



臺北市立聯合醫院  
TAIPEI CITY HOSPITAL

## 帕金森氏症 Parkinson's Disease

### 一、什麼是帕金森氏症：

帕金森氏症主要是一種慢性中樞神經系統退化，引起多巴胺釋放功能減少的一種運動疾病，通常好發年紀在 60 歲以上，病程緩慢進行

### 二、致病原因：

主要原因為大腦中負責製造神經傳遞物多巴胺(dopamine)的神經元死亡所引起，使腦中多巴胺系統功能失調，影響具有動作功能的錐體外系統而產生動作失調

### 三、症狀：

早期最明顯的症狀為顫抖、肢體僵硬、運動功能減退和步態異常，其他常見特徵有：手部震顫、行動緩慢及困難、面部缺乏表情、呆板、少眨眼、說話聲音小、含糊不清、起立或行走時，身體向前彎曲；頭部前傾、步伐短小、急促、起步困難、作輕巧手藝時顯得不靈活等等

### 四、治療：

(一)藥物治療：左多巴(Levodopa)、多巴胺接受體促進劑(Dopamine Receptor Agonists)、單胺氧化酶抑制劑(monoamine oxidase inhibitor)、金剛烷胺(amantadine)、抗膽鹼劑等

(二)手術治療：視丘下核深腦刺激術(Deep Brain Stimulation; DBS)

### 五、飲食指導：

(一)均衡飲食：建議帕金森氏症病人理想體重每公斤 25-30 大卡，每天都要吃五穀根莖類、肉魚豆蛋類、蔬菜、水果和奶製品、左多巴藥物盡量在高蛋白食物之前的 30 分鐘以上服用，吸收效果佳

(二)高纖低油：建議每日喝水 2,000 C.C.和高纖飲食如增加蔬菜、至少 3 份蔬菜 2 份水果

【續後頁】

(三) 增加點心：病人常無法靠正餐攝取足夠營養，必須搭配 2 到 3 次點心，可選擇營養濃度高、變化性多的食物，增加病人的進食意願

## 六、健康指導：

(一) 促進活動：漸進式的運動計畫可以增加病人之肌肉強度，促進協調，緩解僵硬，同時亦可預防攣縮。運動練習需有充分的休息，避免太過勞累

(二) 加強自我照顧能力、預防跌倒：可於床緣加裝床欄，注意姿位性低血壓，家中擺設需簡單

(三) 促進排便：鼓勵增加水分攝取 2000cc/天及纖維性食物之攝入，並於同一時間如廁，必要時可利用緩瀉劑、軟便劑、甘油球等協助排便

(四) 促進溝通：大部分病人說話會出現低頻率、音調無變化、小聲之說話特性，鼓勵說話前深呼吸，單字發音，說話的字句簡短

(五) 建立正向因應能力：鼓勵主動參予治療計畫，並計畫一日之活動與需要之滿足，並維持個人之獨立性

## 七、參考資料

王錦滿、吳逸如、王亭貴 (2021) · 巴金森病吞嚥困難的新近發展與吞嚥復健治療建議 · 台灣復健醫學雜誌, 49 (1), 1-10。

蔡仁恩、趙苡茜、陳龍、鍾禎智、洪千岱、黃采薇 (2020) · 巴金森氏症病人症狀及緩和治療相關因素之研究 · 澄清醫護管理雜誌 16, (4), 20-28。

No.A0506

臺北市立聯合醫院護理部 111 年 06 月 30 日修訂