

一、何謂巴金森氏症

巴金森氏病是一慢性、漸進的神經退化疾病，主要症狀為動作功能障礙，各年齡都可能發作；且男性罹病率略高於女性。巴金森氏病因主因為腦中黑質的多巴胺神經細胞退化及減少，以致基底核多巴胺傳導路徑調控異常，而影響腦部控制動作能力，診斷的必要條件為動作遲緩，發病特徵會由單側先發生休息時顫抖，再演進至雙側肢體活動異常。

二、常見症狀

- (一) 靜態性震顫：約 70% 的病人會出現此類症狀，發生於休息靜止狀態，活動可改善，睡覺時通常會消失，最常出現於單側的手與手指，以每秒四至七次的抖動，手指頭會發生類似搓藥丸或數鈔票的動作；此外，緊張時也可能使手抖得更明顯，嚴重時會影響到病人的生活起居，如：無法拿筷子、湯匙或碗而影響進食。
- (二) 肢體僵硬：扳動手腕及肘關

節時，會有像轉動齒輪般的僵硬感，走路時可見手臂擺動消失、轉身困難。

- (三) 動作緩慢：一開始發生在單側，常見手腳不靈活；眨眼動作減少、表情僵硬及缺乏笑容，造成「面具臉」。說話聲音小而單調，缺乏抑揚頓挫，甚至口齒不清到完全聽不懂。書寫文字時，字體越寫越小，糾纏在一起而無法辨識。
- (四) 步態不穩：站立時頭部向前傾，漸漸地整個身體亦會向前，加上膝蓋微彎曲而形成彎腰駝背的姿勢，身體的重心會落在腳尖；步伐愈來愈小且向前衝，有快要跌倒的感覺。
- (五) 自主神經功能失調：便秘、小便功能失調、直立性低血壓及皮膚潮紅發熱等。
- (六) 精神及認知症狀：失智、憂鬱、焦慮、幻覺、易怒及躁感覺異常；肢體易有疼痛、麻木及嗅覺異常。

三、檢查方法

目前診斷巴金森氏症包括臨床評估，或以神經影像掃描，如：腦部核磁共振、腦

部多巴胺神經元斷層造影，來瞭解大腦異常情形。

四、治療方式

- (一) 藥物治療
目前有多種藥物可治療巴金森氏症，例如多巴胺促進劑及多巴類藥。
- (二) 外科手術治療
針對典型巴金森氏病患，可採用手術植入深層腦部刺激系統，主要在改善震顫、僵硬及運動遲緩。
- (三) 輔助治療：包括復健運動、語言訓練及日常生活自我照顧技巧的訓練等，以減緩神經功能障礙。

五、居家照護事項

- (一) 用藥方面
 1. 依醫師指示，按時服藥，不要自行調整藥量或停藥，並詳細記錄自己服藥後的身體反應，以提供醫師參考。
 2. 長期服用多巴胺藥物(Sinemet 或 Madopar)，須注意以下事項：
 - (1) 應於進食前一小時服藥，吃

藥時最好以開水服用藥物。

(2)可與醫師或營養師討論，調整三餐的蛋白質食物攝取，以達最佳藥物吸收效果。

(3)藥物常見之副作用及處理

A. 姿位性低血壓或頭暈：定時測量並記錄血壓；於變換姿勢時，動作要緩慢，尤其由躺著或坐著改為站著時，應特別小心，以維護病人安全。

B. 視力模糊：活動時要注意環境安全，確保週遭沒有障礙物的空間。

C. 下肢水腫：避免久站，以防血液滯留在腿部，休息時可抬高腿部。

D. 口乾：增加水分攝取量，另可利用護唇膏滋潤嘴唇。

E. 注意口腔衛生，用餐後刷牙或經常漱口。

F. 噁心、嘔吐、食慾減退：避免攝取油炸或油膩的食物，可採少量多餐，增加熱量的攝取，以維持正常體重。

(二)進食方面：採均衡飲食，不需特別飲食調配，有時疾病可能影響食慾、咀嚼及吞嚥

等情形，進而造成體重減輕或便秘問題，因此建議下列事項：

1. 選擇營養好吞食的飲食。
2. 採少量多餐（一天六餐）。
3. 細嚼慢嚥，確實吞下後再吃下一口。吞嚥困難時，可選擇柔軟、易咀嚼的食物，如：蒸蛋、布丁、肉凍、果凍或愛玉等。

4. 餐具應選擇安全性高的盤子或寬邊的器皿，為避免杯盤滑動。

5. 預防便秘方法：

(1)如果沒有特別限制，每天應攝取 1500-2000cc 的水分，若不喜歡喝開水，可以補充湯、淡茶或果汁。

(2)食用纖維素含量豐富的物。

(三)衣著方面：巴金森氏病人更衣時比一般病人更辛苦和費力，以下建議事項：

1. 給予充裕的時間穿著衣服，
2. 平衡不佳者，可坐於有扶手的椅子上穿著衣服，增加穩定度及安全。
3. 選擇容易穿脫的寬鬆衣服，方便病人操作，如：拉鍊在

前不需套頭的衣物，選用大一點鈕扣。

4. 避免穿著襪口太緊的襪子，以免阻礙腳部血液回流。

5. 避免穿著厚底鞋，以免向前傾跌倒；可穿著包覆好且好穿脫的便鞋，既省時又省力。

(四)居住方面：

1. 活動空間的地上，不要有未固定的電線或雜物散佈。

2. 椅子應有適當的高度，不要太低，且要穩固，最好有扶手和高椅背。

3. 使用較硬的床板，床應配合病人的身高，可裝設床欄或把床靠牆邊。

4. 居家地板要保持乾燥不要打臘，避免滑倒，浴室可增加防滑墊，或安裝扶手。

(五)行動方面：

1. 外出期間應在服用藥物的有效時間內，如出遠門記得攜帶藥物備用。

2. 上班前或出門前能預留充裕的時間，以避免心浮氣躁，影響心情。

3. 上下樓梯應緊握扶手或可使用柺杖輔助，以增加安全。

4. 走路時要注意身體的姿勢，眼望前方，舉步前進，速度要平均。
5. 等待紅綠燈過馬路時，可尋求協助輔助行進。
6. 因反應能力及方向感變差，駕車犯錯的次數和程度都較正常人高，不宜駕駛機動車輛。
7. 避免突然的轉身，轉身前應先維持身體平衡；變更姿勢時，亦須維持身體平衡。
8. 肢體運動能改善關節活動退化的程度，每天可做 2-3 次，每次 30 分，每個動作做 5~10 次；運動時穿著寬鬆衣服，但飯後 1 小時內禁止進行各種運動。



護理部印製
諮詢專線:03-3613141 轉
3581.3582 (5A 病房)
3583.3584 (5B 病房)
7585.7586 (5C 病房)
109.07 版 822277 B42500

聖保祿醫院