

柏友新知



- 正確處理負面情緒 克服確診路上忐忑不安
- 職業治療 愈早愈好 主動干預式治療 助患者獨立生活
- 踏上復康之路— 針對柏金遜症患者的跑步機步態訓練
- 如何與柏小孩（柏金遜症）相處？
- 識飲識食
- 認知障礙症： 有口難言的漸進性失語症



編者的話

在以往診治柏友的過程中，接觸到不同階段的帕金森症患者，他們分享了各自不同的心路歷程，讓我發現患者得知自己確診帕金森症時，須面對大大小小的心理關口，很不容易。本期有臨床心理學家黃雯穎分析柏友在確診時的心理狀況，她鼓勵柏友學習與自己的情緒和平共處，從而找到心靈的平安。與此同時，香港復康會社區復康網絡的社工也寫了一些與帕金森症共處的實際建議，希望柏友和照顧者閱讀後，能更豁達面對帕金森症。

另外，本基金甚感榮幸邀請到旅美台灣學者鄭文立醫生編撰文章，向大家介紹漸進性失語症。這症雖與帕金森症沒直接關係，但非典型帕金森症患者亦有可能有類似症狀，因此大家也不妨了解一下。

柏友除了自行了解病症，也可尋求社會資源的協助。麥潔儀教授提倡柏友在物理治療師指導下多使用跑步機等復康器材，改善步行情況。職業治療師黃潔汶又鼓勵柏友不要忽視職業治療的服務，並應及早以「主動干預」接受職業治療，延緩病症對生活造成的負面影響。

飲食為日常保健重要的一環，因此柏友除了關注身體機能上的需要，也不可忘記維持均衡飲食。陳裕麗博士參考了《針對機能性便秘之實證護理》的資訊，向大家介紹不同種類的食品及其重要性，以助各位保持身體健康。

最後，本年度的愛心太極操在各協辦、贊助機構、一眾善長和參加者鼎力支持下，已於二零一九年四月二十八日假石硤尾公園體育館順利舉行，本人代表基金在此再一次向上述各位致以衷心感謝！大家若想回顧當天精彩環節，可瀏覽本基金Facebook觀賞照片。

歐陽敏醫生
柏友新知編輯委員會總編輯
二零一九年五月

目錄

03

正確處理負面情緒
克服確診路上忐忑不安

06

踏上復康之路 —
針對帕金森症患者的跑步機步態訓練

08

識飲識食

10

職業治療 愈早愈好
主動干預式治療 助患者獨立生活

12

如何與柏小孩（帕金森症）相處？

14

認知障礙症：
有口難言的漸進性失語症

16

帕金森症短訊速遞

18

愛心太極操2019

柏友新知

2019年5月 第50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 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 

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。



正確處理負面情緒 克服 確診路上忐忑不安

黃雯穎

香港心理學會臨床心理學組註冊臨床心理學家

柏金遜症不是容易診斷的病症，患者需要透過不同的專科醫生診斷才能確診，一旦確診後，這個病症終生陪伴着患者，他們更要面對漫長的治療和種種憂慮。柏金遜症患者需要學習接納自己的情緒和病患，才能面對以後的生活。

患者確診路上寢食難安

柏金遜症這個病症本身已經不經容易被診斷出來，患者可能需要向多個不同的專科醫生求診和接受不同的檢查，兜兜轉轉下，最後才確診。由於患者不知道自己患上甚麼病，而確診過程又有機會需要一段時間，所以，他們在等候期間都深感憂慮。不少患者會不斷反問自己，「究竟我患上甚麼病」？「這個病是否很嚴重」？一連串問題不斷在腦海中盤旋，確實令他們寢食不安。

當他們確診後，新一輪的問題又出現。他們第一個反應可能是驚訝自己為何患上這個病？會問很多「點解」，甚至不肯接受現實，再向不同醫生求診，想盡方法否定他們患上這病，結果也徒勞無功。

抑鬱與焦慮加重心理壓力

部分患者確診後會出現抑鬱和焦慮的徵狀，其實他們出現這種情況也可以理解的，試想他們原本可以活動自如，毋須倚靠別人，但患上這病後，眼見自己的生活，包括工作、運動和娛樂等，都因此受到影響，心情變差和感到無助，確實是可以想像到的，故需要時間適應。

在適應這個改變期間，患者會相當擔心和出現焦慮情緒，例如「究竟我的病情會不會繼續轉壞」？「家人會不會嫌我麻煩」？「應否將我患這病的實情告訴朋友」？故患者確診患上柏金遜症後，心理壓力可能很大。



逃避現實無助控制病情

這些情緒困擾令患者在接受治療的初期出現反感，他們會對藥物副作用特別留意，覺得藥物副作用相當明顯，因而將副作用放大，令自己更加不想食藥，對所患的疾病更加反感，進入了惡性循環。

他們可能同時出現抑鬱和焦慮情緒，設法逃避現實，例如終日躺在床上，甚麼都不願做，覆診和食藥都不想去做，又或出現「冇胃口」或透過大量進食來發洩情緒，對病情更有害無益。

專注日常生活舒緩不安情緒

患者愈在意抑鬱和焦慮的情緒，反而愈感受到這些負面情緒的影響，更加感到情緒低落和不安。打個比喻，令人不舒的情緒就好像一個彈起的籃球，我們愈在意和不喜歡它，就愈想大力把它拍扁，結果反而令它反彈的力度更大，故太在意負面情緒，對我們的影響就更深。學習接納自己的情緒和接納自己的病情一樣，都可以幫助柏金遜症患者適應治療和生活。

其實我們在成長的過程中，甚少學習怎樣察覺和處理自己的情緒，反而會嘗試其他方法壓抑自己的情緒，例如「大把入慘過我啦」、「食番啲好嘢就唔會唔開心」，甚至覺得自己無用等等。

近年很多研究都驗證到靜觀練習可以幫柏金遜症患者了解和接受自己的情緒，通過不同的靜觀練習，可以幫助柏金遜患者將專注力放在日常生活，又不會壓抑自己的情緒，反而可以與不同的情緒感受和平共處。

聆聽患者傾訴並給予鼓勵

柏金遜症患者通常會有一種無助甚至無希望的感覺，他們可能會重覆講一些晦氣說話，家人和朋友應盡量聆聽，使患者知道你們陪伴着他。患者說這類說話，有機會是找人傾訴一下，家人或朋友不需要給予太多回應或建議。

如果患者做到按時服藥，完成治療建議的活動，給予不斷的稱讚，可以令患者更有恆心繼續做下去；若果患者想做某些他們可以應付的家務或事項，盡量讓他嘗試，當他做到時，心情和自信心都會提升。

照顧者同時也需要察覺自己的身心會否過勞，有沒有時間休息或感到消沉。若出現這情況，就需要找其他人分擔照顧患者的工作，讓身心可以休息一下。當照顧患者的工作不能假手於人時，照顧者的身心出現問題，長遠會更難照顧患者，對雙方都沒有好處。

本港有很多非政府機構包括香港柏金遜症基金、香港柏金遜症會，以及香港復康會都有為柏金遜症患者及其照顧者提供多種服務，好像先前提及的靜觀練習，亦有互助小組和照顧者工作坊等，最重要是踏出第一步，接觸不同的社區資源幫助自己。





踏上復康之路—— 針對帕金森症患者的 跑步機步態訓練

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

運動障礙是帕金森症患者要面對的其中一個主要問題。他們步伐緩慢，以較小步幅或小碎步步態行走，導致容易跌倒，逐漸失去自我照顧能力，即使接受合適的藥物治療和外科手術後，情況依然持續。因此，步行復康訓練對他們來說非常重要。

患者在患病初期時，可在社區內快步行走，既方便，又有助紓緩病情，但到了患病中期，若能在物理治療師指導下使用跑步機等復康器材，有機會幫助改善步行情況。不少研究探討帕金森症患者在跑步機上步行對復康的作用。患者進行跑步機步態訓練時，需配戴一組懸吊繩索，支撐身體主體軀幹以防止跌倒，以及承托部分體重²。

訓練初時，患者可用手輕輕支撐身體；當身體適應後，最好在沒有臂托支撐下完成訓練，並以大步行走。開始時，跑帶速度通常是地面行走速度的百分之四十至五十。這項訓練有兩種方式：跑帶速度維持不變或按步遞增。有專家研究逐步增加跑帶速度，令患者能以身體可承受範圍內最快的速度行走。帕金森症患者每周訓練兩至三次，療程大約四至八星期。

這些研究一致指出跑步機步態訓練對步行速度、幅度和耐力都有正面影響；有研究指出訓練亦有助改善平衡能力^{1,4}。有些研究進行後續評估，證明訓練效果能在療程結束後維持三至六個月¹⁻³。

跑步機步態訓練以目標為本，務求達到所需效果。重複練習並逐步增加跑帶速度，有效提升患者的步行速度和耐力。另外，訓練時最好以大步行走，有助增加步幅。有趣的是，即使患者配戴懸吊繩索進行訓練，其平衡力亦得以提升，可能因為直立姿勢步行涉及主體軀幹控制及姿勢調整，跑步機開始及停止時的訓練亦能鍛鍊患者的平衡反應能力。

患者在密集式步態訓練中可以學習姿勢控制技巧，並將其應用在平地上，提升站立和走路時的平衡能力。此外，患者完成訓練療程後出現的遺留效應亦令人鼓舞，表明運動技能學習仍適用於帕金森症患者，有機會刺激大腦，發生神經可塑性改變，為身體機能帶來長遠的改善。



參考資料：

1. Picelli, A. et al. Parkinsonism Relat. Disord. 19, 605 - 610 (2013).
2. Miyai, I. et al. Arch. Phys. Med. Rehabil. 83, 1370 - 1373 (2002).
3. Bello O. et al. Gait Posture 32, 118 - 123 (2010)
4. Ganesan M. et al. Phys Med Rehabil 6, 22-33 (2014)



識飲識食

陳裕麗博士
香港柏金遜症基金教育與培訓委員會成員
香港中文大學醫學院那打素護理學院副教授

多元化飲食

魚、肉、菜、飯，缺一不可

每個人都可透過均衡飲食，保持健康。維持均衡飲食對柏友來說更是日常保健重要的一環，以下介紹不同種類的食品及其重要性：

種類	原因	例子
澱粉類	澱粉類是我們主要的食糧，當中包含了纖維、鈣質、鐵質及維他命B，亦只有很低的卡路里。	飯、麵、薯仔、麵包、餅
	全穀類當中的麩皮（即穀粒最外層的表皮）含有維他命B群和纖維素，而胚芽亦營養豐富，含有維他命B、抗氧化劑、礦物質和健康的脂肪。	粟米、小米、燕麥、藜麥、蕎麥、薏米、糙米、黑麥、小麥
肉類	這類別是蛋白質的主要來源，讓我們保持肌肉強壯。此外，我們還可在牛肉、羊肉、蛋中吸收鐵質。但是，我們要避免進食過多加工肉類。	紅肉、蛋
魚類		白魚或油性的魚（三文魚、吞拿魚及沙丁魚）
蔬果類	含豐富的維他命、礦物質及纖維。嘗試每天多進食不同顏色的蔬果。	各類蔬菜或水果，如香蕉、奇異果、車厘茄、青瓜、梅等 乾果，如西梅乾、提子乾、杏甫乾等

保持骨骼健康

攝取足夠鈣質防骨折

帕金森症會讓我們骨骼的骨質密度降低，骨骼變得脆弱，跌倒時增加骨折的危險。奶類製品，如奶、乳酪、芝士等，可讓我們吸收鈣質。如果你不喜歡奶類製品，亦可從其他食物中攝取鈣質，包括豆漿、菠菜、帶軟骨的罐頭魚（如：沙丁魚）、豆類或花生等。此外，你亦需要透過維他命D去吸收鈣質，當陽光曬在皮膚上就是吸收維他命D最簡單的方法，油性的魚亦含有豐富的維他命D。

充足水份

水果有助補充水份

如不喜歡飲加入了凝固粉的水，可以嘗試其他增加水份吸收的方法，例如多進食水份豐富的水果，如西瓜、西柚、提子及梨或啫喱、雪條等，因為水份不足就會導致便秘及脫水。

便秘

暢順排便靠纖維

便秘是柏友常見的情況，這可能是由於帕金森症影響了腸壁肌肉的蠕動或協調、運動量不足、食量減少、進水量不足、藥物的影響等。如果便秘沒有得到適切的處理，可能會導致腹部不適、噁心、痔瘡、腸塞，亦會影響之後的藥物吸收。纖維含量高的食物包括西蘭花、芥蘭、生菜、蘿蔔、粟米、節瓜、西芹、冬菇、金針、雲耳、蕃薯、茄子、蓮藕和蕃茄等纖維在吸收水分後會發大，刺激腸臟蠕動，所以水份吸收是同樣重要。

享受慢食

淺嚐細嚼歎美食

都市人生活節奏急速，應該學習以慢活態度好好享受進食的樂趣。同樣地，柏友在進食時亦應採取從容不迫的態度：

- 每次只吃一小口的食物，慢慢細嚼
- 再嚐食物前要先將口中食物吞掉
- 避免環境因素分散注意力，如看電視
- 在餐前，先飲一些冷水以刺激吞嚥
- 可在飲品中加入凝固粉，減慢流動速度，避免飲品吸入至氣管

來到這裡，你是否已想好今日的菜譜？



參考資料：

香港中文大學那打素護理實務研究中心. 針對機能性便秘之實證護理, 2011.

Parkinson UK. <https://www.parkinsons.org.uk/>

NHS. Eat well. <https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/the-eatwell-guide/>



職業治療 愈早愈好 主動干預式治療 助患者獨立生活

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

柏金遜症是一種影響身心的疾病，一般被視為運動障礙。在提供柏金遜症治療時，職業治療師一般的處理範圍包括提升自理能力、書寫和因應對日常環境的個別需要提供改善意見。

從前，醫生在帕金森症患者患病初期很少將其轉介到職業治療，通常直到患病較後期的階段，才開始轉介，例如進行家訪或提供輔助工具建議等。這時，患者在家庭或社區應付獨立活動的能力顯著下降，而職業治療師可提供的訓練或服務就變成「被動反應性」，而不是「主動干預性」。

然而，隨著醫療管理的水平提升及醫護人員對帕金森症的認識普及化，腦神經科醫生在診斷初期，已經開始將有需要的柏友轉介給職業治療師，作功能及認知檢查、評估及訓練，有效地幫助帕金森症患者可以在患病初期，學習如何管理疾病，並幫助其保持更長時間獨立生活，毋須他人照顧。

帕金森症的職業治療

職業治療能幫助患者設計復康計劃、建立技能，以增強患者的日常自理活動能力。在幫助患者接受帕金森症治療方面，職業治療師可以解決患者自我護理、書寫和身體活動上的問題；但通過早期干預，職業治療師就可隨病情進展而作出變化，制訂復康計劃，包括帕金森症治療和主動管理生活因病情而受影響的範圍，如家居修改需求，省略體能管理的策略，以及教育家人及照顧者相關資訊。

輔助工具提高生活自理能力

許多帕金森症患者都曾抱怨，進食時食物從筷子或湯匙上掉下，不僅令他們感覺到沮喪，而且令人尷尬。通過提早的帕金森症治療計劃，職業治療師可向患者展示如何把進食及其他自理技巧分成步驟進行，有效減低病症對他們生活的影響；職業治療師也可向患者提供身體及情感上的支持，例如支撐他們的肘部和前臂，幫助患者保持穩定以減少震顫、使用加重但看起來像普通器具的適應性輔助飲食器具、以及支持他們告訴朋友和家人他們的病情。這樣可幫助他們適應即使自我意識水平下降，仍能獨立地應付日常生活的自理要求。

帕金森症患者要面對的另一個難處是移動，然而患者通常不能直立。患者的身體讓他們意識到站立姿勢是「安全穩定」，不幸的是，這姿勢會導致身體不平衡而引致意外。

另一個常見的問題是難以向前伸手去拿取在身體前方的物件，因為他們的腳踭經常因站得太遠而導致向前跌倒。遇到類似情況時，職業治療師可以推薦實用的建議和簡單的解決方案，例如使用長柄輔助器來取物件，減少因為失平衡而向前跌倒的風險。除此之外，職業治療師也可與柏友商量生活模式改善方案，探討可以調放物件的位置，作出適當的安排。

早期可給予帕金森症患者的職業治療

尋求帕金森症治療的積極趨勢不是在患病中期或後期，早期參與行動可以讓帕金森症患者的家人及朋友一起發現疾病在早期階段出現的日常問題和解決方案，而且早期干預是最好的干預，愈早參與治療，對延緩徵狀所帶來的生活不便及心態準備會來得更好。

對於帕金森症的治療，早期干預是關鍵。若患者於確診初期接受職業治療，他們不僅學會如何盡快治療疾病，還能更快地以高效方式接受疾病。

接受自己患上帕金森症，可以讓柏友減少抑鬱、焦慮的情緒和減低對他人的倚賴程度，職業治療師是協助帕金森症患者適應和應對的關鍵人物。教育和積極主動的管理對於患有帕金森症的人非常重要。帕金森症的治療無論是早期干預還是後期治療，職業治療都可以幫助帕金森症患者過着充實的生活。

要了解有關職業治療對帕金森症的治療效果，以及早期接受職業治療的益處，請向你們的職業治療師查詢。



如何與 柏小孩 (柏金遜症) 相處?

夏蜀韻、伍曉程
香港復康會社區復康網絡社工

當你遇上柏金遜症後，相信你的生活也因此而轉變，這轉變對你來說是怎樣的一回事呢？

「他」靜悄悄闖入你的生活

柏金遜症的「他」在你不經意的時候出現，「他」的動靜會慢慢增加，引起你的注意：手不期然的震動、走路時「碎步」或「舂下舂下」、無意識地令你跌倒，令你感到尷尬及受傷！有時「他」還會發脾氣阻擋你前進，令你動彈不得，只能待「他」平靜下來，你才能再慢慢起步，這位「柏小孩」帶點頑皮、好動、有個性，怎麼能與他好好相處呢？

與「柏小孩」相處之道

1. 察覺「柏小孩」的存在

小孩子喜歡別人關注自己，所以他們喜歡做一些小動作引人注意，讓人知道他們的存在；如果小孩子的小動作未能引起關注或受到拒絕，他們便會想辦法作出升級的舉動直至達到目的；相反，如有人留意到小孩子的小動作及知道他們的存在，他們獲得確定後便能安心，不再打擾他人。所以面對「柏小孩」也可以用覺知面對而不對抗—正念的開始，讓「他」知道你覺察「他」的存在，並且願意照顧「他」，「他」便會慢慢平靜下來。

2. 擁抱「柏小孩」

柏金遜症與情緒之間有著密切的關係，彼此之間互惠影響。當情緒穩定，柏金遜症的退化速度相對延遲。故此，按著正念的開始，先察覺「柏小孩」的存在，不和「他」對抗，然後溫柔地擁抱「他」，讓「他」感受到被理解、獲肯定、受接納及被愛護。這樣的擁抱也能讓自己的心靈獲得安穩、平靜及自在，個人的情感連繫能帶動正能量。

正面管教遠勝於對抗

正念是一種能量，帶自己返回自己的身體、感覺及內心。「柏小孩」所出現的低落、無望、沮喪、茫然、恐懼、焦慮……你感受到嗎？你通常又會怎樣處理？無視？疏遠？逃避？還是明白？接納？諒解？

以正念走近「柏小孩」，感受「他」、聆聽「他」、回應「他」。

1. 感受「他」

先深呼吸4-5次，留意自己呼吸的速度、深度及身體的反應，之後讓「柏小孩」此刻停留，感受「他」在身體內的走動和情緒的起伏。

2. 聆聽「他」

「他」會透過身體告知你「他」所想的，身體不同的警號出現，便是「他」的說話方式，你需要安靜、心平氣和地聆聽「他」，因為「他」希望你能注意「他」及關注「他」，從而回應「他」。

如：起步困難→你想我慢慢行、不要急？

說話不夠氣→你想我再多一點深呼吸？

3. 回應「他」

用行動和身體去回應「他」，當你頭痛，可以一邊用雙手按摩頭部，一邊對他說：「我感受到你的存在，我知道你現在有點痛楚，我可以怎樣做令你舒服一點？」好似安撫小孩子一樣。「柏小孩」慢慢會感受到你願意照顧「他」，「他」也會因著你的愛護而平靜及配合你多一點。

做好心理準備與「柏小孩」和諧共處

除了柏友外，家屬或照顧者都需要留意及關注自己的狀況，當你們與柏友相處，「柏小孩」也會有意無意地進入你的生活範圍，你們也要學習怎樣與「他」相處。當柏友與家屬或照顧者都有能力照顧好自己的心靈，對「他」便產生理解和慈悲，二人之間的關係自然能和諧共處。





認知障礙症！

有口難言的 漸進性失語症

Dr. Boon Lead TEE (鄭文立醫生)

Atlantic Fellow

Global Brain Health Institute

University of California, San Francisco

Neurologist

Buddhist Tzu Chi General Hospital

「醫生，我爺爺愈來愈安靜，話都不多說一句了。」

「醫生，我常常想說話時都『唔知點講』，要講又詞不達意。」

「醫生，我明明要說這個字，卻會說成另一個字。」

長者不愛說話、年紀大了、說話詞不達意或讀錯字音，通常都被看成正常老化的現象，然而這些現象真的是老化的一部分嗎？

認知障礙症不只局限於「冇記性」

在解答這個問題前，我們必須先談談認知障礙症最常見的謬誤之一，即認知障礙症就是記憶力衰退。在醫學上，認知障礙症指的是認知功能衰退的症候群，而認知功能包含了記憶力、語言、執行功能、判斷能力、空間概念、行為社交能力等，因此任何一種認知功能出現漸進性衰退的神經退化性疾病皆可稱之為認知障礙症。

有認知障礙症病徵的疾病繁多，其中包括以記憶力衰退為主的阿茲海默症、初期出現語言功能困難的漸進性失語症或出現行為異常的行為型額顳葉性認知障礙症等等。然而為何大家會覺得認知障礙症即是記憶力衰退呢？最主要的原因是因為阿茲海默症是最常見的認知障礙症，而認知障礙症背後的原因很多，如果沒有正確診斷，就無法對症下藥，給予良好的支持與照顧。

失語症患者思考靈活卻有口難言

今天想跟大家談談的主題是漸進性失語症。顧名思義，漸進性失語症指的即是漸漸地失去語言表達功能的退化性疾病。患者常常因為語言功能喪失，表達有困難，變得沉默寡言，但因他們其他的認知功能在初期依然保持良好，邏輯思考清晰，卻無法用說話來表達，體現了名副其實的「有口難言」。亞洲人對漸進性失語症認識不足，令患者無法在早期診斷和就醫。

逾半數非流暢型漸進性失語症患者同時患帕金森症

按照疾病表徵與腦部萎縮的特徵，漸進性失語症又可細分為語意型、非流暢型與語寡型三類。語意型漸進性失語症的患者以命名困難最常見，尤其是日常少用的名詞對於患者最為困難。隨着病情持續轉差，語意型患者甚至會出現無法辨認物件、味覺和嗅覺等，但卻可以清楚形容物件的特徵，例如可形容筆記型電腦是四四方方有螢幕的東西，但卻無法說出這件東西即是電腦。非流暢型的患者則較常出現構音困難與語法問題，他們會發現自己明明要說某個音，卻會說成另一個音。由於語法喪失，日常說話的語句也會愈趨簡短。語寡型患者則有音韻記憶困難，他們重覆誦讀一些字時會不流暢，此類患者偶爾也會有命名困難，但程度較語意型輕微，且不會出現辨認物件的問題。值得注意的是非流暢型漸進性失語症患者過半數會同時患上非典型帕金森症，其中最常見的是漸進性上眼神經麻痺症（台譯：進行性上眼神核麻痺症）（Progressive Supranuclear Palsy）與皮質基底核退化症，因此非流暢型漸進性失語症除了令患者有語言表達問題外，也會出現動作緩慢僵硬、眼球運動困難、平衡能力失調和手震等徵狀。

四十歲開始有機會患漸進性失語症

這些徵狀難道完全不會出現在正常人嗎？一般而言，漸進性失語症患者的語言徵狀絕對比正常人來得頻繁和嚴重，且會逐漸惡化，並影響日常的溝通能力。就如阿茲海默症，徵狀會隨着患病時間長而變得嚴重，一般人年老都會偶爾出現記憶力的問題，但阿茲海默症患者的記憶力衰退除了以近期記憶為主，也比一般的老化來得更頻繁更嚴重。另外，漸進性失語症患者的年齡範圍一般介乎四十到八十歲，而且多數在六十歲左右發病，較一般認知障礙症患者年輕，因此建議大家如果出現語言溝通能力欠佳，並有日趨嚴重的現象，應該及早就醫和接受評估。

如欲查詢本文章中解說的「原發性漸進性失語症」，請電郵言語治療師關陳立穎博士，電郵：lkwan@eduhk.hk。



帕金森症短訊速遞



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

專門舞蹈課 改善患者平衡力

不同地方的專業人士花盡心思，希望為帕金森症患者帶來不同的方式，改善活動能力。

美國西北華盛頓州班布里奇島一間長者中心內，一群帕金森症患者和他們的照顧者，一起參加由西雅圖表演藝術團帶領的舞蹈班。配合當地寒冷且落雪的環境，參加者模擬打雪戰的動作。當地的腦神經科專科醫生接受訪問時表示，這項專為帕金森症患者而設的舞蹈班，已獲研究證實能增加患者的活動能力，改善他們的生活質素。

該舞蹈班名為Dance for PD，源自美國紐約，創辦於2001年，至今已在20個國家推廣。舞蹈班為期8星期，主辦單位鼓勵照顧者與患者一起參加。導師在課堂上指導參加者做出一些肢體動作，把治療的元素融入其中。當患者按自己的能力跳出連串「舞步」，他們發現震顫慢慢減少。到了課程完結時，患者也發現自己的平衡力有改善。

該些「舞步」包括要參加者想像自己在雪堆中緩慢步行，低下頭躲過低矮的樹枝，這些都是當地人冬天會遇到的情境。導師與參加者一邊做動作，樂手一邊在旁伴奏。之後，參加者以椅背作扶手，隨着導師的指示，做出傳統的舞蹈動作。

由於參加者能在這類病友集體活動中，感到彼此之間有聯繫，減少孤單感，故帕金森症醫護人員非常鼓勵患者及照顧者多多參與。

（2019年2月4日，NPF引述美國華盛頓州地方報章Kitsap Sun）

運動兼可改善非活動徵狀

醫學界早已認可運動有助維持帕金森症患者相當程度的活動能力。最近有研究人員回顧過往的臨床研究，發現運動也有助改善認知功能等非活動徵狀。

研究人員檢視11份符合搜尋條件且於2018年3月前發布的臨床研究，其中4份的結果顯示，運動有助改善記憶及執行力等認知功能，同時又能減輕病情。與此同時，無論哪一類型的運動（帶氧運動、阻力訓練或身體部位協調練習等），都與認知功能改善的現象，呈現相關性。

不過，研究人員不能從中得知哪一種運動最有效，例如同屬帶氧運動的跑步機練習與單車機練習，就可能有不同的認知功能改善效果，需要具質素的進一步研究去探究。

研究人員認為，運動也是藥，值得向病人推廣，無論在改善活動徵狀還是非活動徵狀，運動可作為整全治療的一部分。

上述研究刊於醫學期刊Journal of Parkinson's Disease上。

（2019年3月4日，NPF引述Science Daily）

認知行為療法有助改善帕金森症患者抑鬱徵狀

有研究發現，在一般臨床治療外加上「認知行為療法」，有助改善帕金森症患者的抑鬱徵狀。

納入研究的參加者被隨機分為兩組，一組接受一般臨床治療，另一組則在一般臨床治療外，加上「認知行為療法」。研究為期10周，被隨機分配加入「認知行為療法」的患者，則每周要接受為時60至90分鐘的相關治療，內容包括焦慮管理、睡眠衛生及認知重組等。這一組患者的照顧者，同時也獲得4節心理教育課。研究人員分別在研究開始前、研究中段（第五周）、研究結束（第十周），以及研究結束後1個月（第十四周）評估參加者的抑鬱情況。

最終共有39名接受一般臨床治療及41名兼接受「認知行為療法」的參加者數據，供研究人員分析。當中八成符合抑鬱症的臨床診斷條件，有五成六符合焦慮症臨床診斷條件。研究開始前，約一半參加者服用抗抑鬱藥。

研究結束時，接受一般臨床治療的參加者，只有8%符合治療有效的定義，而兼接受「認知行為療法」的參加者，則多達56%符合治療有效的定義，顯示加入「認知行為療法」，能幫助出現了抑鬱徵狀的柏友減輕病情。

研究刊於醫學期刊International Journal of Geriatric Psychiatry上。

（2019年3月11日，NPF引述Psychiatry Advisor）

過量攝取錳或引發類似帕金森症徵狀

錳是一種營養素，菠蘿、豆類、茶及五穀均含錳。它有助調節血糖、骨骼的形成及免疫系統。然而，過量攝取，或許會引發類似帕金森症的徵狀。錳會在腦中的基底核積聚，而帕金森症患者的基底核則失去功能。醫學界早已知悉錳與帕金森症兩者有關係，但不了解當中的機制，一項新發布的研究，則有助解開謎團。

焊工的工作環境較大機會令他們長期接觸錳，故研究人員以他們為研究對象，替他們抽血，再跟一般人比對，發現他們體內有高水平且屬不正常的「甲型突觸核蛋白」集結。這種蛋白聚集起來時，能傷害腦神經細胞。目前已知，帕金森症患者的腦部，就是出現了「甲型突觸核蛋白」聚集的病變。上述驗血結果表明，焊工患上帕金森症的風險較高。

研究人員還透過實驗室實驗，發現集結的「甲型突觸核蛋白」能透過細胞中名為「囊泡」的結構，由一個細胞走到另一個細胞，意味這種毒性蛋白具散播的可能。他們又進行動物實驗，把曾在含錳環境下培育出來，並能表達「甲型突觸核蛋白」的細胞，抽取其帶有集結性「甲型突觸核蛋白」的「囊泡」，移到老鼠腦中，發現牠們出現了類似帕金森症的病徵。

研究人員表示，希望有朝一日，能由此發展出診斷帕金森症的測試方法。

此研究刊於科學期刊Science Signaling上。

（2019年3月15日，NPF引述Medical News Today）



愛心太極操

Tai Chi for Parkinson's 2019

由香港帕金森症基金會主辦的第十七屆「愛心太極操」已於本年四月二十八日圓滿結束，本基金會很榮幸邀請到食物及衛生局陳肇始局長JP作主禮嘉賓、資深藝人李龍基作愛心太極之星，以及車淑梅作活動的星級司儀。陳局長與本基金會委員余毓靈教授於開幕典禮中的致辭語重心長，鼓勵大眾和帕金森症患者多耍太極，有益身心；而李龍基亦以其鬼馬本色載歌載舞，以歌聲鼓勵柏友積極面對帕金森症，令場內充滿勵志笑顏與正能量。

超過一千多名的參加者與太極師傅穿上紅色及棗紅色活動衣，非常搶眼，令人鼓舞的是今年一眾嘉賓與委員都眾志成城，身體力行地到台下耍太極。當太極音樂奏起，參加者都氣定神閒地耍出一致的動作，場面壯觀之餘，觀者亦賞心悅目！

當天活動最值得紀念的時刻是頒發今年新設的「愛心卓越獎」，得獎者為熱心參與愛心太極操十七年的吳恩發前少校，以及曾於歷屆太極操勇奪多個籌款獎項和最多人參與獎項的香港太極總會已故監督蔡銳勳師傅。他們二人無私奉獻的精神為大家樹立美善榜樣，大大激發參加者的愛心，而在頒發獎項之時掌聲更連綿不絕，相信是大家對二人的表揚與肯定。

最後，本基金會感謝各協辦機構、支持機構、贊助機構以及一眾參加者，不論當天出席活動的，還是在活動背後默默支持的，你們的付出不但令活動得以順利舉行，亦為基金籌接近港元八十萬善款！這款項將讓本港帕金森症患者切實受惠，若你今年因事未能出席活動，約定你2020年4月26日，一同參與此項有意義的盛事！

如欲瀏覽活動照片，可掃描QR圖碼到本基金會Facebook欣賞。





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。



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

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

《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」)

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