



香港柏金遜症基金

季刊

柏友新知

ISSUE
60 DEC
2021



插圖：柏友 張麗端

患柏金遜症二十一年 | 已接受DBS手術四年 | 學畫四年

- ◆ 柏金遜症的最新治療
- ◆ 預防跌倒——運動策略篇
- ◆ 柏金遜症言語治療工作坊
- ◆ 正念瑜伽展柏力 雙人互動添趣味
- ◆ 照顧者壓力與患者身心健康
- ◆ 柏友們做好過冬準備
- ◆ 表達藝術 X 身心健康



全力贊助柏友增設乒乓球設施

在疫情嚴峻的情況下，許多柏友都減少外出，這免不了對大家的社交生活，甚至是身體狀況都造成負面影響；但相信大家都知道，保持身心愉快、多做運動都對改善柏金遜症症狀有莫大裨益。為了鼓勵柏友培養做運動的習慣，本基金早前贊助香港柏金遜症會添購全新的乒乓球設備，包括球桌及配件，希望讓柏友在舒展筋骨之餘，又能與其他柏友相聚見面呢！

為了隆重其事，香港柏金遜症會舉辦了一個簡單而隆重的開球禮，本委員會委員麥潔儀教授、香港柏金遜症會主席陳燕與陳達明醫生一同出席活動，他們除了為開球禮致辭外，更親身落場與一眾柏友一較高下，一同享受打乒乓球的樂趣。

這次開球禮的籌備，從設計、佈置場地、選購乒乓球桌等事宜，都由柏友與照顧者親力親為。當天氣氛非常熱烈，哪怕受到限聚令的限制，也無損大家高漲的情緒，柏友們在球桌上的英姿，讓人看得目瞪口呆。

在此，本基金由衷希望一眾柏友在疫症肆虐的情況下，在這片乒乓球的小天地裡，都能活出健康、快樂的人生！



編者的話

「如何治療帕金森症」是最多帕金森症患者和照顧者關注的事情，腦神經科專科李志南醫生朝著這個方向，講解了目前治療帕金森症的主要藥物和注意事項，讓大家緊貼最新的治療方法。

十二月喜慶節日不斷，是個相聚共餐的好日子，而不少柏友卻面對著因帕金森症造成的言語障礙和吞嚥困難，使到他們不願與親友共同進餐。如果想改善症狀，就跟隨言語治療師關陳立穎博士來做些簡單的練習吧。

除了需要關注柏友身心健康，照顧者的需要也是不容忽視的。前香港復康會總監（復康）廖潔嫻以照顧者的角度出發，建議在照顧他人先由愛己出發。

參加各類興趣課程也是其中一種紓緩壓力的好方法。愛動的柏友，可跟隨郭欣欣博士的指導，與你的照顧者一起來練習正念瑜伽，在活動筋骨之餘，又可促進交流。喜靜的柏友，不妨先了解陳嘉珮博士講解何為「表達藝術」，看看自己會否對此有興趣，從而發掘新的興趣。

以上文章皆由第十三屆帕金森症公眾研討會的講座內容集結而成，方便大家閱讀重點的健康資訊；如想觀看完整的研討會內容，可瀏覽本基金的Facebook專頁重溫。

天氣日漸轉冷，禦寒衣服自然必不可少，但厚重的衣物卻是會妨礙患者的活動能力，增加跌倒風險。現在讓我們來看看物理治療師麥潔儀教授和職業治療師黃潔汶的文章，如何幫助大家預防跌倒、做好正確的防冬準備。

疫情仍在，但柏友已適應過著新常態生活，網上活動不絕。適逢明年是本基金成立二十週年，為慶祝這別具紀念意義的一年，各種慶典活動將會陸續推出，誠邀柏友積極參與。在這裡就賣個小關子，活動安排稍後揭曉。

祝願各位讀者在新的一年，生活仍然多采多姿，攜手與本基金邁向新的二十載。

歐陽敏醫生
柏友新知編輯委員會總編輯
二零二一年十二月

目錄

- 04 帕金森症的
最新治療
- 06 預防跌倒——
運動策略篇
- 08 帕金森症
言語治療工作坊
- 10 正念瑜伽展柏力
雙人互動添趣味
- 12 照顧者壓力與患者身心健康
- 14 柏友們做好過冬準備
- 15 表達藝術 X 身心健康
- 16 帕金森症短訊速遞
- 18 香港帕金森症基金
第十三屆帕金森症公眾研討會
- 19 《中佬天王手震震》電影欣賞

柏友新知

2021年12月 第60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、關陳立穎博士、陳裕麗博士、郭欣欣博士、黃潔汶、廖潔嫻、關卓妍、陳潔薇、吳順珠、劉惠娥

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，部分由專科醫生、物理/職業/言語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。



帕金森症的 最新治療

李至南醫生
腦神經科專科醫生

帕金森症簡介

帕金森症屬慢性腦神經衰退的疾病，源於腦部內黑質的退化，因為未能產生足夠的神經傳導物質多巴胺，因而影響活動能力。除了基因問題，一氧化碳或重金屬中毒、遺傳因素和藥物因素等，均有可能造成帕金森症的症狀。早期的帕金森症症狀主要由單側身體開始，可分成3S：即slow（緩慢）、stiff（僵硬）和shaky（震顫）。病徵包括步伐過急及細小、起步困難、手部震顫、面無表情、語音單調、手部進行精細動作時感困難、肌肉及關節僵硬等。

目前只能靠臨床診斷來確診帕金森症。我們必須盡早醫治帕金森症，否則輕則影響生活質素，重則可能導致跌倒、骨折、頭部出血等。帕金森症的病情進展因人而異，但愈早醫治愈好，及早用藥可以改善症狀，若等到後期才就醫，治療便愈困難。

帕金森症不是阿茲海默症

帕金森症和阿茲海默症雖然都屬於腦神經退化的疾病，但是兩者截然不同，退化的方向不一樣。阿茲海默症主要是認知功能退化，患者先會有記憶力衰退、情緒控制不佳等變化；而帕金森症則以動作功能開始退化為主，到了後期，才会有部分患者出現認知障礙的問題。

傳統治療概略

治療帕金森症是一個漫長的過程，雖然它無法完全治癒，但藥物可以有效控制症狀，改善患者的活動能力。早期的患者是否須要服藥，這很大程度視乎患者在活動功能上的症狀是否嚴重。除了藥物治療外，物理治療、職業治療、心理輔導等也有助改善帕金森症的症狀和情緒。至於病情較嚴重，而又用藥失效的患者，可考慮接受深腦刺激手術。

患者服藥時要注意，切勿突然停藥，否則將會造成病情反覆。大家也必須熟悉所服用藥物的名稱、劑量和副作用。在香港，大部分帕金森症藥物為口服劑型，小部分為注射劑型或貼劑劑型。

藥物治療篇

藥力較輕的藥物：

1. 抗膽鹼能藥（Anticholinergic agent）（如安坦 Artane）

主要用來改善震顫的問題，但此藥會造成口乾、便秘、交感神經的副作用。青光眼患者不宜，也可能影響年紀較大的患者的認知能力，故用藥時要小心。

- 2.單胺氧化酶B型抑制劑（MAO-B inhibitor）
（如司來吉蘭Selegiline）
這類藥物用以替代左旋多巴，治療早期的帕金森症。
- 3.金剛胺（Amantadine）
藥性較溫和，可用於症狀輕微的帕金森症患者身上；也可在患病後期，連同左旋多巴療程合用，以控制左旋多巴所誘發的不自主動作。

治療帕金森症的主要藥物：

1.左旋多巴

最有效治療帕金森症的藥物，它被腦神經細胞吸收後，會轉化為多巴胺。香港最多患者服用的左旋多巴為心寧美（Sinemet）和美多巴（Madopar）。

服用左旋多巴注意事項：

- 常見副作用包括噁心、嘔吐、頭昏眼花、昏昏欲睡，後期患者或會出現不自主動作，如長期服用，會出現藥效「開關」的情況。
- 左旋多巴不可與蛋白質同時服用，因為蛋白質在腸道內分解成氨基酸，會妨礙左旋多巴的吸收，影響療效。因此，要在飯前30分鐘或飯後1小時食用。
- 切勿用牛奶或豆漿送服，因為它們同樣含有蛋白質。
- 蛋白質是人體必須營養素，但帕金森症患者攝取蛋白質的時間必須與藥物配合。

2.多巴胺受體激動劑（Dopamine agonists）

- 直接刺激多巴胺，如溴隱亭（Bromocriptine），也有貼劑羅替戈汀（Neupro）。
- 藥用效果不及左旋多巴，但用於早期患者身上效用顯著，而且較少引起藥效「開關」的情況。副作用包括噁心、嘔吐、疲倦、頭暈、身體腫脹等，且有突然睡着的風險，故服藥後不應駕駛或操作器械。如本身已有精神問題，或會引發強迫性行為，如性慾亢進、嗜賭和暴食，容易精神紛亂或出現幻覺的長者須要慎用。

3.單胺氧化酶B型抑制劑

減慢多巴胺或左旋多巴的自然分解，增強和延長它們的效力，如司來吉蘭（Selegiline）。

4.COMT抑制劑

如恩托卡朋（Entacapone）。通常處方給後期階段的患者，與左旋多巴一併使用，可延長左旋多巴在腦部產生作用的時間和增強其效用，並能減低左旋多巴的劑量和服用次數。但是，副作用是會增加患者不自主動作的風險。

如果你懷疑身體出現的症狀或副作用，與你服用的抗帕金森症藥物有關，應即時請教醫生。醫生會覆檢你所服用藥物的種類，以訂立最佳的治療方案。

手術治療篇

晚期的患者如服用了左旋多巴一段時間後，仍無法好好控制症狀，且出現不自主的肢體動作，可以考慮接受心腦刺激手術：在腦部特定位置植入導線，利用腦部節律器發出的電刺激，來調節腦部不正常活動訊息，控制運動症狀。

許多研究報告證明心腦刺激手術的成效顯著，能減少患者30-70%藥量和不自主動作60-81%，令到每天藥效「開」的時間延長4-6小時。但以下患者不宜接受手術：其他疾病產生的帕金森綜合症症狀、有認知障礙的患者、嚴重精神錯亂或患有其他精神病者。

輔助治療篇

除了藥物和手術治療，患者也可以接受物理治療、職業治療及心理輔導，多管齊下，才能有效對抗帕金森症。此外，鼓勵患者在安全情況下多做運動。運動配合藥物治療，可強化身體機能，改善情緒，有助維持關節柔軟度、肌力和肌肉張力。

最新藥物研究

傳統的帕金森症藥物治療，主要旨在補充黑質中缺乏的多巴胺，但是現在科學家開始研究藥物是否能夠在細胞的層面上發揮作用，已在細胞核、粒線體和免疫治療法這三個層面上，作出初步的藥物研究。但大家必須注意，藥物的研究須要通過重重驗證，而大部分的研究只是正在進行當中，也有很多研究到了中後期，才發現對於治療帕金森症並無作用。

無論如何，患者最重要是保持心境開朗，定時服藥，再配合適量運動，注意飲食營養，才能好好提升生活質素。



預防跌倒 —— 運動策略篇

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

帕金森症患者很容易會跌倒，在第59期《柏友新知》，我們探討過跌倒的風險因素，其中一個可以改變而又最常見跌倒的風險因素就是平衡及步履缺損。這一期，我們會看看物理治療訓練或運動鍛煉如何能改善平衡及步行能力，以防跌倒。下文將介紹一些刊登在國際學術期刊中的有效訓練策略。

改善平衡能力

1. 平衡機訓練踏步反應

我們會利用平衡機來訓練患者對位處不同方向的目標作出更快的踏步反應，這有助提高須要作出反應時的踏步速度及幅度。此外，我們亦訓練患者，在站立或步行時，當遇到從後、從旁或從前方而來的推力或拉力時，如何作出更迅速及更大的踏步反應。這些訓練正是模擬在繁忙的商場或大街上，患者有可能被其他人碰撞的情境，以改善遇到突發事故時的反應，令他們在繁忙的戶外環境裡穿梭時更具信心。

2. 虛擬實境跑步機

結合虛擬實境的跑步機會用作提供訓練。患者一邊在跑步機上步行，一邊看着前面的電視螢幕。患者的腳步會呈現在螢幕中，而患者就在一些虛擬環境如花園中行走，期間會遇到障礙物，或突然會有人走過，患者因而要停下來或放慢腳步。在路途上，注意力可能會被分散，也會遇到分岔路而要選擇不同的路徑。完成這些

具挑戰性的任務後，患者的平衡能力及步行穩定性得到改善，就能提高在社區中應付複雜步行情況的能力。

3. 健步行 + 平衡訓練

運用最少的器械，在社區之中進行訓練，是另一個改善平衡及步行穩定性的選擇。我們會結合健步行（brisk walking）及平衡訓練來改善患者的平衡及步行穩定性。當患者進行健步行時，要練習前後擺動手臂、身軀旋轉及踏大步。此外，物理治療師還會為患者設計一套平衡舞蹈訓練，起初的練習時間每星期45分鐘，接受訓練六星期後，增加至每星期150分鐘。然後患者會自行練習六個月，當中會有四節的指導訓練。我們借出智能手錶給患者進行訓練記錄，最後發現大部分患者也能完成訓練目標。完成訓練後，患者無論在平衡、步行穩定性及其他帕金森症症狀方面都有所改善。

4. 太極訓練

太極是另一種可以在社區進行的改善平衡訓練。練習太極時，身體的重心會由一隻腳轉移到另一隻腳，也會把身體的重心轉移至可以站穩的極限，並且往不同方向伸展。這些都有助改善姿勢的穩定性。另外，以下動作則會增加步行能力：當要向不同方向踏步時，由兩腳站立變成單腳站立、強調踏大步、踏步同時轉彎的動作等。

改善步行穩定性

1. 針對轉彎

除了改善平衡能力外，物理治療師也會檢視容易令人跌倒的活動，修正或改善那些行動的模式。步行時轉彎是最容易導致跌倒的活動，帕金森症患者難以協調身軀、腿部和足部的動作，轉彎時傾向以細碎的步履來轉小彎，有些患者在轉彎時更會僵住了，以上都是導致容易跌倒的原因。

物理治療包含身軀的活動訓練，尤其是身軀的旋轉。我們會教導患者以較大的弧度轉彎，這可以改善轉彎時的穩定性，以及防止轉彎出現步態凍結。我們也會提醒患者，在日常活動中如須要轉彎、改變步行方向及改變速度時，例如步行往浴室、由浴室步行往臥房等，都應該要以正確的方法來進行。

2. 針對步態凍結

有些患者跌倒，是因為步行動作突然被僵住了，這現象稱為「步態凍結」，它可以在開始步行時、轉彎時或通過狹窄通道時發生。物理治療會幫助患者集中注意力在步行上，有助令步行動作持續，利用視覺及聽覺提示，增加步行時的專注力。跑步機上的步行訓練有效改善步距、兩腳步行時間的對稱性及防止步態凍結。跳舞也是另一種能改善步態凍結的方法，和舞伴一起跳舞，在踏步及旋轉時，可以引導患者去協調身軀及腿部的動作，因此能夠減少步態凍結。

3. 針對碎步

當走在凹凸不平的路上時，患者以碎步（即腳尖先着地）前行，會增加被絆倒的可能。因此，糾正患者的步態非常重要，應以腳跟而不是腳尖先着地。還有，患者步行時應嘗試踏大步，而並非加快節拍。患者也應把注意力集中在步行及路面情況上。緊記別匆忙，因為人若匆忙時，便沒有足夠時間去觀察環境，即路徑上的障礙物。如被絆倒或滑倒時，患者也可以運用平衡訓練中所學，作出迅速及大步的踏步反應，來防止自己跌倒地上。

物理治療師會幫助患者，分析他們有哪些動作模式不安全，然後加以訓練。例如，如患者在轉彎時有困難，我們便集中提升他的轉彎能力；如患者出現步態凍結，我們會教導他如何

減少出現步態凍結的機會；如患者容易分心，我們會建議他如何集中注意在步行上。

4. 針對倒後行

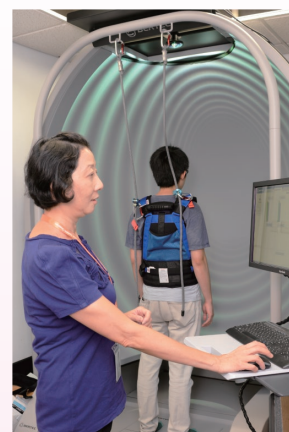
倒後行會增加跌倒的風險，因此我們並不建議患者自行練習。就日常功能而言，我們坐在椅子前，須要倒後行一兩步，但我們並不須要不斷倒後行。為了向後踏數步坐到椅子上，物理治療師會訓練患者去改善身軀及腿部肌肉的力量。另一項患者切勿做的活動就是爬梯子，因為那涉及高度的協調及力量；缺乏協調、速度及良好的肌肉力量，是會增加跌倒及受傷的風險。

5. 針對家居環境

除了接受訓練之外，改善家居環境也非常重要。在浴室內不應擺放容易移位的地毯、保持浴室地面乾爽、在步行通道上不可有電線或家具等等。另外，良好的照明極為重要，有些在浴室或臥房內的跌倒事故就是源於燈光昏暗。假如沒有這些家居陷阱，大部分在家中發生的跌倒都是可以避免的。

總括而言，針對提升帕金森症患者在平衡及步行穩定性方面的問題，物理治療師設計了很多訓練策略，例如運用平衡機、跑步機，或是利用極少器械的社區訓練。在此希望帶出最重要的訊息：盡早開始訓練，並持之以恆地練習。帕金森症患者可以視運動為嗜好，這樣就能定時練習，即一星期做三次運動。大夥兒一起做運動，既可以提升動力，又可以相互鼓勵參與。做運動後，平衡和活動能力得到改善，經歷過成功後，成就感和滿足感都會增加，那就會更加願意做運動。

溫馨提示：運動是良藥，必需每天也做。要對抗漸進發展的帕金森症，保持運動是必需的。大家如有任何疑問，可向物理治療師查詢。



參考資料

Li et al. N Eng J Med 511-519 (2012)
 Mak, Wong-Yu J Parkin Dis 1341-1441 (2021)
 Fox et al. Mov Disord 1248-1266 (2018)
 Mirelman et al. Lancet 1170-1182 (2016)



柏金遜症 言語治療工作坊

關陳立穎博士

香港柏金遜症基金教育與培訓委員會成員
香港教育大學特殊教育及輔導系高級講師
言語治療師

在剛過去的第十三屆柏金遜症公眾研討會當中，筆者舉辦了一個言語治療工作坊，讓患者一起練習說話及發聲，改善因柏金遜症造成的言語障礙。工作坊也約略提及吞嚥障礙，讓參加者練習一下吞嚥技巧。各位讀者也可以跟隨下文一起練習。

柏金遜症引起言語障礙

柏金遜症會令患者產生言語困難，最常見的特徵包括聲音細小、語調低沉、咬字不清、聲音沙啞、說話速度慢或過快等，令身邊人無法聽清楚患者所說，不斷要求患者重複，長此下去，患者便漸漸不大願意開口說話。對話是雙向的，患者說話愈來愈少，導致他人也甚少會主動和患者攀談，因為對方要額外花費心神展開話題。此外，患者感到自己須要花費很大力氣才能把話說完，也因而愈來愈少說話。

柏金遜症患者欲克服言語障礙，勤加練習大聲發音是不二法門。在工作坊之中，患者首先一起齊聲練習以下發音，然後逐一接受挑戰，獨個兒發出單音，反覆練習，以達到治療效果。

響亮的單音

練習說話前，首先要坐姿端正，雙腳踏地，雙手放在大腿上。我們先來練習發出響亮的單音，每個練習儘量持續8秒或以上，並反覆練習三四次。

- 以響亮的聲音，連續地發出「啊……」音。記着，聲音要不沙啞、不斷續。
- 以響亮的聲音，連續地發出「咿……」音。除了聲音不沙啞、不斷續外，還要不走音。

- 以響亮的聲音，連續地發出「噢……」音。
- 以響亮的聲音，連續地發出「嗚……」音。

向上升的音調

接着練習向上升的發音，同樣儘量每個練習持續8秒或以上，並反覆練習三四次：

- 以響亮的聲音，連續地發出「喂……」音，像接聽電話時一樣。
- 以響亮的聲音，連續地發出「咦……」音。
- 以響亮的聲音，連續地發出「無？」音（以疑問形式發音）。

向下降的音調

接下來，練習向下降的發音，同樣儘量每個練習持續8秒或以上，並反覆練習三四次：

- 以響亮的聲音，連續地發出「行……」音。
- 以響亮的聲音，連續地發出「沉……」音。
- 以響亮的聲音，連續地發出「型……」音。
- 以響亮的聲音，連續地發出「暈……」音。

數數字／日期

- 由1數到16
- 再次由1數到16，要愈數愈大聲。重複練習一次。
- 星期一數到星期日
- 1月數到12月

短句

柏金遜症患者在練習愈來愈長的句子時，會較難控制語速，有時會說得過快，或是聲音變得細小。請繼續以響亮、不斷續的聲音練習以下短句，每句重覆練習三次。

- 有冇？
- 有冇電啊？
- 電話仲有冇電啊？

接着練習以下短句，重複三次：

- 型
- 有型
- 好有型
- 你好有型

唱歌

一起唱生日歌，想像有家人或朋友在面前，要替他熱烈地慶祝，重複唱三次：

「祝你生日快樂、祝你生日快樂、祝你生日快樂、祝你生日快樂。」

唸唐詩

重複唸三次李白的唐詩：

「床前明月光，疑是地上霜，舉頭望明月，低頭思故鄉。」

最後，患者輪流背誦此唐詩。

希望各位未能出席是次工作坊的患者，也可在家中多加練習，以改善言語和吞嚥能力。

吞嚥障礙

除了溝通障礙，吞嚥障礙也是柏金遜症患者需要面對的問題。患者因為嘴嚼緩慢、無力，令進食速度緩慢、進食時間過長和進食份量過少。此外，患者在吞服藥丸時特別困難，藥丸可能停留在口腔內，以致達不到治療的效果；用水送服時，有時又會容易被藥丸噎到。

另外患者也較容易被自己的口水噎到，他們必須在飲食上小心翼翼：因為嘴嚼無力，食物選擇和進食份量也就減少了；又因為進食緩慢，食物都涼了，加上害怕妨礙別人，故甚少和家人一起出外用膳。

以上種種原因都令患者容易營養不良、容易缺水，或時常感到有痰涎卡在喉嚨內；食物也容易掉到肺部而引起可致命的吸入性肺炎，其病徵包括疲倦、呼吸困難、發燒、胸口痛。如藥丸吞服不佳，便會減低藥物效能。如果柏友想知道有關吞嚥的練習方法，可以向各言語治療師查詢。



正念瑜伽展柏力 雙人互動添趣味

郭欣欣博士

香港柏金遜症基金教育與培訓委員會成員
香港大學李嘉誠醫學院護理學院助理教授

陳敏莉 註冊護士

香港大學李嘉誠醫學院護理學院博士生

正念瑜伽如何改善柏金遜症患者的症狀與情緒？先讓我們看看何謂正念瑜伽吧。

什麼是正念？

正念（Mindfulness）又譯作「靜觀」、「內觀」或「專注覺察」等，是美國麻省大學醫學院喬·卡巴金（Jon Kabat-Zinn）博士提倡並融合東方佛家哲學和西方心理學的心志訓練，用以增強情緒管理能力、提升心理健康。正念是有意識地覺察，專注於當下這一刻，而不附加任何主觀的批判。面對病情或情緒起伏時，正念技巧使我們更開放、客觀地接納和瞭解自己想法和情緒，並能自主地作出不同的回應，培育智慧與慈愛，活在當下。

什麼是正念瑜伽？

正念瑜伽著重透過瑜伽體位、呼吸調息及靜觀練習的技巧來實踐正念。正念瑜伽課程是結合靜觀訓練和傳統運動理療，以系統性的方式讓參加者透過瑜伽體驗正念，是一種強調身心靈和諧統一的運動。

在第十三屆柏金遜症公眾研討會當中，我們舉辦了一個「雙人瑜伽展正念」的實體工作坊，讓柏金遜症患者與照顧者或同伴一起體驗雙人正念瑜伽為身心靈帶來的療效。下文節錄工作坊中的教學，讀者可瀏覽網址（<https://fb.watch/9tFmsN7Nta/>）重溫當日的瑜伽工作坊內容，並嘗試跟隨練習，體驗正念瑜伽的樂趣。

預備

首先，找一個安靜且自己感到放鬆自在的環境，鋪好墊子，安坐下來，呼吸維持自然暢順。如有困難，可以坐在椅子上，照顧者也可坐在旁邊。如感到雙腿緊繃，可隨意調整姿勢，讓腿部放鬆。如需要輔助，可以倚着牆壁，或是扶着旁邊的穩固椅子，總之要量力而為，安全為上，切勿勉強。

正念瑜伽招式

1. 挺直腰背，雙手自然放在雙膝或腿部上，感受一下背脊直立延伸，覺察身體的感受、內在的反應，身心的連結。試想像頭上頂着生果盤，感覺四平八穩。接着，盤腿而坐，閉上眼睛，將雙手輕輕放在胸口，用手去感受呼吸的動態，專注於呼吸時的胸口起伏。吸氣，胸口微微往上擴張；呼氣，慢慢放鬆，感受這一吸一呼帶來的平靜自在。專注覺察呼吸，回到當下，先前的壓力與困擾也隨着呼吸漸漸減少，腦袋更加清靜平和。繼續閉目，雙手慢慢移至腹部，再次去感受腹部隨著呼吸的起伏。過程中如腦海浮現各種畫面，就讓它慢慢來、慢慢走，將覺察力帶回專注呼吸及身體上。你會感到放鬆、身心合一。繼續平順並柔軟地呼吸著，接下來，把右手放在心口，左手放在腹部，別評價你的身體，只是覺察身體當下的感覺。再來三次呼吸，慢慢雙手合十，頭輕輕垂下，最後慢慢打開眼睛。
2. 盤腿而坐，挺直腰背，頭部稍微抬起，望向天花。呼氣時，垂下頭望向肚臍，將下巴收向胸口；吸氣時，抬頭望向天花，下巴微仰，重複數遍。然後，吸氣，頭向右望；呼氣，頭回到正中；再吸氣，頭向左望；呼氣，頭回到置中，如是者重複數遍。最後，吸氣，持續望向右邊多一點；呼氣，頭回到中間；再吸氣，持續望向左邊多一點，同時肩膀保持放鬆。
3. 盤腿而坐，放鬆頸膊，右手臂伸直向後打圈，向上繞半圈同時吸氣，向下繞後半圈時呼氣，重複數遍，然後換左臂做同樣動作。接着，兩手同步做上述動作，這次必須更加專注，兩邊身體保持同步。最後，嘗試朝相反方向做動作，兩手垂下來後，向前打圈，向上繞半圈同時吸氣，向下繞後半圈時呼氣。

4. 盤腿而坐，雙手平舉與肩膊成一直線，然後舉高手臂，彎腰向左，左右臂順勢彎向下，同時吸氣，接着彎腰向右，左右臂順勢彎向下，同時呼氣，身體像小草一般左右擺動，如是者重複數遍。最後，當彎腰向左時，左手輕按地墊，停頓一會，相反方向亦然。假如動作做得不夠好，也無須介懷，更無須評價自己的身體。
5. 站立起來，兩手撐腰，腰部慢慢順時針方向打圈，再往相反方向做同樣動作。然後鬆一鬆腿，身體重心分別往左右腳轉移，當重心在左腳時，右腳輕微伸直向前提起，反之亦然，專注重心轉移的感覺。接着，當重心在其中一隻腳時，單腳站立維持三秒，另一隻腳的腳尖可以輕微觸碰地面。
6. 兩手撐腰，雙腿微張，輕微屈膝向下，再慢慢伸直。接着，再輕微屈膝向下，再向上伸直，同時把重心轉移到其中一隻腳當中，輕微提起另一隻腳，兩腳輪流交換做同樣動作，同時保持一呼一吸。
7. 繼續站立，雙腳微微張開，雙手放在大腿位置，慢慢彎腰向下，手掌順勢而下，觸摸著大腿、膝蓋、小腿，同時吸氣，然後慢慢站直，手掌順勢而上，同時呼氣。
8. 照顧者和患者可以進行雙人瑜伽。二人相對而立，手牽手，雙腿微張，先同時慢慢屈膝向下，吸氣，再慢慢站直，呼氣。二人的身體節奏和感覺也要一致。接着，屈膝向下後，維持姿勢數秒，再慢慢站直。
9. 二人背靠背，用身體去感受對方，也可同時手牽手。二人一起向左側彎腰，慢慢站直，再向右側彎腰，如是者重複多次。放開牽着的手，感受一下與同伴之間的連結，然後二人肩並肩，貼着對方其中一邊的肩膊，手牽着手，雙腿微微張開，二人同時輕輕提起外側腿部，放下，再提起內側腿部。
10. 二人放開牽着的手，分開站立，雙手撐腰的同時，互相扣着對方的手臂。外側腿部的腳趾尖斜斜指向外，趾尖碰地，腳跟提起貼着內側腿部的小腿，然後腳板慢慢貼着內側的小腿向上升，數三下。二人轉換位置，做同樣動作。再交換位置，這次一隻手拖着，另一隻手撐腰，外側腿的腳板貼着內側腿的小腿慢慢向上升，嘗試放開撐着腰的手，提升到肩膊的水平，數三下，放鬆。然後二人交換位置，做相同動作。
11. 二人交換位置，張開雙腳，各佔一半地墊的狀態，雙手撐腰，內側腿的足部互相貼着對方，外側腿的趾尖斜向外指，同時膝蓋微微屈曲，內側腿則伸直。接着，升起外側手臂至頭部，再彎腰向同伴那方，直至兩手也拖着對方，數三下，慢慢放鬆，外側腿部再慢慢往內移。然後交換位置，重複同樣動作。
12. 盤腿而坐，二人背靠背，合上雙眼，感受自己和對方的一呼一吸，對自己的身體不加批判。讓自己安穩下來，深深呼吸，感謝同伴、感謝自己的身體，慢慢打開眼睛，放鬆雙腿。
13. 平躺地墊上，放鬆肩膊，身體左右保持平衡，留意一吸一呼的感覺，稍作休息。
14. 如果是平躺著的，讓身體往地面下沉；如果是坐着的，端正坐直，合上雙眼。吸氣時將覺察力放到頭頂，慢慢將注意力轉移到額頭、眉心。你感覺面部是放鬆還是繃緊？是冷的還是熱的？沒有感覺也是一種感覺。現在慢慢將注意力帶到頸部、肩膀，放鬆兩肩、胸腹。吸氣，感覺一股暖氣緩緩進入鼻腔，來到胸口、來到腹部。現在，給自己一個祝福，感謝自己的努力，感謝自己這份開放的感覺，勇於嘗試新事物、認識新的朋友。慢慢吸氣，呼氣時將不快、疲倦等負面的能量呼出來；吸氣，將注意力放到大腿、膝蓋、小腿、腳踝、腳底、腳趾、腳趾尖的感覺上。再次吸氣，感謝同伴對我們的支持，和我們一起體驗工作坊，在辛苦時互相扶持。現在慢慢移動手指、腳趾，身體緩緩轉向左邊，在此休息一會，感受身體及呼吸。很多時我們早上起來會感到困難，但要記着今天的練習。吸氣，將注意力帶到身體，呼氣。吸氣，將身體打側，慢慢用雙手支撐身體，緩緩坐起來，雙手合十放在胸前，吸氣，呼氣時一起發出「啊唔……」的聲音，重複兩次，感覺胸腔的震動。

如想進一步了解正念瑜伽，可瀏覽網址 Yoga.nursing.hku.hk。網站除了簡介正念瑜伽與帕金森症管理，還有多段柏友示範正念瑜伽的影片，讓大家可在家中一邊觀看，一邊跟隨練習。

照顧者壓力與患者身心健康



廖潔嫻
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
前香港復康會總監（復康）

照顧患者、關顧患者的身心靈健康，這是需要照顧者無條件無止境的付出，當中日積月累下來的壓力，何其沉重。倘若未能好好處理照顧壓力，壓力就會有「爆煲」的一天。照顧他人，說到底要由愛己出發。

香港社會服務聯會在2021年進行了一項有關「照顧者喘息需要」的研究，有關研究結果顯示現時香港約有一百一十多萬名照顧者，當中八成是女性，超過四成人獨力承擔照顧工作；香港的照顧者平均照顧時數較英、美及中國內地還要高，非在職照顧者的每周照顧時數更高達71小時，可見照顧生涯絕不容易。

照顧者的需要

在處理照顧壓力之前，我們先來了解一下照顧者的需要：

1. 喘息空間：照顧壓力重如泰山，照顧者極之需要喘息空間。休息，為要走更遠的路，懂得尋找喘息空間相當重要。
2. 照顧技巧：柏友的病情發展至中後期，身體變化與早期有所不同，照顧者也須增進相關知識，掌握照顧技巧。此外，照顧者和患者也應多加注意溝通技巧，以減少爭拗與誤解。
3. 服務支援：照顧者須要尋找替代人手的支援，可考慮和家人分擔照顧責任，經濟許可的話聘請傭工協助照顧，或是利用社區各類支援服務，減輕照顧重擔。

減輕照顧壓力，從規劃照顧工作開始

了解照顧者的需要後，便可按照照顧者的不同處境，針對不同需要，對照顧生涯作出規劃，包括處理壓力、學習照顧知識技巧、善用社區資源、尋求家人及朋友支援、患者配合等方面着手，好讓壓力得到紓緩。

先愛己後顧人

除了規劃照顧生涯外，照顧者也必須明白，照顧他人必先從愛己出發，然後在兩者之間取得平衡，才是減壓之道。照顧他人的首要條件是先要照顧好自己，如果連自己也無法好好照料，又怎能照顧他人？照顧的工作24小時日以繼夜、365天年中無休，在照顧的時間長廊中，壓力與疲憊與日俱增，就仿如捲進了水中的漩渦。照顧者必須在愛己及照顧他人之間找到平衡點，才會有出路，才能夠與柏友繼續同行。

照顧者如何紓緩壓力？

1. 注意自我壓力警號

壓力警號包括失眠、睡不安寧等，即使並非經常發生，也應多加注意，向家人或朋友傾訴。如情況已持續一段時間，便應尋求專業人士的協助。

2. 接納自己的限制及患者情況

照顧者應接納自己的限制，我們始終只是常人，未能事事盡善盡美，但如已盡全力，便問心無愧。同時，照顧者也應接納患者在面對病患時所產生的壓力和情緒，畢竟患者在看見自我身體狀況的變化時，心中也會充滿擔憂，所以照顧者和患者應當互相理解。

3. 尋找喘息空間

照顧者應該積極尋找喘息的空間，即使放心不下，也應找到停下來、歇一歇的小空檔。可以嘗試離開家門，到樓下公園或商場走走，坐下飲一杯奶茶或咖啡，或是與朋友相聚，品嚐美食，令自己身心得以紓緩。如果真的無法踏出家門，也請每天預留15至30分鐘時間給自己，做自己喜歡的事，可以是靜靜地坐下來嚐一口茶、為植物澆水，或是看喜歡的電視節目、看看手機影片等。建立為自己騰出空間的習慣，將專注照顧的無形壓力釋放出來，好讓自己放鬆一下。

4. 運用社區資源

4.1 照顧者可善用社區資源減輕照顧壓力，以下是專為柏金遜症照顧者及患者提供支援服務的機構：

- 香港柏金遜症基金（疾病資訊及社區教育）：自2002年成立以來，提供大量疾病資訊，推行社區教育，向大眾推廣柏金遜症的知識，有助促進他們對疾病的了解及關注。



- 香港復康會社區復康網絡（社區復康及身心靈支援）：社區復康網絡為社會福利署資助的服務，全港共有6個中心，透過社工及專職醫療團隊，為患者及照顧者提供社區復康、社區教育、互助及身心靈支援等服務。



- 香港柏金遜症會（病人自助組織）：無論是患者或照顧者，在與疾病同行的路上，同路人之間互相扶持鼓勵極其重要，香港柏金遜症會為柏友及照顧者提供不同的支援及照顧服務，詳情可與他們聯絡。



4.2 暫託／暫顧服務（日間／住宿）

提供臨時日間照顧或短暫住宿服務，讓照顧者可以得到短暫的歇息機會。

4.3 社區照顧服務

包括綜合家居照顧服務、改善家居及社區照顧服務和長者日間護理中心。

4.4 院舍服務

院舍服務包括護理安老院和療養院。

4.5 經濟援助

可直接向社會福利署社會保障辦事處提出申請，或透過相關的社會服務機構轉介申請。

如需了解上述服務申請詳情，可向各區的綜合家庭服務中心、長者地區中心、長者鄰舍

中心或各醫院／診所之醫務社會服務部查詢，或瀏覽社會福利署網頁(www.swd.gov.hk)及衛生署長者健康服務網頁(www.elderly.gov.hk)。

5. 維持社交活動或嗜好

長遠來說，如能好好規劃照顧的生涯，照顧者也可以重拾自己的嗜好及社交，恢復平衡的生活。

6. 自我肯定、愛惜自己

每日睡前回顧一下今天的照顧工作，對自己說些鼓勵說話，肯定自己的努力，例如說：「今天的照顧工作雖然有不善之處，但我已經盡力了」、「今天即使和患者有少許爭拗，但我的照顧工作已做得很好了。」我們無法時時刻刻也找到傾訴對象，對自己說話卻不受時空限制。自我肯定的說話具有療癒作用，讓肯定自我變成習慣吧。

作為照顧者的你，你是否因為忙於照顧家人，已很久沒有做過自己喜歡的事了？例如約好友搓麻雀？逛街時是否總是購買家人喜歡的蛋撻，忘記了買自己愛吃的菠蘿包？愛惜自己，就是幹自己喜歡的事、買自己喜歡的東西、多想想自己的需要。

7. 柏友與照顧者同行。

照顧者和患者應坦誠溝通，互相表達愛意與感謝。柏友應多表達對照顧者付出的肯定、讚賞與感激，多說「我愛你」、「辛苦你了」、「謝謝你」等說話，適當表達自身期望、理解照顧者的限制。柏友也應嘗試放開懷抱，接納與善用外界資源，接受外間陌生照顧者的替代服務，例如與家人商量，安排上門服務或外間短暫住宿，讓照顧者有喘息的空間。大家互相尊重、關心與支持，照顧壓力便會減輕。

照顧者分享心得

Winnie最初辭職全力照顧丈夫，但現在則在照顧的同時，繼續做兼職，也有抽空做義工。以下是Winnie的照顧貼士：

「我在快餐店做兼職，這讓我有精神寄托，而且可多接觸其他人、與人閒聊。我同時在香港柏金遜症會新界西區做義工，助人之餘，自己也感到快樂。大家記着：活在當下，珍惜眼前人，多走出來和他人傾訴心聲吧。」



柏友們 做好過冬準備

黃潔汶

香港柏金遜症基金教育與培訓委員會成員
威爾斯親王醫院一級職業治療師

寒冬將至，柏友們，你們做好準備了嗎？一起來看看下文，了解有什麼要準備吧！

行動方面：

柏金遜症患者因為運動症狀，包括肢體僵硬、震顫、平衡力差等等，可能常會有絆倒或“凍結”的情況出現；關節動作的感應慢，導致行動更加不穩定，從而讓跌倒的風險增加。在冬季天氣的影響下，再加上疾病進展、年齡、藥物、認知或睡眠障礙等因素，運動症狀可能會變得更嚴重。所以建議柏友若有需要，應及早使用不同形式的助行器。

此外，檢查和更換磨損的助行器或拐杖的末端膠墊，能夠幫助保持平衡，使步行更安全及輕鬆。另外也要保持適量的運動，運動類型不應局限於腳部運動或步行訓練；別忘了注意上身的運動，盡量提升身體的協調能力及平衡力，減低跌倒的風險。

生活方面：

天氣寒冷的時候，我們會穿上較厚的或多件外衣來保暖。但因為很多柏友本身已有動作緩慢的問題，再加上厚厚的外衣，這更加會妨礙行動，令身體更加舉步艱難，因此，建議柏金遜症患者在外出前要預早安排，預留足夠的時間作準備，避免因為時間緊絀而導致心情緊張，

令身體變得更加僵硬，動作更加緩慢，間接增加跌倒的風險。

家居方面：

不論四季，家居環境也可能存在各種容易令人絆倒的陷阱，然而寒冷的冬季或令患者的身體變得更僵硬，這進一步增加跌倒的風險。為了幫助患者在家裡保持安全及獨立，大家不妨趁天氣還不太冷時清除家居雜物，避免絆倒。另外也要確保室內光線充足，固定好地毯，適當擺放及整理傢俱，以保持空間暢通，減少四處走動時遇到的障礙及危險。

浴室可能是家居環境中最危險的地方。柏友可在廁所和浴缸附近加添扶手，在淋浴和浴缸附近放置防滑墊，以增加行動及出入的安全性。另外也建議柏友考慮在洗澡前後，坐在椅子或廁所板上脫下及穿上衣服，這便更加安全了。如果你們仍然感到困惑的話，請讓職業治療師到你們家中評估實際情況，他們會提供實用的建議和安全提示。

以上資料只提供概括的參考，希望可以幫助大家了解職業治療對柏金遜症患者和照顧者的幫助。如欲了解更多詳情，可以向你們的職業治療師作進一步查詢。



表達藝術 X 身心健康

陳嘉珮博士

註冊藝術（表達藝術）治療師
香港大學行為健康教研中心

大家可能會認為，藝術就是中小學時期的學習科目，或是只能在藝術館、音樂廳、舞蹈室、劇場等地方接觸到的東西，這怎麼會跟身心健康扯上關係呢？

在第十三屆柏金遜症公眾研討會中，我們舉辦了一個表達藝術體驗工作坊，名為「藝術 X 身心遊樂場」。除了讓柏友了解一下何謂「表達藝術治療」外，也藉此機會讓他們體會表達藝術對柏金遜症帶來的正面影響。

什麼是表達藝術治療？

表達藝術治療是一個將心理學及不同藝術媒體創作融合在一起的專業範疇，治療過程會透過視覺藝術、音樂、舞蹈動作、戲劇及創意寫作等不同的媒體創作，達致身心療癒的效果。

表達藝術如何幫助我？

由於所有類型的藝術創作過程都涉及肌肉運動知覺和感官刺激（例如：顏色、形狀、物料的質地、音調和節奏，以及身體動作和姿勢的質量等等），柏友可藉創作的過程來覺察自己的身體狀況（例如身體某部位的肌肉比較繃緊／放鬆、沉重／自在、疼痛等），以及鍛鍊身體不同的肌肉（例如舞蹈動作可強化大肌肉、剪剪貼貼的手工創作可訓練小肌肉、唱歌可訓練喉嚨肌肉等）。

除此之外，柏金遜症對日常生活帶來的影響、

藥物的副作用，以及柏友的患病經歷，實在並非言語及筆墨所能形容。藝術正好提供了一個非語言的形式，讓柏友將其內心世界／感受呈現出來，使旁人更易理解，同時也能讓同路人產生共鳴，互相支持。

而且藝術創作充滿著無限的可能性，能夠幫助柏友發掘內在潛能，培養「創意」來解決病症對生活的影響；柏友也可透過藝術創作，將承載不快的經歷轉化成讓他們感到愉悅的作品。這些過程均可讓柏友慢慢重獲對自己生活的控制感，從而建立自信。

表達藝術治療跟唱遊班和興趣班相似嗎？

雖然兩者都是以藝術創作為主題，但表達藝術治療並不著重教授技巧，而是著重運用創意和想像力來表達，所以沒有任何藝術經驗的柏友都可以參加。小組會提醒組員照顧自己內心的安穩，如有些事情不欲公開分享，可選擇保持沉默；同時鼓勵他們抱持一顆不批判的心去看待自己和其他組員，因此創作沒有美與醜、對與錯之分，單純只是內心的表達；而且所有組員均會遵守保密協議，不會公開其他人的分享内容。

看完我們的解說後，你是否也有興趣參加類似的小組活動？那便要留意日後最新的活動公布了。

柏金遜症短訊速遞



女性更年期與柏金遜症

一項關於基因資料的研究顯示，較遲經歷更年期的女性，患上柏金遜症的風險就愈低。這發現進一步證實，某些性別荷爾蒙或具有預防柏金遜症的作用。

柏金遜症的男性患者較女性患者為多，原因未明。有意見認為，女性的性荷爾蒙，尤其是雌激素，或能保護腦部細胞免受破壞。女性在更年期後開始停經，同時體內的雌激素水平會大大下降。來經的年期愈長，身體有較長時間受到雌激素的保護，那麼，患上柏金遜症的風險是否就愈低？

於是，美國的科學家利用1737位女性及2430位男性的基因資料作研究，數據來自美國和丹麥，全是歐洲人種。研究結果發現，女性的更年期年齡愈遲，患上柏金遜症的風險明顯愈低，但是，在男性方面卻沒有相關發現。進一步的分析顯示，女性每遲一年開始更年期，患上柏金遜症的風險便會下降約7%。

由於上述情況只在女性身上發現，研究人員便推斷，兩性之間的生理差異，如荷爾蒙水平，有可能是造成不同結果的原因。不過，這項研究無法找到兩者之間確實的因果關係，須要有更多的研究來確定。

此外，女性首次來經的歲數愈小，患上柏金遜症的風險又是否會愈低？可惜今次的研究找不到兩者之間的關係。

資料來源：《Parkinson's News Today》（2021年8月31日）

聚焦超聲波獲批更廣泛使用

美國食品及藥物管理局於2018年正式批准利用聚焦超聲波，用作治療藥物無法好好控制的柏金遜症震顫問題。聚焦超聲波屬非入侵性的外科治療方法，雖然未能根治疾病，但能減輕症狀。最近，這種方法更獲該局進一步批准應用到柏金遜症引起的其他症狀，如僵硬、緩慢及運動困難（即不自主動作）。

醫生會透過電腦斷層掃描來定位，利用聚焦超聲波的射線來破壞造成柏金遜症症狀的細胞，視乎症狀而針對不同的腦部部位：治療抗藥性震顫會針對丘腦，治療柏金遜症其他運動症狀及運動困難，則會針對內蒼白球。

進行聚焦超聲波治療期間，患者無須全身麻醉，也無須在腦部植入任何硬件。治療通常即時見效，同時不可逆轉，可能出現的副作用包括頭痛、麻痺、刺痛、失去平衡和步態改變等。

現時，聚焦超聲波只容許在一邊腦部使用，即是說，只能改善其中一邊身體的症狀。因為如同時在兩邊腦部進行這種治療，有可能會導致言語、吞嚥或記憶障礙。現時，有研究正在探討在兩邊腦部不同位置進行治療的效果及其安全性，以及進一步探討施程序如何能達致最佳治療效果。

對於服用左旋多巴後出現副作用，如運動障礙或常有「開關」現象者；又或是服藥後也無法控制震顫問題者，或可考慮接受聚焦超聲波治療來改善情況。

資料來源：《The Michael J. Fox Foundation》（2021年11月5日）

法呢醇預防帕金森症？

學者發現，一種名為法呢醇（Farnesol），存在於香草、草莓類及其他生果之中的化合物，常用作調味或製作香水，卻能在動物實驗中能預防及逆轉帕金森症造成的腦部破壞。

很多研究都指出，帕金森症患者的腦細胞之中會出現 α -synuclein蛋白積聚，導致帕金森症症狀的出現，但是， α -synuclein並非唯一一種所積聚的蛋白。美國有學者就曾對另一種名為PARIS的蛋白進行研究，指出這種蛋白的積聚會導致腦神經衰退，阻截其積聚或能預防帕金森症。

最近，該學者更聯同南韓的科學家合作進行了另一項大型研究，在檢視過23萬種藥物相類的化合物後，發現了一種名叫法呢醇的分子有可能防止PARIS蛋白積聚，因而具有避免細胞衰亡的作用。

團隊在動物實驗中，把小鼠分成兩組，一組餵飼含高劑量法呢醇的食物，另一組餵飼正常食物，一星期後，研究人員發現，餵飼法呢醇的組別在力量及協調測試中表現較佳。平均而言，其表現高出一倍。其後團隊再研究小鼠的腦部組織，發現餵飼法呢醇的小鼠，其腦部中健康的多巴胺神經元較另一組別多出兩倍。

結果顯示法呢醇到達腦部後，減低了PARIS蛋白積聚的負面影響，在動物實驗中，顯示對腦細胞具有保護作用。

雖然研究結果令人鼓舞，但是臨床實驗仍未進行，所以人類究竟要服用多少才算安全有效，仍有待更嚴謹的進一步研究。

資料來源：《Cure parkinson's》（2021年11月8日）

聞歌起舞

隨音樂起舞不但能夠改善活動能力，還可以改善情緒？

英國約克大學一項研究指出，輕至中度的帕金森症患者若每星期接受1小時15分鐘的音樂舞蹈訓練，三年後，相對那些沒有接受舞蹈訓練的人，他們在言語、震顫、平衡及僵硬方面都有所改善。此外，認知缺損、幻覺、抑鬱、焦慮等問題亦顯著改善。整體而言，運動症狀及非運動症狀在三年間沒有惡化。

研究對象分為兩組，一組沒有接受任何舞蹈訓練，另一組為16位輕至中度的帕金森症患者，平均年齡為69歲，在三年內每星期接受1.25小時舞蹈訓練，當中包括帶氧及無氧動作。訓練開始時，參加者會在音樂伴隨下做坐式熱身，然後是扶手動作，最後是地上的動作。參加者也會為隨後的表演練習一連串舞蹈動作。研究人員則攝錄過程，進行問卷調查及分析數據。

上述研究結果亦顯示，接受伴隨音樂的舞蹈訓練，能夠減慢帕金森症患者症狀惡化的速度，提升生活質素。

即使是輕微的運動缺損，對患者的日常生活也會有影響。當問題變得嚴重，患者便不願外出，從而造成心理問題：抑鬱、社交孤立等。舞蹈牽涉多種感觀的元素，刺激你的聽覺、視覺、觸覺和動覺，也涉及社交互動。一般相信，跳舞能夠激活腦部某些區域。

接下來，科學家準備對接受舞蹈訓練前後的腦部作出研究，希望找到在腦神經層面上的確實變化。

資料來源：《MEDICAL XPRESS》（2021年7月7日）

香港帕金森症基金 第十三屆帕金森症公眾研討會



在剛過去的十月，本基金舉辦了一年一度的公眾研討會，並首次採取混合模式，舉辦網絡專題講座和實體工作坊。是次研討會反應不俗，除了現場出席的參加者無比投入活動，網上觀眾也相當活躍，不時在網上聊天室內留言發問，吸引過百名柏友和照顧者收看直播。

是次研討會得以順利舉行，實在有賴各方持份者的鼎力相助，特別鳴謝贊助公司UCB的大力支持；另外也十分感謝協辦機構香港帕金森症會和香港復康會，以及香港大學行為健康教研中心提供是次研討會的技術支援。

如欲足本重溫是次研討會的內容，歡迎到本基金Facebook閱覽。



網上專題講座：帕金森症的最新治療
講者：李志南醫生（腦神經科專科）



網上工作坊：照顧者壓力與患者身心健康
講者：廖潔嫻女士（前香港復康會總監）



實體工作坊1：雙人瑜伽展正念
講者：郭欣欣博士
(香港大學李嘉誠醫學院護理學院助理教授)



實體工作坊2：藝術x身心遊樂場
講者：陳嘉珮博士
(註冊藝術(表達藝術)治療師)



實體工作坊3：言語及吞嚥練習
講者：關陳立穎博士

《中佬天王手震震》 電影欣賞

本基金獲MCL戲院邀請，出席《中佬天王手震震》電影首映禮，優先欣賞這部關於名人患上柏金遜症的電影。



電影乃真人真事改編，男主角Uje是位歌手兼電台節目主持人，既有名氣，也有一個幸福的家庭；卻在近將半百之年，被證實患上柏金遜症。Uje對此難以啟齒，只好選擇向家人隱瞞病情，盡力扮演「正常人」過活。

現實中，也有不少柏友為免親人擔心自己的身體情況，會選擇Uje的做法，不願向他們坦白病情；但其實親友的支持與陪伴，是柏友對抗疾病的漫漫路途上，最不可或缺的後盾。所以各位柏友，千萬不要獨自支撐，讓你的家人朋友與你一起並肩前行吧！

以下節錄了幾位柏友看完電影後的一些感想和反思：

身為柏友，我可以理解這位瑞典患者的心路歷程，但看完電影之後心情忐忑，總覺得如果男主角能夠在確診柏金遜症之後開誠布公向家人透露病情，積極應對、規劃人生，他和他身邊的家人可能生活會更舒坦些。

何嘉文

人生無常，一個美好家庭，得此頑疾，確是無奈。但是已成事實，不可逆轉，唯有珍惜當下，享受黃昏的餘暉。

葉財明

罹患柏金遜症，雖然是不幸，但只要肯積極面對，既來之則安之，和它做朋友，尋求家人幫助及體諒，醫生的醫治和保持自己的愛好，如工作或服務社區，尋找樂趣，這樣人生才有意義。

錢燕群

如欲了解更多柏金遜症的最新資訊和活動，歡迎瀏覽：

Facebook專頁



立即Like Facebook專頁追蹤我們的最新動態

 香港柏金遜症基金

網頁 (www.hkpdf.org.hk)



資料庫

網頁內還新增了《柏寶袋》的示範影片！

《柏寶袋》網頁版



如無法投寄，請寄回：九龍大角咀通州街123號國貿中心3樓C室
香港柏金遜症基金



《柏友新知》電子版本已
上載至香港柏金遜症基金
網頁，歡迎瀏覽。

如選擇停止收取《柏友新知》的印刷版本，請在合適的方格填上✓號：

- 本人/機構不需要繼續收取《柏友新知》印刷版本。
- 本人/機構欲接收《柏友新知》電子版本的WhatsApp通知，
請於每期出版後發訊息至WhatsApp 電話號碼：_____

填妥後請選擇以下任何一項方式通知秘書處：

傳真：(852) 2396 6465 WhatsApp: (852) 9144 5075 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

本人支持香港柏金遜症基金，樂意捐助港幣\$ _____

本人捐款港幣\$100或以上，請 奉上 不要奉上《緣兮柏金遜（增訂版）》給本人/機構。

捐款者姓名：_____ (先生/太太/女士) 聯絡電話：_____

通訊地址：_____

捐款方法：

- 劃線支票，支票號碼：_____ (抬頭請寫「香港柏金遜症基金」)
- 直接存入香港匯豐銀行戶口：405-061888-001
- 轉數快，識別碼：167991686

並將支票/銀行入數紙正本/付款截圖連同此捐款表格郵寄給本基金。

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：_____

通訊地址：九龍大角咀通州街123號國貿中心3樓C室

聯絡電話：(852) 8100 5223