

認識帕金森氏病



長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

目 錄

壹、前言	1
貳、病因	1
參、常見症狀	1
肆、檢查方法	3
伍、治療方式	3
陸、居家照護事項	6
柒、復健運動	10
捌、建議看診科別	20
玖、諮詢服務電話	20

壹、前言

帕金森氏病是慢性、漸進的神經退化疾病，病情會隨時間進展而逐漸加重，主要症狀為動作功能障礙，好發於 60 歲以上，較少見於 40 歲以下；且男性罹病率略高於女性。

貳、病因

主因中腦黑質體緻密區內產生多巴胺的黑色素神經細胞漸進式退化死亡，使基底核的功能受到影響，產生動作緩慢、肢體顫抖及僵硬，目前病因仍不明，故又稱為原發性帕金森氏病。

另因罹患腦炎、錳中毒、一氧化碳中毒、藥物副作用、多發性腦中風、水腦或腦瘤等所引起四肢僵硬、動作遲緩、走路困難與平衡障礙等症狀者，稱為續發性帕金森症候群。

參、常見症狀

主要動作症狀為動作緩慢、靜止型顫抖、肢體僵硬及步態不穩、撲克臉、字體會越寫越小、說話音量小且含糊、音調平板；其他非動作症狀，包括嗅覺喪失、自主神經功能失調、精神及認知症狀、睡眠障礙及感覺異常等。

- 一、動作緩慢：一開始發生在單側，常見手腳不靈活，無法做精細動作；
眨眼動作減少、表情僵硬及缺乏笑容，造成臉部缺乏表情；書寫文字時，字體越寫越小，糾纏在一起而無法辨識。
- 二、靜止型顫抖：約 70%病人會出現此症狀，休息靜止時較明顯，活動時較輕微，睡覺時通常會消失。最常出現於單側手指頭，會發生類似搓藥丸或數鈔票動作；緊張時也可能使手抖得更明顯，嚴重時會影響生活起居，如：無法拿筷子、湯匙或碗，而影響進食。
- 三、肢體僵硬：扳動手腕及肘關節時，有時會有像轉動齒輪般僵硬；手指僵硬、扣鈕釦及繫鞋帶困難，走路時可見手臂擺動消失、轉身困難。
- 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，身體重心會落在腳尖；步伐愈來愈小且容易向前衝，容易跌倒。
- 五、自主神經功能失調：便秘、排尿功能失調、姿勢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、易怒及躁動不安。
- 七、感覺異常：肢體易有疼痛、麻木感。
- 八、語言障礙和聲音疾病：有 70%至 90%會出現，單一聲調、講話含糊、

發音功能障礙導致緩慢或不協調的症狀。

九、睡眠障礙：像是失眠、白天過度嗜睡、快速動眼期（REM）睡眠行為障礙（如說夢話或是因夢產生動作），以及身歷其夢境，最常發生多次夜間醒來。

肆、檢查方法

目前診斷帕金森氏病仍以臨床症狀評估為主，醫師檢查有無動作遲緩、肢體顫抖、僵硬或平衡障礙，同時請病人服用帕金森藥物測試症狀改善程度，以支持診斷；或以神經影像檢查輔助診斷，如：腦部電腦斷層、腦部磁振攝影檢查、多巴胺轉運體掃描、穿顱超音波、單光子斷層掃描或正子斷層掃描等，以瞭解腦部情形。

伍、治療方式

疾病早期盡量給予病人精神支持，鼓勵多運動。若症狀開始造成日常生活不便時，則先用藥物治療，幾年之後藥物療效不佳時，則可評估外科手術治療。

一、藥物治療

（一）抗乙醯膽鹼製劑：減少肢體顫抖、流涎或僵硬症狀，如：

Trihexyphenidyl(Partane 帕金森錠)、Biperiden(Biperin 帕金森錠)。

- (二) 多巴胺促動劑：刺激腦部多巴胺受體，如：Ropinirole(Requip 力必平膜衣錠)、Pramipexole (Mirapex 樂伯克錠)、Apomorphin (Apo-go 帕特捷筆型注射液)和 Rotigotine(Neupro 紐普洛貼片)。
- (三) 左多巴製劑：服用此類藥物後，左多巴會在腦部轉換為多巴胺，以補充腦部不足的多巴胺濃度，如：Madopar (美道普)與 Sinemet (心寧美)。服用此類藥物的最好時機為飯前或空腹，因為食物中蛋白質(肉類、牛奶、豆類、蛋)常常影響藥物吸收。
- (四) 其他藥物：減少多巴胺代謝、延長其在腦部滯留時間，如：Rasagiline (Rakinson 律莎錠) 和 Selegiline (Eldepry 帕定平)；延長左多巴藥物作用時間，如：Entacapone (Comtan 諾康停)；增加神經元末梢受體活性、減少突觸末梢多巴胺再吸收，如：Amantadine (Dopadine 多巴定)。

二、外科手術治療

對於藥物作用緩慢、頑固性顫抖、嚴重藥物波動現象或藥物治療產生異動症的中後期帕金森病人，可考慮外科手術輔助藥物治療，包括神經核燒灼術和深部腦刺激術、十二指腸多巴胺輸注等治療；其中，深部腦刺激術已被證明可有效改善帕金森氏病主要症狀，如：顫抖、僵硬及運動緩慢。深部腦刺激術是利用在大腦深部，如：視丘下核或內側蒼白

核植入之精密電極，對腦部進行持續性的高頻率電刺激，調節腦部不正常神經細胞活動，達到控制帕金森動作症狀之目的，但接受此手術前有幾個問題需仔細考慮，並與醫師討論下列事項：

- (一) 不適合接受深部腦刺激術者，包括：續發性帕金森症候群或非典型帕金森症候群、有腦血管疾病、合併失智症、重度憂鬱症或嚴重精神症狀等情況，此類病人接受深部腦刺激術不但無效，可能有反效果。
- (二) 經濟問題：接受深部腦刺激術，扣除健保給付的部份，整個過程需花費新台幣貳拾至參拾萬元左右。
- (三) 治療成效：一般而言，以深部腦刺激術治療原發性帕金森氏病，可使症狀達到 50% 或以上的改善，但並非完全治癒，術後仍需服用帕金森藥物治療；治療成效良好的病人，有機會可減少藥物使用量，進而改善藥物治療所帶來副作用，特別是異動症。
- (四) 術後追蹤：術後四~六個月內需要較頻繁回診，調整腦內電極刺激點、刺激相關參數如電量、頻率等，讓動作症狀改善達到最佳狀態。

三、輔助治療

- (一) 近年有華人研究團隊發現，指導帕金森病人練習太極拳，可使走

路困難與平衡障礙等症狀獲得部分的改善。

- (二) 其他包括復健運動、語言訓練及日常生活自我照顧技巧訓練等，以減緩神經功能障礙所帶來生活不便性。

陸、居家照護事項

一、用藥方面

- (一) 依醫師指示，按時服藥，不可自行調整藥量或停藥，詳細記錄自己服藥後的身體反應，如：吃藥時服用藥物後多久開始有效、藥效持續多久、服用藥物後異動症發作次數及時間，提供醫師參考。

- (二) 長期服用多巴胺類補充劑（如：心寧美或美道普），需注意以下事項

1. 應於進食前一小時服藥，因空腹服藥，藥物效果較好，最好以開水服用藥物。
2. 可與醫師或營養師討論，調整三餐蛋白質食物攝取，以達最佳藥物吸收效果。
3. 若需補充維他命，應注意維他命 B6 的含量，若一天服用超過 5 毫克以上維他命 B6，會降低多巴胺藥效。
4. 藥物常見之副作用及處理

- (1)姿勢性低血壓或頭暈：定時測量並記錄血壓；變換姿勢時，尤其是由躺著或坐著改為站著時，動作要緩慢，以維護病人安全。
- (2)視力模糊：活動時要注意環境安全，確保週遭沒有障礙空間；症狀嚴重時可能會有閱讀困難。
- (3)下肢水腫：避免久站，以防血液滯留腿部，休息時可抬高腿部。
- (4)口乾：增加水分攝取量，可利用護唇膏滋潤嘴唇。
- (5)注意口腔衛生，用餐後刷牙或經常漱口。
- (6)噁心、嘔吐、食慾減退：避免攝取油炸或油膩食物，可採少量多餐，增加熱量攝取，以維持正常體重。
- (7)衝動控制障礙：症狀包含暴食症、強迫性賭博或性行為、購物過度等；若有以上症狀，應盡早回診並主動告知門診主治醫師相關症狀。

二、進食方面：採均衡飲食，不需特別飲食調配，疾病可能影響食慾、咀嚼及吞嚥情形，而造成體重減輕或便秘問題，建議以下事項

- (一) 選擇高熱量食物，如：奶昔、冰淇淋、米食、牛奶等，但避免油炸食品。
- (二) 採少量多餐（一天六餐）。
- (三) 細嚼慢嚥，確實吞下後再吃下一口，吞嚥困難時，選擇柔軟、易

咀嚼的食物，如：蒸蛋、布丁、肉凍、果凍或愛玉等。

(四) 餐具應選擇安全性高的盤子或寬邊的器皿，以避免杯盤滑動；使用加重的湯匙、刀、叉，以減少手部的震顫。

(五) 預防便秘方法

1.若無特別限制，每天應攝取 1500~2000ml 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食物

(1)全穀類：糙米、胚芽米、燕麥、全麥麵包、黑麵包。

(2)蔬菜類：青菜、瓜類、莢豆類(如：四季豆、皇帝豆、豌豆等)。

(3)水果類：草莓、柳丁、蘋果、棗子、未過濾的果汁等。

3.每天適度的運動。

4.固定的時間排便，如：早上起床後或餐後 1 小時。

三、衣著方面：帕金森病人更衣時比一般病人更辛苦和費力，建議以下事項

(一) 給予充裕時間穿著衣服，減少緊張和催促的情形。

(二) 平衡不佳者，可坐在有扶手的椅子上穿衣，增加穩定度及安全。

(三) 選擇容易穿脫的寬鬆衣服，方便操作，如：開襟、或拉鍊在前不需套頭的衣物，選用大一點鈕扣；褲子則選擇鬆緊帶的褲頭

較方便穿脫。

- (四) 避免穿著襪口太緊的襪子，以免阻礙腳血液回流。
- (五) 避免穿著厚底鞋，以免向前傾跌倒；可穿著有鞋扣或有彈性鞋帶的便鞋，既省時又省力。

四、居住方面

- (一) 活動空間應保持整齊，不要有未固定的電線或雜物散佈；室內地板移除地墊，拆除門檻以避免危險。
- (二) 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。
- (三) 使用較硬的床板，床應配合身高，可裝設床欄或把床靠牆邊。
- (四) 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

- (一) 儘量在藥物有效時間內外出，若出遠門記得攜帶藥物隨行。
- (二) 上班前或出門前能預留充裕時間，避免心浮氣躁，影響心情。
- (三) 上下樓梯應緊握扶手或可使用拐杖輔助，以增加安全。
- (四) 走路時應集中專注力，注意身體姿勢，眼望前方，舉步前進，速度要平均。

- (五) 等待紅綠燈過馬路時，可慢慢踏步行走。
- (六) 因反應能力及方向感變差，駕車犯錯次數和程度都較正常人高，建議不要開車。
- (七) 避免突然的轉身，轉身前應先維持身體平衡；變更姿勢時，須注意維持身體平衡。
- (八) 肢體運動能改善關節活動退化程度，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 小時內禁止進行過於劇烈的運動，以免對腸胃帶來刺激，而出現噁心、嘔吐、胃痙攣等不適症狀。

柒、復健運動

執行復健運動時，每次動作時應維持相同高度或角度，每個動作重複 5~10 次，如果不會累或動作角度沒有變小，則可逐漸增加重複次數。腿部運動時，應選擇厚重穩定度高的椅子，避免運動過程發生跌倒。

一、肩前上舉運動

採坐姿，腰背挺直，雙手各持一個 600ml 瓶裝水放雙腿上；右手心向下，慢慢抬高與手臂同高，然後慢慢放下右手；右手、左手交替作運動（圖一、圖二）。



圖一 右手上舉運動



圖二 左手上舉運動

二、兩邊平舉運動

採坐姿，腰背挺直，雙手各持一個 600ml 瓶裝水放在雙腿兩側；右手手心向下，向側面平舉到肩膀高度，然後緩緩放下；右手、左手交替作運動（圖三、圖四）。



圖三 右手平舉運動



圖四 左手平舉運動

三、上臂二頭肌運動

採坐姿，腰背挺直，雙手各持一個 600ml 瓶裝水放在雙腿上；手肘靠近身體，上臂不動，手心向上，前臂向肩膀方向抬至手掌與肩膀同高，然後緩緩放下；右手、左手交替作運動（圖五、圖六）。



圖五 右手二頭肌運動



圖六 左手二頭肌運動

四、手肘迴轉運動

採坐姿，腰背挺直，雙手各持一個 600ml 瓶裝水放在雙腿兩側旁，手肘靠近身體；以左手把瓶裝水向上抬高至手肘高度；將瓶裝水向外平行推出，再慢慢移回到原位放下，再換右手交替作運動（圖七、圖八）。



圖七 右手肘迴轉運動



圖八 左手肘迴轉運動

五、伸展上臂三頭肌運動

雙手握 600ml 瓶裝水，向上往後放置頸後，右手握瓶裝水向上舉伸直，重複數次後，再換左手交替作；如果不容易上舉伸直，則用左手幫忙把瓶裝水舉直（圖九、圖十）。



圖九 右手上舉伸直



圖十 左手上舉伸直

六、單臂搖擺運動

上身前傾，左手放在大腿上，右手握 600ml 瓶裝水下垂，手心向內，慢慢把瓶裝水抬到腋下的高度，緩緩放下；重複 2 到 3 次後，再換左手（圖十一、圖十二）。



圖十一 右手向下垂



圖十二 右手抬高至腋下

七、腿部伸展運動

坐好後把膝蓋抬起 7 公分，抬高小腿伸直呈水平狀，再緩緩放下，重複 2 到 3 次後，再換左腿（圖十三、圖十四）。



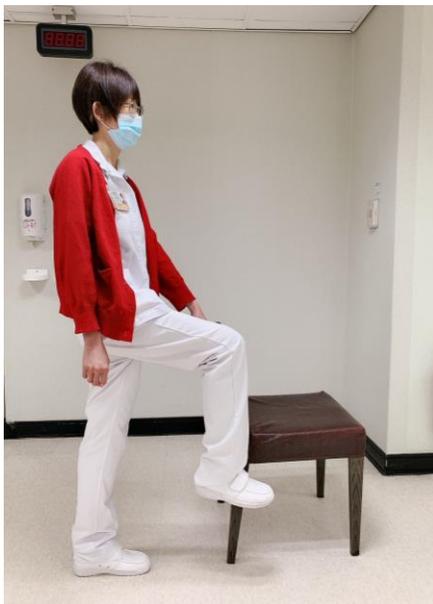
圖十三 右腿伸展運動



圖十四 左腿伸展運動

八、膝蓋上抬運動

側站在椅子旁邊或後面，一手放在椅背上(椅子需選擇穩定度高的)，姿勢站穩後，右腿抬起膝蓋至大腿與地面平行，慢慢放下；重複 2 到 3 次後，改再換左腿（圖十五、圖十六）。



圖十五 右膝上抬



圖十六 左膝上抬

九、腳部彎曲運動

站在椅子後面，兩手放在椅背上(椅子需選擇穩定度高的)，姿勢站穩後，腳跟向臀部彎曲舉高，直至小腿成水平的姿勢，慢慢放下；重複2到3次後，再換左腳(圖十七、圖十八)。



圖十七 右腳彎曲運動



圖十八 左腳彎曲運動

十、腳跟上舉運動

站在椅子後面，兩手放在椅背上，姿勢站穩後，慢慢提起雙腳跟，維持約5秒鐘後，再緩緩放下，重複2到3次(圖十九、圖二十)。



圖十九 雙腳站穩地面



圖二十 腳跟上提

十一、腿部後擺運動

站在椅子後面，兩手放在椅背上(椅子需選擇穩定度高的)，姿勢站穩後，右腿伸直，膝蓋勿彎曲，往後抬高，緩緩放下；重複 2 到 3 次後，再換左腿（圖二十一、圖二十二）。



圖二十一 右腿後擺運動



圖二十二 左腿後擺運動

十二、脊椎放鬆運動

坐在椅子上，身體向前放鬆，讓手臂和頭部垂向小腿。然後再緩慢起身回正，最後抬起頭來（如果有血壓低於 100mmHg，請詢問你的醫師，是否可執行此活動）（圖二十三、圖二十四）。



圖二十三 手臂及頭往下



圖二十四 慢慢起身抬頭坐正

十三、頭部運動

做此動作無論坐著還是站著，只要輕輕地將下巴伸直並伸長脖子，不要向後傾斜，保持五秒鐘，放鬆，重複做 10 次（圖二十五、圖二十六）。



圖二十五 向前伸長脖子



圖二十六 脖子縮回

十四、腰部扭轉放鬆運動

坐在椅子的邊緣，向右轉動肩膀，向右伸出手然後將其向左臀部伸展及轉動頭部和身體，放鬆肌肉並保持姿勢至少十秒鐘（圖二十七、圖二十八）。



圖二十七 身體向右轉



圖二十八 身體向左轉

捌、建議看診科別：腦神經內科

玖、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131 轉 2036、2037

土城醫院(02)22630588 轉 2256

林口院區(03)3281200 轉 3910、3915

桃園院區(03)3196200 轉 2041

嘉義院區(05)3621000 轉 3246、3247

高雄院區(07)7317123 轉 2891、2892

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚醫療財團法人 N596 32K 2021 年



<http://www.cgmh.org.tw>