後將肩膀稍微抬高，雙臂拉後伸直。
  3. 像獅子吼叫般大叫一聲「啊」來吐氣，嘴巴大大張開來伸展你的舌頭，並將舌頭向下伸向下巴，眼睛盡量張大向上望，掌心用力下壓，手指張開成獅爪狀。
- \*患有膝蓋或腳踝疾病的人，不建議採取跪姿，可以舒適坐姿代替。

## 清涼呼吸法



1. 採取舒適的坐姿，雙手放在雙膝，保持頭、頸、背挺直。閉上雙眼，放鬆全身片刻。
2. 舌頭前伸，觸及牙齒內側，嘴唇微張，上下齒之間留有縫隙，讓空氣可以從縫隙中進入口中。
3. 用嘴慢慢吸氣，能夠聽到和感到清涼的空氣通過口腔慢慢進入；接著慢慢通過鼻孔呼出空氣，整個過程都採用緩慢、深長而放鬆的呼吸。

## 左右鼻孔呼吸法



1. 採取舒適的坐姿，抬起右手，彎曲食指和中指，把剩下的大拇指、無名指和小指伸直。
2. 先用大拇指按住右鼻孔，用左鼻孔吸氣。之後用無名指按住左鼻孔，由右鼻孔呼氣，然後繼續由右鼻孔吸氣，再用大拇指按住右鼻孔，鬆開左鼻孔，由左鼻孔呼氣，此為一個呼吸回合。
3. 練習時吸氣和呼氣的時間均等，重覆這組動作。在整個練習中，不應有呼氣急促的感覺，吸入量以呼出時不費力為限；在舒適的前提下，再逐漸增加呼吸的時間。

## 呼吸練習注意事項：

每個呼吸練習可重複三至五次，每五分鐘的練習應休息一分鐘，剛開始時練習時間不要超過十五分鐘。練習時應恰當掌握呼吸的節奏和時間，保持緩慢、深長而放鬆的呼吸，做好每一次吸氣吐氣的完整循環，切忌過於頻快用力，以免過度換氣。如有頭暈、胸悶、呼吸不穩定的徵狀，應立即停止練習。

## 總結：覺察呼吸有助穩定情緒

我們無時無刻都在呼吸，但細想一下，好像從未曾細心注意每個一吸一呼。原來，覺察呼吸能讓我們從渾然不覺的狀態回到當下此刻。透過不同的呼吸練習，為紊亂的心帶來一份專注，清除雜念、穩定情緒、平靜心靈。柏友和照顧者面對不適或不安時，不妨嘗試用覺察呼吸調整情緒，呼出好心情，讓身心得以休憩。

### 資料來源：

1. Kwok, J. Y. Y., Auyeung, M., & Chan, C. H. Y. (2018). Examining Factors Related to Health-Related Quality of Life in People With Parkinson's Disease. *Rehabil Nurs*. doi:10.1097/rmj.0000000000000179
2. Zaccaro, A., Piarulli, A., Laurino, M., Garbella, E., Menicucci, D., Neri, B., & Gemignani, A. (2018). How Breath-Control Can Change Your Life: A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12(353). doi:10.3389/fnhum.2018.00353



## 受柏金遜症困擾？ 職業治療可以幫到你！

黃潔汶  
香港柏金遜症基金教育與培訓委員會成員  
香港威爾斯親王醫院 一級職業治療師

職業治療不僅能幫助在職患者，還可幫助非在職患者。職業治療的「職業」是指我們在日常生活上所有要做的事情，包括飲食、穿衣、洗澡、買餸煮飯、做家務、乘搭交通工具、進行消閒活動等等。因此，所有在日常生活上所需要做的事都是我們的「職業」。

職業治療糅合藝術及科學，為患者設計針對性的治療及訓練，讓患者從活動中學習技巧及適應，改善他們生理和心理狀況，克服病患所引致的殘障，激發患者潛能，從而提升獨立能力。

職業治療除了可以針對帕金森症患者受行動障礙困擾而提供訓練及專業意見外，還可以幫助患者處理認知障礙及情緒困擾，從而幫助帕金森症患者，減輕其家人照顧負擔，改善生活質素。

## 職業治療師可以怎樣在不同階段幫助帕金森症患者改善生活質素呢？

### 第一階段：

帕金森症患者在病患初期會有輕微震顫及面對行動障礙，這階段大多數都會影響其中一邊身體。職業治療師可以在此階段提供減少家居意外及減低在家跌倒風險的意見。例如：在浴室及廁所內加建扶手、改用防滑地氈、加裝床頭燈及地面燈以增加室內光線等。職業治療師亦可以提供日常生活的輔助器。例如：穿衣及飲食輔助器，以減少手部顫動的情況，提高自理能力。除此之外，職業治療師還可以提供針對手部及上肢的訓練，舒緩帕金森症初期震顫情況及減少行動障礙。

### 第二階段：

帕金森症患者在這階段會開始有身體僵硬情況出現；震顫會變得頻密、行動障礙也會增加，而症狀亦開始慢慢影響身體另外一邊。職業治療師在這階段可以提供一些日常生活的自理意見，減低體力的消耗。例如：在穿衣服前可以先做一些身體及四肢伸展的熱身運動，或用穿襪及穿鞋的輔助器；也可建議患者安排日常作息及如廁時間，減少體力透支情況，避免在身體僵硬時引致如廁尿濕的尷尬問題。除此之外，職業治療師也可建議患者多參與消閒活動及社區內的患者互助中心，以保持適當的社交生活，建立互助網絡及減低病患所引致的情緒困擾。

### 第三階段：

在這階段，帕金森症患者會遇到平衡力退步及行動緩慢的問題，其跌倒的風險也開始增加。患者在這階段仍然可以有獨立自理的能力，但病症會越來越影響穿衣及飲食時的靈活性，導致自理所需時間增加。職業治療師在這階段可以提供各樣穿衣及飲食時的特別技巧及所需的生活輔助器具，或建議增添有扶手的傢俱，減少因身體僵硬及行動遲緩時所遇到的困難，降低跌倒風險。職業治療師更可提供不同訓練及意見予患者，增加其四肢活動協調能力及身體平衡能力。

### 第四階段：

在這階段，帕金森症患者的行動症狀會越來越嚴重，身體變得越來越僵硬，活動能力大大減少，跌倒風險增加，大大影響獨立自理能力。帕金森症患者大多在這階段已開始倚靠步行輔助器，方便患者日常行動，保障行動時的安全。職業治療師在這階段建議帕金森症患者使用其他日常生活的輔助器，例如大便沖涼椅、加添床欄等輔助工具，避免跌倒意外發生。此外，職業治療師能對患者提供定期的認知檢查及情緒輔導，減輕患者情緒低落及焦慮問題。

### 第五階段：

帕金森症患者的活動能力會大大受限制，增加日常生活上被照顧的需要，而且照顧者大多也會遇上照顧的壓力及困擾。患者可能已需要使用輪椅出入，在家居上跌倒的風險也大大增加。職業治療師可以在這階段向患者及家屬提供其他輔助用具的建議，例如醫院床及輪椅的使用建議，也可以向照顧者提供適當的安全扶抱技巧訓練，減少在照顧時發生的扭傷意外。另外，職業治療師可以教導照顧者在家中幫助患者進行活動四肢的運動，增加關節的活動性，減少關節變形的情况。

以上資料只是提供概括參考，希望可以幫助大家進一步了解職業治療對帕金森症患者及照顧者的幫助，詳情可以向你們的職業治療師作進一步查詢。

# 第十屆柏金遜症公眾研討會





香港帕金森症基金第十屆帕金森症公眾研討會已於2018年10月21日假醫院管理局順利舉行。當天參加者非常踴躍，超過300人出席上午的專題講座，而中午的四個工作坊亦有約200人參與；另一方面，《緣兮帕金森》的書籍在研討會結束前已搶購一空，場面熱鬧非常。

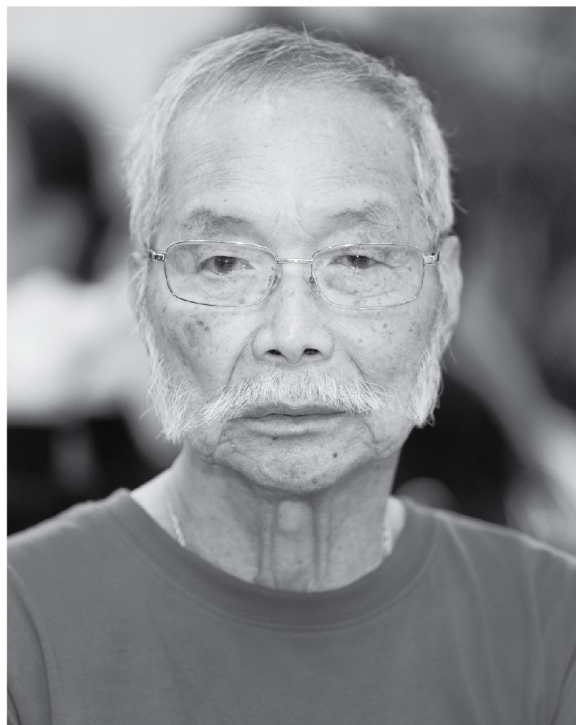
當天講座內容豐富，在此感謝方文麒醫生、言語治療師關陳立穎博士及物理治療師麥潔儀教授分別為我們講解「如何醫得好？」、「講得又吞得？」以及「行得正企得正」三個講題，讓聽眾一次過飽嚙帕金森症各方面的資訊，以助他們以正確方法及積極心態面對病症。

聽眾對工作坊的反應亦相當熱烈，也得感謝一眾講者的配合與準備，包括主講「正面瑜珈好心情」的註冊護士郭欣欣博士、主講「預防跌倒」的物理治療師楊黃倩君博士、主講「言語及吞嚥障礙」的言語治療師關陳立穎博士和主講「帕金森症與認知能力」的職業治療師鄧慧婷姑娘。講座其間，不停有參加者到接待處詢問工作坊有否餘額，可見即使基金每年舉辦研討會，柏友及其家屬對病症的資訊仍是十分渴求。工作坊規模較講座少，但能更體貼柏友需要，相信柏友在專業講者指導下必能融會貫通，為他們帶來實際幫助。

最後，想與大家分享一幕難以忘懷的片段：不少柏友於休息時間紛紛與講者、香港復康會職員、香港帕金森症會職員等打招呼問好，氣氛相當融洽，關係密切友好，感覺就如與家人會面般親切。盼望這個一年一度的研討會能為一眾柏友和照顧者提供交流的平台，互相分享經驗，令柏友與照顧者的路走得不再孤單。再一次代表基金感謝各位對活動的支持。



# 懷念



## 蔡銳勛師傅

香港太極總會監督蔡銳勛師傅日前離世，香港柏金遜症基金董事局對蔡師傅逝世表示深切哀悼。基金讚揚蔡師傅作育英才，桃李滿門，德高望重，並且熱心公務，為人稱頌。

基金每年之籌款活動：愛心太極操，蔡師傅早年已積極參與，並率領一眾弟子參加及支持，蔡銳勛太極學會多年勇奪團體最多人參與獎亞軍，而蔡師傅更屢次獲得個人籌款冠軍殊榮，所得善款造福社群，讓無數柏友受益。

蔡師傅今離開我們，基金深感惋惜，失去一位良師益友。基金對他的辭世，深感哀痛，特向他的家人致以深切慰問。

香港柏金遜症基金  
敬輓

# 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) <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)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而作出過賬的紀錄, 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				
<b>X</b>				
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！



Android

iPhone



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](mailto: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