

# 帕金森氏症之護理指導

## 一、何謂帕金森氏症

帕金森氏症是一種漸進的退化疾病，由於基底核退化性改變，使黑質分泌多巴胺減少，造成神經傳導物質乙醯膽鹼與多巴胺之比例不平衡，使神經傳導發生問題，進而出現活動變緩慢、肌肉僵硬、手腳震顫及表情木訥等症狀。

## 二、帕金森氏症的病因

1. 原發性：大部分患者（70%）均屬此類，可能原因為缺乏特殊神經內分泌細胞、病毒感染、環境因素、營養或新陳代謝失調、遺傳。
2. 續發性腦炎：包含嗜睡性腦炎、一般腦炎、梅毒。
3. 中毒或藥物：藥物以精神病用藥居多，毒素包含一氧化碳、甲醇、氰化物等。
4. 血管疾病引起的失智症。
5. 慢性神經退化性疾病。
6. 腦部外傷。

## 三、帕巴金森氏症分期

第一期：單側肢體輕微無力，手有震顫的情形。

第二期：顫抖現象逐漸會出現在兩邊，身體微駝，步態變緩慢。

第三期：平衡問題已出現，無法直走或站立，反應遲緩。

第四期：出現身體僵硬情形，動作遲緩，日常生活或者工作無法獨立完成行動需要靠他人或輔具的幫忙。

第五期：病人無法自行走動，需靠輪椅或躺在床上；日常生活也需要他人照顧。

## 四、帕巴金森氏症常見症狀

### 1. 靜止性顫抖：

帕巴金森氏症之顫抖發生在休息狀態，在活動時可改善，睡覺時通常會消失。剛開始是出現單側性手指搓藥丸的動作，慢慢地隨著病情惡化會變成雙側性的抖動。此動作會影響生活及社交上的尷尬。

### 2. 僵硬：

臉部表情僵硬呆滯，又稱為面具臉旋轉手腕或伸屈手肘時出現齒輪轉動現象，常造成肌肉關節的疼痛或身體無法伸直，聲音出現低沉、低頻率、發音困難等症狀。

### 3. 動作遲緩：

上下床、坐、站等動作都需費很大的力才能完成。走路時軀體微前彎、小碎步前進，雙手不會隨步伐搖擺。面部表情減少、寫字愈寫愈小等。

#### 4. 缺乏平衡感：

起身站立時呈彎腰駝背、轉彎較困難，走路時會愈走愈快，呈前衝式步態，容易跌倒。

### 五、如何幫助帕金森氏症的患者

#### 1. 食：

手部靈活度變差，可選擇有粗大把手的、有勾環的餐具以利進食。因用餐速度會變慢，需要足夠的時間及安靜的環境用餐，也可採少量多餐的方式；若吞嚥困難，則須準備營養均衡、濕軟及容易咀嚼的食物，避免噎入；若有便秘的現象，則需增加高纖和多水分的食物，規律運動。

#### 2. 衣：

準備簡單、寬鬆、輕薄的衣物、配件。衣服鞋子可選改自粘膠帶或拉鍊代替扣子方便穿脫。

#### 3. 住：

勿更換家具位置，地面不宜有物品隨意散亂，浴室要加裝扶手、止滑墊、保持地面乾燥避免滑倒。因容易頻尿，要加強夜間照明；置物架高度要適中，馬桶、座椅與床的高度應便於起坐。因肢體僵硬及身體前屈的姿態，若睡眠時沒有良好的支撐，容易導致肢體攣縮變形，應選擇較硬的床墊，或使用木板床不加床墊，且為矯正身體前屈的姿態，鼓勵上床時，先採用俯臥睡姿，再逐漸養成俯睡習慣。

#### 4. 行：

##### \* 主動運動：

要學習盡量站挺，兩眼直視看前方自我設定的目標前進，從容邁開大步，提醒自己後腳跟先著地，增加重心，嘗試加大雙臂的擺動，放輕鬆的調整走路姿勢及步調，；起床時身體轉向床緣，膝蓋微彎，雙腿從床上移動到地上，再用手撐著床起身。

\* 被動運動：主要的關節活動，可在每天起床及睡前協助實施，可預防關節的僵硬及畸形。

#### 5. 育：

寫字愈寫愈小，可以使用粗筆管書寫，或用打字方式。說話聲音會變小聲，可在說話前先深呼吸，或在電話筒上加擴音器。

#### 6. 樂：

旅行時一定要事先仔細籌畫，避免行程太緊湊。藥物要多帶幾天份，並隨身攜帶藥物處方，攜帶小餅乾、果汁；行動不便時，可要求坐靠走道的座位，方便活動；長期外出須先和醫師討論旅遊行程。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康  
如有疑問請撥 (07) 5817121 轉分機