

衛教園地—巴金森氏症的護理指導

- 什麼是巴金森氏症：

因腦內分泌多巴胺的細胞退化，使多巴胺量減少，影響起身、行走及各種精細複雜動作的運動功能障礙。
- 巴金森氏症狀：

巴金森氏症是一種漸進式的退化疾病，隨著病情嚴重，病人日常生活能力逐漸減退，需要他人扶持，終至完全需人照顧的狀態。依病人行動障礙程度可分成五級：

 - 第一級：出現於單側肢體，症狀包括顫抖、僵硬及動作遲緩，常發生於休息、走路或肢體自然垂下時，但在病人活動中則症狀會減緩或消失，對日常生活作息並無影響。
 - 第二級：第一級症狀出現於雙側肢體，同時走路開始變慢但平衡正常。會有面目呆滯及缺乏表情，像是戴面具般，看起來很冷漠或憂傷。
 - 第三級：明顯動作遲緩。無法維持穩定的姿勢，如轉身時步態不穩；反應及平衡變差，呈小碎步，有時控制不住往前衝，而常常發生跌倒。
 - 第四級：病人可站立或行走，但無法持久。會有肌肉僵硬；嚴重的症狀造成活動困難、行動減少及動作緩慢，精細動作也顯得笨拙。
 - 第五級：病人臥床或困坐輪椅，必須旁人照料其日常生活。
(有上述相關症狀並不一定就是巴金森氏症，請至神經內科進一步診治)。
- 治療：
 - (一) 藥物治療：目前以服用左多巴胺藥物治療為主，包括增加腦內多巴胺藥物、多巴胺刺激劑、抑制多巴胺代謝藥物及抗膽鹼藥物等。常見的副作用有噁心、嘔吐、食慾減退、口中有金屬味及上腹部灼熱感、姿位性低血壓等。
 - (二) 手術治療：對藥物治療反應不佳可考慮腦部深層刺激術，此手術不會破壞腦部組織，藉由產生的電流來控制調節腦的活動訊息，達到運動症狀的控制。
 - (三) 復健治療：改善肌肉關節之運動機能。
- 居家保健原則：
 - (一) 營養方面：
 1. 維持適當營養，但高蛋白食物會影響左多巴胺藥物的吸收，應錯開服藥時間。
 2. 選擇質地較軟或易咀嚼的食物，以利進食。
 3. 姿勢性低血壓患者，若無心臟或腎臟疾病，可在每天早上喝杯鹽水，緩解症狀。
 4. 依醫師指示服用維生素E和維生素C，以延緩神經細胞退化的速度。
 - (二) 活動方面：

1. 鼓勵病人自行執行日常生活活動，包括：進食、穿衣、梳洗、散步行走等，維持正常身體活動功能，以增加自信心。
2. 可洗熱水澡或按摩，來放鬆肌肉減緩肌肉僵硬。
3. 必要時使用輔助器（如柺杖、助行器、輪椅等）以預防跌倒造成損傷；家中擺設盡量簡單、浴室加裝扶手及防滑墊、在床緣加裝床欄方便上下床。
4. 避免過度勞累，選擇適合的活動，以緩和肢體僵硬和關節攣縮。
5. 起步困難時，可先後退一步再往前走，行走轉彎時，寧可繞一個大圈子，不宜直接轉彎。

(三) 衣著方面：

1. 儘量穿著易穿脫有拉鏈或改用自黏膠帶的衣服，不要用鈕扣。
2. 選擇不需綁鞋帶的質軟鞋子。

(四) 排泄方面：

1. 預防便秘，平時多吃蔬菜及水果，以增加纖維素的攝取，養成每日固定時間排便的習慣，必要時請醫師開立軟便劑服用。
2. 排尿方面：觀察排尿情形，定時排尿並檢查是否脹尿，避免泌尿道感染發生。儘量利用藥效時間，自己料理生活上的瑣事。

(五) 服藥注意事項：

1. 遵照醫師指示按時服藥，不可任意停藥、減量或改變服藥時間。
2. 注意藥物副作用，如姿勢性低血壓、視力模糊、口乾、便秘、小便困難、妄想、視幻覺、記憶力減退、嗜睡、異動症等，當影響日常生活品質時，可尋求醫師協助。
3. 定期返回門診追蹤。

參考資料：1. 謝美芬、顏兆熊(2010)。巴金森氏症的治療。家庭醫學與基層醫學，25(2)，62-66。
2. 臺北榮總巴金森氏症衛教單張



臺北榮家保健組關心您