

動一動 征服巴金森氏症

文／洪詩茵 攝影／何佳華

資料參考／大塊文化《物理治療師教你，巴金森氏症病人的運動》

專業示範／物理治療學系暨研究所 研究生 蔡俊逸、許晨星



專訪：台大醫院兼任物理治療師
湯佩芳老師 & 黃正雅老師



湯佩芳
台大醫學院物理治療學系暨研究所副教授
台大醫院兼任物理治療師

黃正雅
台大醫學院物理治療學系暨研究所助理教授
台大醫院兼任物理治療師

走路不穩、身體僵硬、肢體抖動：對巴金森氏症病人來說，最困擾的問題莫過於病症影響其日常生活。台大醫學院物理治療學系暨研究所湯佩芳副教授及黃正雅助理教授以多年教學及臨床治療經驗，提出適合巴金森氏症病人進行的運動處方，提高巴金森氏症病患獨立生活的能力。

訓練肌力 動作不卡卡

巴金森氏症是退化性中樞神經疾病，屬於老化疾病，好發年齡介於五十五至六十五歲之間，主因腦部化學物質「多巴胺」減少，造成肢體活動及認知上的障礙。其明顯症狀包含動作變慢、活動幅度變小、肢體僵硬、靜止型顫抖（放鬆狀態下會顫抖）、平衡及步態不佳、駝背前傾、走

路小碎步、寫字字體變小……。

湯佩芳老師表示，巴金森氏症會降低肌肉的延展性，導致肢體僵硬；縮短肌肉長度，導致姿勢異常；降低肌力，影響日常生活；降低肌耐力，減少活動持續時間。黃正雅老師指出，巴金森氏症的藥物治療，雖然可以使患者比較容易做出動作、降低顫抖程度，但不一定會有良好的動作品質（如：適當的肌力、肌耐力、肌肉延展性、協調性；等等）。而臨床治療經驗與研究也證實，藥物搭配運動處方治療的巴金森氏症患者，其動作表現比較理想，可延緩活動能力退化，提升病患生活品質。有鑑於此，湯老師與黃老師特合作出版《物理治療師教你，巴金森氏症病人的運動》一書，給予巴金森氏症患者一個運動指南。





巴金森氏症患者運動的好處

1. 增強肌力、肌耐力與心肺耐力
2. 增加關節靈活度
3. 提升起動與動作轉換能力
4. 調整姿勢
5. 提升走路能力、穩定性與安全性
6. 降低跌倒風險
7. 提升整體動作功能與生活獨立能力
8. 減緩功能退化

巴金森氏症患者的運動指南

適合巴金森氏症患者進行的運動包括：伸展運動、肌力 & 肌耐力運動、有氧運動、平衡運動與步行訓練。進行運動時，請遵守下列原則：依據巴金森氏症病程分期調整運動劑量、配合用藥時間、規律、適量、兼顧其他共病狀態。湯老師與黃老師針對上述運動類型提出幾個適合巴金森氏症患者進行的簡易運動，並說明動作訣竅。

伸展運動

◆ 注意事項：

- 一、速度放慢。
- 二、每個動作在最大角度時作停留（不痛的程度），停留二〇～三〇秒（至少十秒）。
- 三、每回合重複十下，每天二回合。



下半身軀幹旋轉伸展

四、每天執行。
五、針對較緊的肌肉執行。

◆ 頸部伸展運動

· 微收下巴運動

指南：改善前傾現象。

步驟：坐在椅子上，食指放於眼前二〇公分處，眼睛平視食指，身體盡量維持挺直，縮脖子向後停留約三～五秒，再輕輕放鬆脖子。

· 頸部屈肌伸展

指南：改善頭部前傾。

步驟：坐在椅子上，上半身挺直，雙手於頸後交握，頭部慢慢向後仰，停留二〇～三〇秒，回到原來位置。

◆ 軀幹伸展運動

· 下半身軀幹旋轉伸展

指南：改善軀幹僵硬。

步驟：平躺在床上，雙腳膝蓋區起約四五度角，緩慢向左右兩側來回轉動，轉至可承受的最大角度停留約二〇～三〇秒，來回做十下，可自行轉動或請家人協助，此動作主要在拉伸

巴症病人最易僵硬的軀幹部位。

· 抬頭挺胸運動

指南：改善彎腰駝背。病症初期盡量站著做，後期可坐在椅子上。

步驟：雙腳與肩同寬，抬頭挺胸靠牆站立，腳後跟離牆壁約五公分距離，

兩腳踩正、不外八，雙手拿雨傘或拐杖向頭頂方向伸舉，盡量舉伸到可輕觸牆面，停留約二〇～三〇秒，慢慢放下雙手，過程中後腦杓、背部、屁股盡量貼住牆面。

◆ 肌力或肌耐力運動

◆ 注意事項：

- 一、每週二次肌力訓練、每次二～三回合。
- 二、一個回合每個動作八～十二下。
- 三、訓練的肌群應包含臉頰部、軀幹與上下肢肌群。
- 四、肌力訓練需依情況調整，過於疲勞或輕鬆都不好。
- 五、阻力選擇：可先重複動作八～

Tips

1. 彈力帶、繩子、沙包、小瓶等都是增加阻力的好工具。
2. 肌力與肌耐力的訓練動作基本相同，其不同點在於，訓練肌力時使用之阻力（負重）較大，而訓練肌耐力阻力較小，但重複次數較多，若為訓練肌耐力，通常每個動作會提高到十五~二十〇下，每次三回合，每周二~三次。

啞鈴運動上舉



啞鈴運動側舉



- ◆ **面部肌肉訓練**
指南：改善面具臉。
眼部運動步驟：用力張眼、閉眼，維持二~三秒。
發聲練習步驟：大聲念Y—X—Z，每個音維持二~三秒。
舌頭運動步驟：重複伸出、縮回舌頭，舌頭在兩邊嘴角左右擺動，每個動作重複十下，盡量做到最大。失智者，可塗果汁在嘴角吸引病人舔舐。
- ◆ **軀幹肌力訓練**
啞鈴運動

- **抬腿運動**
指南：訓練下肢肌力。
大腿運動步驟：面向桌子或椅子（家人坐在椅子上），手輕扶桌面或椅背，兩腳與肩同寬，將腿抬高至水平位置，

- ◆ **平衡與步行運動**
注意事項：
 一、平衡運動一般不需耗費太多體力，最好能夠每天做。
 二、每次至少持續二〇~三〇分鐘。
 三、請專家評估適合的有氧運動強度。
- ◆ **有氧運動**
注意事項：
 一、每週進行大於一五〇分鐘（含）的有氧運動，例如：騎固定式腳踏車、健走、慢跑、游泳等。
 二、每週至少持續二〇~三〇分鐘。
 三、請專家評估適合的有氧運動強度。

抬頭挺胸運動



十二下，再多做會覺得累、很難做下去的程度，就是最適合自己的阻力選擇。

- ◆ **上舉步驟：**坐在椅子上，手拿小水瓶，手肘維持伸直狀態，將水瓶往頭頂方向高舉過頭，停留三~五秒（起動姿勢時瓶口朝上，高舉過頭時變虎口朝上，是較容易進行動作的方式）。

抬腿運動



輕碰桌面或椅背，盡量以達到九〇度為原則，停留三秒，再慢慢放下，無法停留三秒者，可抬起就放下，左右腿交替動作。

小腿運動步驟：坐在椅子上，手扶椅子兩側，上身維持挺直，小腿往上伸直，與大腿維持一直線的抬高狀態，停留二~五秒。

軀幹前伸平衡運動 坐姿



◆ **步驟：**坐在椅子上，維持上半身挺直，雙手交握平舉於胸前，拳頭距離牆壁約十五、三〇公分，於拳頭對應牆壁處做一個標記，並分別於上方、右方及左方距離三〇公分處各做一個標記；身體前傾，以交握的拳頭輕觸四個標記，過程中腳保持不動。若有家人陪伴，可請陪伴者以手給予目標，患者拳頭輕觸家人手掌。（因帕金森氏症病人容易駝背，所以此訓練不做下方標記之訓練）

軀幹前伸平衡運動 站姿



站姿軀幹前伸平衡運動需雙腳與肩同寬，過程中腳需維持不動。

◆ **此外，**帕金森氏症可能合併失智症，產生認知上的退化，也可做認知訓練，提高患者大腦調節資訊的能力，練習同時處理兩件事，例如：以「藍」筆

一、練習手擺動。
二、練習跨大步：可在地上畫步距參考線，或給予患者目標，例如讓患者幾步走到定點。
三、轉彎練習：先練大轉彎再練小轉彎，轉彎時腳先抬高再進行轉彎動作。
四、跨越障礙物：依能力於平地擺放障礙物，行走時練習跨越障礙物。
五、雙重作業訓練：適合行走或認知功能好的病患，生活中常有需要一心二用的情狀，例如：邊走路邊聊天。

帕金森氏症病症分期

- 1 期：身體單側症狀
- 2 期：身體兩側症狀，平衡未受影響
- 3 期：平衡受影響，但能獨立生活
- 4 期：需要使用輔助工具，能在不扶持下站立及行走，但出現其他嚴重症狀
- 5 期：需要使用輪椅，長久臥床

力。兩位老師提醒，帕金森氏症病患運動的時機點，最好選擇用藥後三〇分鐘，會比較順暢且安全，若不想等三〇分鐘，用藥後可先做伸展運動等和緩的動作，且運動環境務必確保寬敞安全。依據帕金森氏症病程，每個病患適合進行的運動，以及肌肉表現較弱的部位各有不同，尤其第三期之後的病患，已有平衡問題，姿勢的轉移有其風險存在，最好請專業物理治療師給予專業運動處方或建議。

Tips

1. 輕度有氧：運動時心跳數是最大心跳數（二二〇-年齡）的五七~六四%。
2. 中度有氧：運動時心跳數是最大心跳數（二二〇-年齡）的六四~七六%，呼吸會喘，微微流汗。

◆ **指南：**訓練重心位移，可依個人狀況採坐姿或站姿。

◆ 軀幹前伸平衡運動

◆ 步行運動

◆ **指南：**安全第一，最好有家人、看護陪同，空間寬敞，建議穿著包鞋或光腳，不建議穿拖鞋。

訓練：

- 一、練習手擺動。
- 二、練習跨大步：可在地上畫步距參考線，或給予患者目標，例如讓患者幾步走到定點。
- 三、轉彎練習：先練大轉彎再練小轉彎，轉彎時腳先抬高再進行轉彎動作。
- 四、跨越障礙物：依能力於平地擺放障礙物，行走時練習跨越障礙物。
- 五、雙重作業訓練：適合行走或認知功能好的病患，生活中常有需要一心二用的情狀，例如：邊走路邊聊天。



黃正雅老師解釋認知訓練的重點。

寫「紅」字，讓病患回答顏色，訓練患者的認知能力。