

柏友新知



- 柏友自我照顧五大重點
- 幹細胞治療柏金遜症 待臨床研究驗證
- 藥物處方策略大解構
- 行得正 企得正 運動幫到你
- 言語治療助你講得好 吞得到
- 香港柏金遜症會2018聖誕聚餐

主辦機構：



愛心太極操

Tai Chi for Parkinson's 2019

集結力量 齊齊耍出一套愛心太極操 幫助帕金森症患者
Join us to help patients with Parkinson's disease



殿堂級資深藝人李龍基
2019愛心太極之星
Star of Tai Chi for Parkinson's 2019



星級司儀
車淑梅



捐款請直接存入「香港帕金森症基金」匯豐銀行戶口：
Donation to the 'Hong Kong Parkinson's Disease Foundation' HSBC A/C

405-061888-001

日期 Date : 2019年4月28日(星期日/Sunday)

時間 Time : 10:00 - 13:00

地點 Venue : 九龍石硤尾公園體育館
Shek Kip Mei Park Sports Centre

傳真 Fax : 2396 6465

網址 Website : www.hkpdf.org.hk

請即報名

Register Now

名額有限，額滿即止
On first come first served basis

截止報名日期 Deadline for registration :

2019年3月30日

報名及查詢 Registration and Inquiry :

8100 5223



編者的話

去年十月，兩場有關帕金森症的研討會於香港舉行，包括由香港帕金森症基金會主辦的「第十屆帕金森症公眾研討會」，以及一個有關運動障礙的國際性會議。後者主要是由專業人士出席的會議，這次特別安排了兩位國際帕金森症權威，為本地柏友開辦研討會，講述他們對帕金森症的治療方法，使帕金森症兩度被社會不同界別及大眾市民廣泛討論，實在難得。本刊特約記者專誠出席兩場研討會，並於今期季刊向大家報導各專家對帕金森症的最新關注。這麼寶貴的資訊，大家只要一書在手，便能隨時隨地重溫各專業人士對帕金森症的分析及建議，大家實在不要錯過！

今期亦特寫了去年由香港帕金森症基金會贊助、香港帕金森症會舉辦的2018聖誕大餐。當天柏友都滿載而歸，又樂而忘返，相當盡興。欲回顧當天花絮相片，請即翻開內文細閱！

最後，不得不提的當然是基金一年一度的盛事—「愛心太極操2019」現已接受報名！大家快點把握機會，與柏友一起耍太極，鍛鍊身體！另外我們亦得知本年度的World Parkinson Congress 2019 (WPC 2019)將轉移至亞洲地區舉行，歡迎有興趣的柏友報名出席，日期及地點等有關詳情請參考刊內宣傳海報。

臨近歲晚，相信大家都忙於大掃除。但願大家也不忘洗滌心靈，除去心中煩擾思慮。祝合家平安，身心康泰！

歐陽敏醫生
柏友新知編輯委員會總編輯
二零一九年一月

目錄

04

柏友自我照顧五大重點

06

幹細胞治療帕金森症

待臨床研究驗證

08

藥物處方策略大解構

12

行得正 企得正

運動幫到你

14

言語治療助你

講得好 吞得到

16

香港帕金森症會2018聖誕聚餐

柏友新知

2019年1月 第49期

出版: 香港帕金森症基金會

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

 香港帕金森症基金會 

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。



柏友 自我照顧 五大重點

帕金森症患者每天遇上不同的生活挑戰，然而他們都有可行的應對方法。來自加拿大多倫多大學的內科教授Susan Fox，於2018年10月上旬在灣仔會展舉行的「2018香港帕金森症病人研討會」上，總結她25年來治療帕金森症病人的經驗，提出「柏友重要五件事」——恒常運動，準時服藥，生活有序，避免便秘，維持社交圈，以應付疾病所帶來的挑戰。

● 恒常運動

每天運動，持之以恆，長遠來說，會帶來好處。平均而言，每天能做30分鐘最好。如果柏友想做久一點，也無不可。

柏友經常問的是，什麼運動類型最好。Fox稱，這問題不容易解答，但她會這樣建議病人：做那些容易、安全、方便接觸，並且能從中享受樂趣的運動，這樣才會有動力每天去做，不容易受傷。

最容易又簡單直接的運動，莫過於步行，它花費無幾，人人可做。此外，柏友也需要做伸展運動，例如大幅度的肩膊伸展運動。隨着時日，肩膊周圍的肌肉、關節及筋腱都會收緊，適當的伸展運動，能加強肩膊的靈活程度，對柏友而言很重要。具特定韻律的運動，像太極與舞蹈等，還兼具活腦功效。

● 準時服藥

左旋多巴可說是柏友的常用藥。要讓左旋多巴發揮藥效，以下重點值得留意：

1. 準時服藥（由於柏友每天可能要服用多種藥物，服用時間又各有不同，建議好好使用藥盒，分配好每天不同時間所服用的藥物，做到服藥準時）
2. 於餐前30分鐘空肚服用，吸收較佳
3. 以有氣的水送服，也可促進吸收

Fox經常告訴患者，左旋多巴於吞服後，要經過很長又很艱苦的旅程才到達腦部，所以柏友也要盡一分力，幫助左旋多巴發揮藥效。除了上述三點外，柏友需要避免便秘（詳見下文），以免妨礙腸道吸收左旋多巴。

要減少病徵的出現，一般而言，醫生會採取「小劑量，次數多」的處方策略，而非「大劑量，次數少」的方向，箇中原因，乃基於

醫學界了解到，腦部較能接受頻密且小劑量的左旋多巴之故。由於每個病人的反應不同，故左旋多巴的服用劑量及頻率，會由主診醫生為患者個別釐訂。

Fox稱，為了更好地控制病情，醫生或會問及患者「開／關」出現的情況。「開」是指左旋多巴的藥效發揮出來的時候，此時，無論走路或活動都較順暢，速度也可提升，震顫會減少；相反，「關」是藥效退卻而出現了帕金森症病徵的時候。柏友若能記錄每天的「開／關」情況，包括維持多長，覆診時把這份紀錄帶給醫生參考，有助醫生調校藥物。此外，醫生也可能問及服用左旋多巴後出現不自主動作的情況，柏友平時也可以多加留意，以便覆診時告訴醫生。

每次覆診時，記得把所有正在服用的藥物——無論是否與帕金森症有關——列成清單，一同攜帶，告訴醫生知道。就算是自行購買的營養補充劑，也需寫在清單上。Fox特別指出，這點非常重要。

●避免便秘

由於左旋多巴服用後，在腸道吸收，故處理好便秘，藥物的吸收較好，有助控制病徵。

便秘是指相隔多天方能排便、排便不暢順、排使用力，又或總是感到大便未排清。柏友可以從恆常運動、每天飲用足夠的水，以及進食大量蔬果等入手，有時或需要軟便劑或瀉藥輔助。

●維持社交圈

Fox指出，柏友或會感到行動不便，但千萬不要因而孤立自己，相反，更加要外出走走，多參加活動，這點很重要。活動期間，有傾有講，正是很好的活腦及活聲運動。

同樣重要的是柏友的家人和朋友，他們總在患者身邊，跟大家同行，給予支持，功不可沒。

●生活有序

柏友生活必須十分規律，進食有時，睡覺有時。曾外遊或時間表受過影響的柏友，便明白作息時間變動後出現病情變差的問題。Fox指出，腦部不喜歡無序生活所帶來的「驚喜」，故作息定時能令病情容易受控。


在此順帶提出柏友要留意的飲食要點：營養均衡不偏食；吃大量蔬果；選雞、魚、瘦肉及瘦牛肉的蛋白質食材；吃全穀類食物（如糙米、全小麥、燕麥、大麥、蕎麥及粟米等）；還要多喝水，有助防止便秘。

經常有患者問Fox是否該停吃蛋白質，說是怕影響左旋多巴的吸收。她的答案是：不該停吃，原因是身體需要這種營養素。適當的做法是，避免左旋多巴跟蛋白質同吃。

營養補充品方面，有研究指柏友體內維他命D水平偏低，而他們也似乎屬骨折高風險人士。是否需要補充維他命D或鈣質，可以跟醫生提出。至於其他營養補充品，不少未經臨床研究證實減緩帕金森症病情，像輔酶Q10或肌酸（creatine），雖然無害，但也可能毫無益處。

柏友常有睡眠問題，原因包括病徵在晚間變得嚴重；又或睡前不久才服藥，這與藥物可能造成的刺激作用有關；有些柏友則在晚間尿意頻密，以至頻頻上洗手間而打擾睡眠。醫生會向患者了解是否涉及上述原因，從而對症治療。

註：此場病人研討會，由香港腦科基金會、香港運動障礙學會、香港中文大學醫學院，以及香港帕金森症會合辦。

A woman with glasses and a floral top is speaking at a podium with a microphone. The background is a plain wall.

幹細胞治療 帕金森症 待臨床研究驗證

坊間不時有幹細胞治療以治癒難治疾病——包括帕金森症——作招徠，但英國卡迪夫大學臨床腦科學教授Anne Rosser於2018年10月上旬的「2018香港帕金森症病人研討會」上提醒在場的聽眾，所有關乎幹細胞等神經系統的移植，均應先通過規劃恰當的臨床研究的考驗，這樣醫學界才能知道它是否有效，有哪些副作用，以保障患者。

Rosser稱，最少兩組分別來自歐洲及美國的研究人員，正籌備幹細胞移植臨床研究，惟它們不會在短時間內開展（編按：日本京都大學於2018年11月9日公布，他們已把由「人工誘導多功能幹細胞」轉化出來的神經細胞，移植到一名帕金森症患者腦中，此項臨床研究為該類幹細胞來源的第一宗。另據《自然》期刊新聞網的報道，澳洲亦已開展幹細胞移植的臨床研究，移植的是由胚胎幹細胞演變而成的神經前驅細胞）。Rosser又稱，這類研究通常先在少數病人身上試驗。根據過往類似研究的經驗，移植後需時數年才會知道成功與否。

難治疾病的患者或會藥石亂投，而近年不同國家均有診所宣稱可提供幹細胞治療。Rosser指出，除了索價甚高外，這類所謂的幹細胞治療並未受監管。她引述2018年美國《華盛頓郵報》一則報道時說，當地一名婦人付出大筆金錢接受所謂幹細胞治療，希望治癒其眼疾，可惜最終導致雙目失明，復元無望。「雖然這些都是具潛力的療法，但掌握知識並了解現時幹細胞研究的情況，非常重要。」她說。

帕金森症的起因，是腦中名為「黑質」的部位內的多巴胺神經細胞（又稱神經元）退化或死亡所致。多巴胺神經細胞長有長長的分岔，這些分岔會伸入附近叫「紋狀體」的地方，充分包圍它，

而多巴胺神經細胞的分岔末端，會分泌多巴胺到「紋狀體」，從而令人有活動等能力。Rosser稱，理論上，只要把新的多巴胺神經細胞移植到腦部適當部位，就能代替死去的多巴胺神經細胞，發揮多巴胺分泌的功能。

要測試此假設是否成立，醫學界遂自人類胎兒腦部取出能發展出多巴胺神經細胞的部位，提取多巴胺神經細胞，然後移植到老鼠腦中。這些老鼠的多巴胺神經細胞事先都被破壞，令牠們模擬人類帕金森症腦內的狀況，以便科學家進行動物實驗。

把胎兒多巴胺神經細胞移植到牠們腦內後，科學家進行多項測試，發現接受移植的老鼠多項活動的表現均有改善。不過，這些改變不是立即出現，根據科學家觀察，它們均在移植後數周以至數月才呈現。科學家其後又從其他動物實驗知道，移植到腦中的多巴胺神經細胞，不單存活，還能把長長的分岔伸到「紋狀體」內。科學家更發現，接受移植的老鼠不單活動能力改善，記憶及思考測試也有進步。

以上的實驗早在1970至1980年代進行。到了1990年代，不同國家的研究隊伍開始把研究推前一步：進行臨床研究，把人類胎兒多巴胺神經細胞，移植到帕金森症病人身上。該些神經細胞，乃來自終止懷孕的胎兒。接受是項移植實驗的患者，均接受免疫抑制劑，以避免身體排斥那些移植進腦部的人類胎兒多巴胺神經細胞。

至於結果，以瑞典的研究團隊為例，手術一年後，在正電子掃描影像下，可見移植部位顯得較以前光亮，表示那些移植到腦部的多巴胺神經細胞存活，受試者「關」的情況大大減少。有科學家總結六項同類研究後發現，大部分接受移植的帕金森症受試者表現有改善，但亦有病人在移植後反而惡化。不過，比較起來，沒有接受移植的患者情況都變差。由此可知，胎兒多巴胺神經細胞移植是可行的。不過，由於不是每個接受移植的受試者病情都有改善，故科學家極力想知道原因。初步看來，年輕的受試者在移植後病情獲改善的機會較大。

為了令人類胎兒多巴胺神經細胞移植更安全及規範化，歐洲成立名為TRANSEURO的聯盟來發展相關工作。目前已有13名帕金森症患者接受胎兒多巴胺神經細胞移植，最近一宗正是數個月前的事。

科學家從胎兒多巴胺神經細胞移植得知，只要選擇正確的細胞，移植到正確的部位，便可望帶來治療效果。Rosser指出，有人會反問，既然這項移植有望成功，那麼還需要另外發展幹細胞治療嗎？她的答案是：要。由於胎兒多巴胺神經細胞非常難得到，亦非常難處理，故此，相比起來，幹細胞便較容易獲得及處理，一來它能在實驗室內大量培植，二來它能以超低溫保存，來源不成問題之餘，也能隨時使用。

至於幹細胞的源頭，Rosser表示，目前多採自人工授孕極早期階段的胚胎細胞，它們能發展成不同的器官／細胞。也因為這樣，科學界必須小心控制它們，使它們只能發展成製造多巴胺的神經細胞。目前正有科學家朝這方向邁進，並移植到老鼠身上，看看牠們的活動、記憶及思考能力有否改善。目前結果顯示，接受幹細胞移植的老鼠，只在活動上表現較佳。

此外，科學家已發展出可供移植到人體的「移植級」幹細胞，目前正處於動物實驗階段，以測試它的功效。

註：此場病人研討會，由香港腦科基金會、香港運動障礙學會、香港中文大學醫學院，以及香港帕金森症會合辦。



藥物治療是帕金森症患者其中一項紓緩徵狀及提升生活質素的方法。腦神經科專科醫生方文麒於2018年10月舉行的帕金森症基金第十屆公眾研討會上指出，每次覆診，醫生都會詢問患者生活或用藥的問題，目的在於替患者度身訂造適合的藥物治療方案。他並詳細講解醫生如何按患者不同的狀況處方及調整治療方案的思路，希望患者明白箇中原理後，積極接受治療。

在此之前，方文麒扼要地講述帕金森症的藥物類型。他稱，雖然藥理不同，但它們主要朝補充或增加多巴胺這個方向進發。按藥理及作用分類，可以分為四大類，而每類各自有不同的類型及例子：

一、增加腦中多巴胺水平：

1. 左旋多巴（Levodopa）：

服後在腦部轉化成多巴胺，例如心寧美（Sinemet）及美多巴（Madopar）

2. 單胺氧化酶抑制劑（MAOB inhibitor）：

減慢多巴胺被單胺氧化酶分解的速度，以增加腦部多巴胺水平，例如司來吉蘭（Selegiline）及雷沙吉蘭（Rasagiline）

3. 兒茶酚-O-甲基轉移酶抑制劑（COMT inhibitor）：

同樣減慢多巴胺的分解，以增加腦部多巴胺水平，多與左旋多巴一起服用，例如恩托卡朋（Entacapone）

二、刺激腦中多巴胺受體，好使腦部保持正常的多巴胺神經信號傳遞，以紓緩徵狀：

多巴胺激動劑（Dopamine agonist）：例如溴隱亭（Bromocriptine）、羅匹尼羅（Ropinirole）、普拉克索（Pramipexole）、羅替高停（Rotigotine）及阿撲嗎啡（Apomorphine）

三、糾正腦部膽鹼與多巴胺的平衡：

抗膽鹼劑（Anti-cholinergic drug）：由於腦部多巴胺減少，多巴胺與膽鹼不平衡，患者手震的徵狀就會增加。這一類藥物便是恢復兩者的平衡來減輕手震，例如安坦（Artane）

四、減少左旋多巴引起的不自主動作：

金剛胺（Amantadine）：其藥理暫未清楚，醫學界相信它可增加腦部多巴胺水平，或直接刺激多巴胺受體，或降低NMDA受體活動，以減少左旋多巴引起的不自主動作

方文麒稱，醫生替患者選擇哪種藥物，需視乎柏友出現哪些徵狀。他舉例稱：

- 如果以緩慢、僵硬或手震為主：會選單胺氧化酶抑制劑、多巴胺激動劑，或左旋多巴（可能在左旋多巴之上，加用兒茶酚-O-甲基轉移酶抑制劑）
- 如果以手震為主：可選安坦
- 如果在用藥之後出現不自主動作，調教劑量或次數仍然不理想，可考慮金剛胺

順帶一提，以下三種藥物均能增加腦中多巴胺水平，但若論藥效強度，則有所分別。以下排序，由左至右表示藥效強度由輕至強，適合不同柏友的需要：

單胺氧化酶抑制劑

多巴胺激動劑

左旋多巴
(或加用兒茶酚-O-甲基轉移酶抑制劑)

隨着患者知識漸廣博，對帕金森症以至藥物的副作用理解漸多，同時卻帶來反效果。方文麒指出：「有時候病人看太多資料，看到每一種藥都有副作用而不願意服用，其實十分可惜，因為有時候，不服藥為身體及生活質素帶來的不良影響，比藥物副作用本身更大。」凡藥均有副作用，卻不代表每種藥已知的副作用全都出現在患者身上。

他稱，每名柏友的病情發展不盡相同，對日常生活及工作的影響也不一樣。醫生為病人處方藥物時，必須先了解病人的需要，之後為他們度身訂做治療方案。他透過以下五個虛擬個案來說明：

個案一：70歲伯伯，已退休，平常主要用右手，目前他只有左手出現輕微震顫、遲緩及僵硬。基於病徵對他日常生活影響不大，故決定暫時不用藥。方文麒指出，用藥與否是基於病人的實際需要，由於藥物不會減慢病情的進度，故這個案不用藥並沒有問題。

個案二：55歲維修技工，平常主要用右手，因為工作關係，手的靈活程度至為關鍵。可惜，他出現震顫、遲緩及僵硬病徵的，偏偏是右手，影響工作。醫生與他討論後，病人同意選用藥效較強的左旋多巴，以期快些看到效果，應付工作需要。

個案三：55歲維修技工，右手不動時震顫較嚴重，影響別人對他的觀感，但遲緩及僵硬的徵狀較輕微，並不影響工作。經討論後，醫生選用能減輕手震的安坦。

個案四：50歲文員，沒有吸煙、賭博或胡亂購物等不良習慣，右手出現輕微的震顫、遲緩及僵硬的徵狀，使他用電腦時受到少許影響。雖然徵狀不嚴重，但影響了工作。經討論後，醫生選用多巴胺激動劑，這類藥物藥效長，每天只需服用一次，毋須在上班時服用，對他來說較方便，而且藥效也適合他的病情。

個案五：55歲文員，有賭博習慣，右手出現輕微震顫、遲緩及僵硬，工作上受少許影響。經討論後，由於徵狀比較輕，故選用單胺氧化酶抑制劑，好處同樣是藥效長，每天服一次。不選用多巴胺激動劑（像個案四那樣），是基於此藥會增加衝動控制障礙的風險，對個案五這名病人來說，或不能自我控制賭博心癮。

除了因應柏友的病情發展及工作構想不同藥物治療方案外，方文麒指出，醫生也會替病情反覆的病人，即出現了「運動併發症」的患者，調整用藥策略。

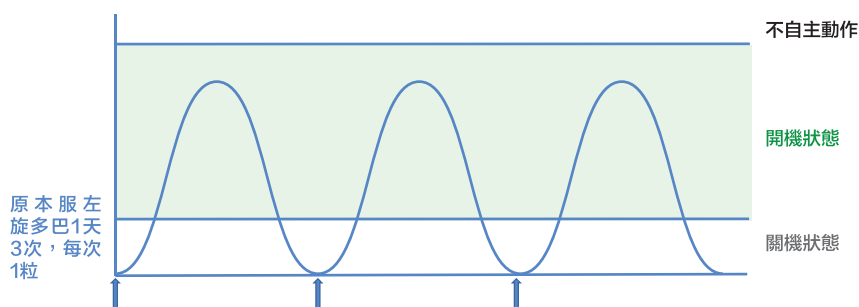
「運動併發症」是指患者隨着腦中黑質裏生產多巴胺的神經細胞持續流失，病情變得反覆，而藥物的有效時間在患者身上漸漸縮短，患者還會因藥效高至某一水平而漸漸出現不自主動作，藥效不足時則出現身體僵硬的「關機」狀態。不自主動作及「關機」狀態，會隨着患病時間而增加。醫生會運用以下策略來處理。

情況一：藥物有效時間縮短

策略一：增加劑量

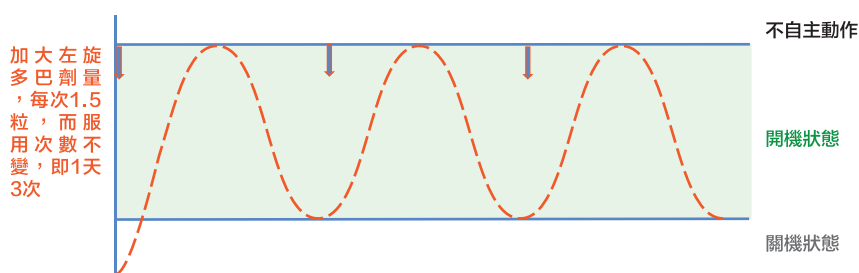
調整前：

右圖的藍色曲線，顯示這位早期患者1天3次服用左旋多巴後，藥效在他體內的情況，可見他在下次服藥（箭嘴示）前，藥效已呈不足，跌進「關機」的範圍



調整後：

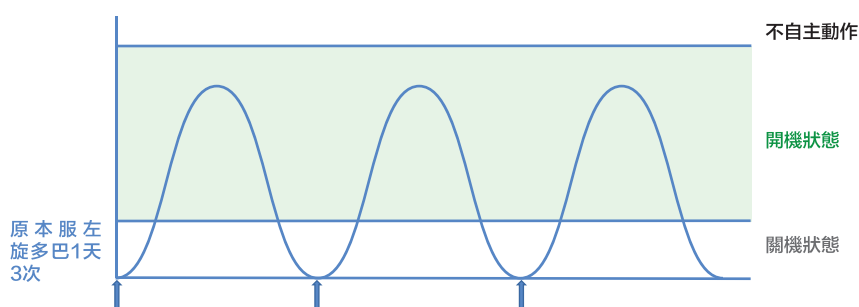
醫生替他增加左旋多巴的劑量，由1天3次，每次1粒，增加至每次1.5粒。右圖橙色曲線表示加大劑量之後，藥效保持在「開機」狀態，並可維持至下一次服藥時（箭嘴示），同時又不會高至出現不自主動作的地步



策略二：增加次數

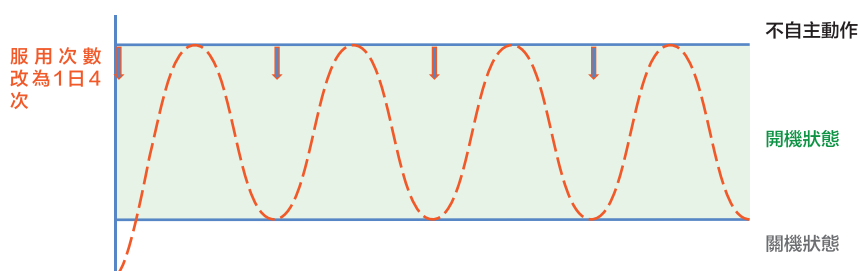
調整前：

同樣是1天3次服用左旋多巴，在未下次服藥時，藥效已跌至令病人進入「關機」的範圍



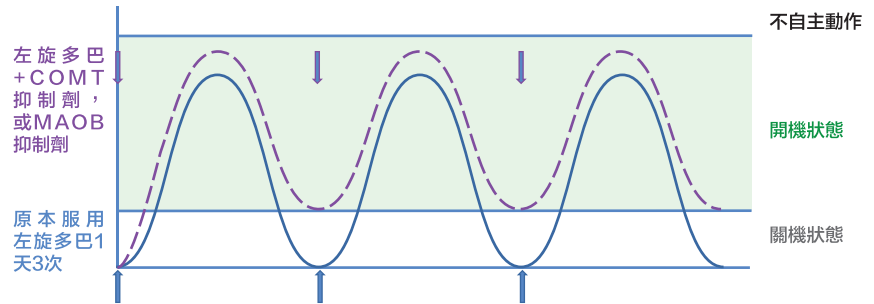
調整後：

服藥次數由1天3次增加至1天4次，即及早在「關機」前服用。右圖橙色曲線顯示增加服藥次數後，藥效維持在「開機」狀態，患者沒有跌進「關機」的範圍



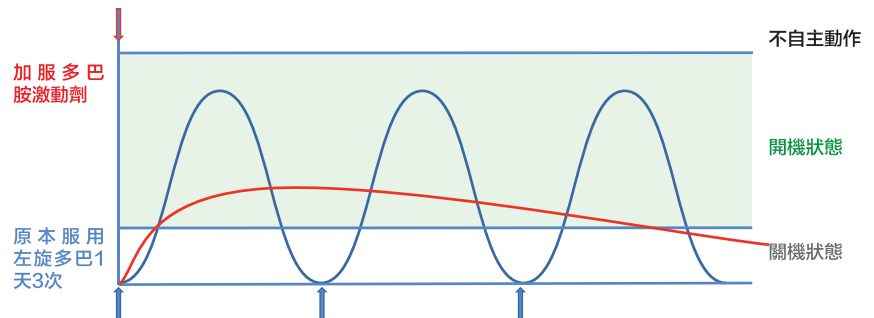
策略三：多處方一款藥，以減慢多巴胺分解

右圖藍色實線表示患者未到下一次服藥時，已跌進「關機」狀態。紫色虛線表示患者加服「單胺氧化酶抑制劑」或「兒茶酚-O-甲基轉移酶抑制劑」後，減慢了多巴胺的分解，患者保持在「開機」狀態



策略四：多處方一款藥，這次選用多巴胺激動劑

右圖的紅線，代表加入「多巴胺激動劑」後，藥效在病人體內的情況。就算左旋多巴（藍線）的藥效跌至「關機」範圍，仍有「多巴胺激動劑」去維持一定的藥效，盡量減少「關機」的出現



情況二：藥物有效時間縮短 + 不自主動作

策略

1. 調整藥物配搭、劑量及次數，或
2. 加用金剛胺，或
3. 考慮深腦刺激手術，或
4. 皮下灌輸阿撲嗎啡（Apomorphine infusion）（本港屬自費藥），或
5. 複合左旋多巴／卡比多巴腸用凝膠（Duodopa）（本港沒有提供）

方文麒指出，當病情發展至此（情況二），調校藥物後亦未達致理想的病情控制，醫生或會先考慮處方金剛胺，而患者此時也可能是深腦刺激手術的人選，惟需經過評估，才知道此手術是否適合患者。深腦刺激療法的功效，包括改善「運動併發症」簡化藥物療程，從而改善生活質素。不過，接受深腦刺激手術的患者處於「開機」狀態時的活動能力，並不會較手術前服藥時更好。換言之，患者本身服藥後所達至的最佳活動能力，跟手術後相若。

方文麒又提到，過往醫學界擔心，愈早處方左旋多巴，愈早出現「運動併發症」。因應這種俗稱「左旋多巴恐懼症」的情況，醫學界曾建議延遲處方左旋多巴給患者，以延遲「運動併發症」的出現。然而，隨着近年醫學研究的證據出現，醫學界明白到，這種憂慮並沒有根據。

他引述四年前一項研究指出，比較意大利及非洲國家加納的帕金森症患者數據後發現，早用左旋多巴的意大利患者，與遲用左旋多巴的加納患者，出現「運動併發症」的時間相差不遠。因此，醫學界現時認為，「運動併發症」的出現，與患病年期及左旋多巴的劑量有關，卻與左旋多巴的服用年期無關。只要病情到了一定程度，使用左旋多巴是利多於弊。



帕金森症患者經常面對難以立直、步態凍結（凍步）、步幅細碎（碎步）或容易跌倒等問題。雖然如此，物理治療學的研究指出，患者仍能透過不同的運動，包括健步行或舞蹈等，延緩退化出現。

香港理工大學物理治療學教授兼香港帕金森症基金委員麥潔儀，在2018年10月舉行的帕金森症基金第十屆公眾研討會上指出，病情屬早期的帕金森症患者，趁跌倒或凍步尚未出現時，可以借助物理治療師設計的訓練計劃，預防問題出現；至於病情屬中期的柏友，可能已有平衡力或步態不穩的問題，針對性的物理治療可以幫助患者減低受問題影響的程度。

帕金森症患者未能「行得正，企得正」，可以從以下四點來分析：

一、姿勢調節能力減弱：

無論是開步走、彎腰撿拾物品或由坐下來轉至站起來的姿勢，身體相應的部位會自動做出「預備動作」，但柏友受病情影響而未能做到。舉開步走為例，一般人小腿肌肉力量足夠，能推動其中一腿向前，與此同時，人的重心，理應落在另一條腿上。有了這些「預備動作」，便能開步走。而柏友開步走出現困難，就是因為未能啟動上述「預備動作」，又或「預備動作」啟動較慢之故。

二、步行動作起變化：

柏友步行時，步速會變慢，步態呈拖步及碎步。一般人走路本來該以腳跟先着地，但柏友則以腳尖先着地。患者轉身也特別困難，容易出現凍步，有如腳掌黏在地上般。在街上走路時，一旦有很多途人擋在前面，柏友或會不能舉步。還有，柏友不能邊步行邊跟別人傾談，或邊步行邊聽電話，否則，他們就不能繼續走路。

三、肌肉力量變弱：

這是站不穩的原因。當病情到了中期，柏友的肌肉漸漸變得無力，不單病人感覺得到，用儀器也能測量出來。協助我們站起來的背肌、大腿肌及臀肌，均是抗地心吸力的肌肉，一旦變弱，會令患者被絆倒時站不起來。

四、碎步引伸的問題：

被人推撞、滑倒或絆倒時，一般人反應快，可跨出一大步來避免跌倒。可是，就算柏友反應快，但基於步幅太細碎，很容易站不穩而跌倒。

麥教授指出，針對以上問題，物理治療師會藉運動或其他治療方法，改善患者的活動能力，從而令患者在生活上獨立自主，走出家門，走入社區。她強調，做運動最緊要選擇有趣味的項目，這樣才能持之以恆。物理治療界也研究不同的活動，看看能不能帶出治療效果之餘，又不乏趣味。

有研究指出，健步行以至北歐式健步行，均可改善平衡力，增加活動能力，令柏友步幅加大，增強運動的耐力。健步行的要點，是雙手擺動幅度大，這跟平時我們走路手部擺動小很不同，而且還要大步大步踏出去，注意要腳跟先着地，這些動作都能針對柏友出現的問題着力去改善。在柏友未出現凍步時，接受健步行訓練較好。香港理工大學初步研究發現，經過6星期的訓練，參加者的步速及耐力均改善。現在理大嘗試延長訓練期，看看效果會否更佳。

至於北歐式健步行，它的動作跟健步行相同，不過，參加者左右兩手各持手杖一支，模擬北歐人夏天在草地上健步行的動作。研究人員希望此項運動能幫助患者的步行情況跟一般人一樣好。

不少研究人員認為，太極這項來自東方的運動，很適合柏友，原因是太極有不少重心轉移的動作，不單是向前轉移，也有向後、向左及向右的；還有向前踏步的動作，需要腳跟先着地。以上統統都能針對柏友所面對的重心轉移困難及腳尖先着地的問題，加以改善。研究發現，接受12至26周訓練的柏友，平衡力有改善，步幅加大，步速加快，少跌倒。

近年外國有人以探戈或土風舞等舞蹈，甚至拳擊，來看看能否同樣達致改善平衡力及步履等問題。尤其拳擊，在美國似乎頗受歡迎。香港則暫時未引入適合柏友的拳擊訓練。麥教授提醒，未經訓練的柏友，切勿嘗試，以免受傷。

總結而言，根據物理治療界的研究及經驗，上述的運動能改善平衡力，增加肌肉力量，改善活動困難的問題。至於非活動症狀方面，運動也能減少抑鬱，增進認知能力，並有助睡眠功效。由於以上問題得以改善，連帶也有助減少它們帶來的其他問題，例如骨質疏鬆、心血管疾病及疼痛等。

麥教授稱，選擇喜愛的運動去做，每天半小時，持之以恆，對柏友「行得正，企得正」很有幫助。她希望柏友能從運動中享受自主活動的能力，選擇屬於自己的生活方式，達到延緩病情的目的。



言語治療助你 講得好 吞得到

眾多醫護專業人員之中，言語治療師專責處理言語及吞嚥問題，而柏金遜症患者這兩方面均有用得上言語治療師的地方。

教育大學特殊教育與輔導學系高級講師兼柏金遜症基金教育及培訓委員會委員關陳立穎博士，於2018年10月舉行的柏金遜症基金第十屆公眾研討會上表示，柏友的病情無論是早、中或晚期，說話及吞嚥能力均受影響。

根據過往的研究，患者在患病初期，已察覺自己說話聲量開始變小，聲音沙啞，並有少許口吃；到了中期，口吃趨明顯，咬字亦不清；患病超過15年的患者，口吃更加嚴重，咬字完全不清楚，有些甚至喪失說話能力，照顧者無法理解患者，增加照顧困難。

帕金森症本已影響患者的活動能力，軀體會出現震顫、僵硬及遲緩三大活動症狀。這三種症狀，也會影響控制言語及吞嚥的器官，包括口腔及咽喉等器官。像柏友比較熟悉的步態凍結（凍步）問題，相關的凍結現象一樣會出現在聲帶上，令患者說話中途突然不能發聲，就像凍步時患者在橫過馬路半路中途不能行走一樣。震顫出現在舌頭時，患者說話則不流暢，有如口吃。

她稱，醫學界已知在以下四種情況下，患者的說話能力會下降：

1. 藥效在「關」的時候
2. 患病年數愈長，言語障礙愈複雜，說話不清會隨藥物「開關」週期而起伏
3. 處於認知障礙的階段
4. 部分接受深腦刺激法（STN-DBS）後的患者，常有說話不流暢的現象

患者或家屬可能想到，既然說話不能表達，能不能以紙筆代替？關陳立穎指出，受病情影響，患者的字體會愈寫愈小，橫寫時每行不能保持水平，並向上傾，旁人難以閱讀，故此，無法以書寫填補言語上的缺失。

若要維持一定的說話能力，可以趁病情在早期或中期，透過密集的言語治療來維持相當的說話能力，在聲量、語氣、流暢度及發音準繩度等方面，都能借助訓練去加強。她強調，重點是必須天天接受訓練，陰晴無間，而且需要接受有科學實證支持的治療方法。由於每名患者出現的言語問題不同，言語治療師需要為不同病人度身訂做治療計劃。

教育大學過去兩年跟香港復康會社區復康網絡合辦「有聲有晰」網上帕金森症患者言語治療服務，由教大的「教育言語及語言病理學暨學習障礙」理學碩士生在導師指導下，透過手機以網上通訊軟件（例如Skype、FaceTime或WhatsApp等），替留在家中的柏友提供治療，已有六十多人受惠。關陳立穎表示，每天密集接受訓練才見效果，惟患者未必每天能出門到言語治療診所受訓，故網上訓練是適當且能滿足患者需要的方式。

除言語障礙外，言語治療師也會幫助柏友克服吞嚥問題。柏友吞不好，十分常見，這跟帕金森症的病徵大有關係。例如患者嗅覺喪失，聞不到食物的香味，便不能刺激吞嚥反射，加上吞咽活動啟動緩慢，食物滯留在口腔咽喉裡，吞不下食物；又如下顎難以合上，加上口腔肌肉僵硬以致嘴嚼緩慢且費力，則令患者容易疲勞，妨礙吞嚥。此外，患者沒有在進食前服藥而處於「關」的狀態，使他們吃得慢也吃得辛苦。假若食物、飲品或藥物誤進肺部，可導致吸入性肺炎，或會致命。

關陳立穎稱，言語治療師會採用以下策略，幫助病人吞得好：

1. 密集訓練，主要是有節奏的吞嚥練習。
2. 教授舌頭咽喉運動。
3. 告訴病人進食時，食物分團的大小要大不要太小——大團的食物才能方便舌頭將它們向後推。
4. 指導患者把飲料拌和凝固粉致濃稠才飲用，作用是減慢液體流速，配合患者集中精神吞下的動作，好能把濃稠的液體容易推進食道。
5. 需要時，讓別人餵食。
6. 減少進食時四周的干擾，令患者集中精神吞嚥。
7. 服藥後才進食，有利吞嚥。如果需要頻密服藥，可以改變進餐時間，採取少吃多餐策略，以配合服藥時間。
8. 若吞服藥丸有困難，千萬不要弄碎，除了容易誤吞進肺部外，也會破壞包裹藥丸的保護層，令藥物傷害牙齒珐瑯質。另外，若藥丸屬緩慢釋放藥力的劑型，壓碎之後，便失去此功能，導致藥力一下子釋放，影響病情控制。如有需要，可詢問醫生有沒有其他方便服用的劑型，又或改用藥貼代替。

香港柏金遜症會

2018聖誕聚餐

聖誕節是個普天同慶的日子，香港柏金遜症會趁著這個愉快的節日匯聚柏友，舉行一年一度的聖誕聚餐。這一次，香港柏金遜症會實在別具心思，特意選於E-Max 國際展貿中心煌爵宴會廳舉行，那裡場地較大，能容納更多人參與宴會。此活動經費由香港柏金遜症基金全力贊助，當天場面熱鬧，坐滿接近50圍酒席。出席嘉賓除了香港柏金遜症基金委員、香港柏金遜症會會員、家屬、以及香港柏金遜症會的友好團體外，香港食物及衛生局陳肇始局長亦應邀蒞臨，並寄語鼓勵柏友，又祝賀各位聖誕快樂。

大會於聚餐其間安排了各式各樣的表演節目，讓大家一睹柏友的技藝，包括須運用丹田氣及手指力的口風琴合奏、須協調手腳肌肉之穩定度的太極表演、須使用口腔肌肉的歌唱表演等。隨著氣氛帶動，不少行動不便的柏友都在座位中手舞足蹈，又拍掌歡呼；更有一些柏友自告奮勇到台前圍圈伴舞。除了義工團隊及會員的積極參與，顧問及專業人士都除去莊嚴的形象，身體力行，做出不同伸展動作，投入地帶動大家做運動。

不得不提的當然是萬眾期待的大抽獎。獲慈善團體及善長的慷慨支持，大會為參加者預備了豐富的獎品，獲抽中的參加者皆喜出望外，雀躍不已：這邊有人中獎，全桌的人都為他起哄；在義工未趕及把禮品送遞至得獎者之時，那邊又有人中獎，又傳來一遍歡呼聲！這些歡笑聲散佈於場內各處，簡直把當天的氣氛推至最高漲。大會又悉心地為每一席安排了窩心實用的枱獎，使各柏友都滿載而歸。而更寶貴的是，柏友都可藉這聚餐，暫時一忘病症所帶來的困擾，共享佳節的美好時刻！





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 號碼款服務自動轉帳中心。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/存摺上所紀錄的名稱 (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「不設上限」。 <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/存摺上所紀錄的地址				
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)的銀行有絕對的情權不予轉賬，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)已設立的直接付款授權的戶口連續三十個月內未有根據本授權書而作出過賬的紀錄，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日之前交予本人(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		

**Advancing Science,
Promoting Community,
Inspiring Hope**



June 4 – 7, 2019

**PROVISIONAL PROGRAM
& CALL FOR ABSTRACTS**

Bringing the Parkinson's Community Together!

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。



立即Like
Facebook專頁
追蹤我們的最新動態
香港帕金森症基金



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