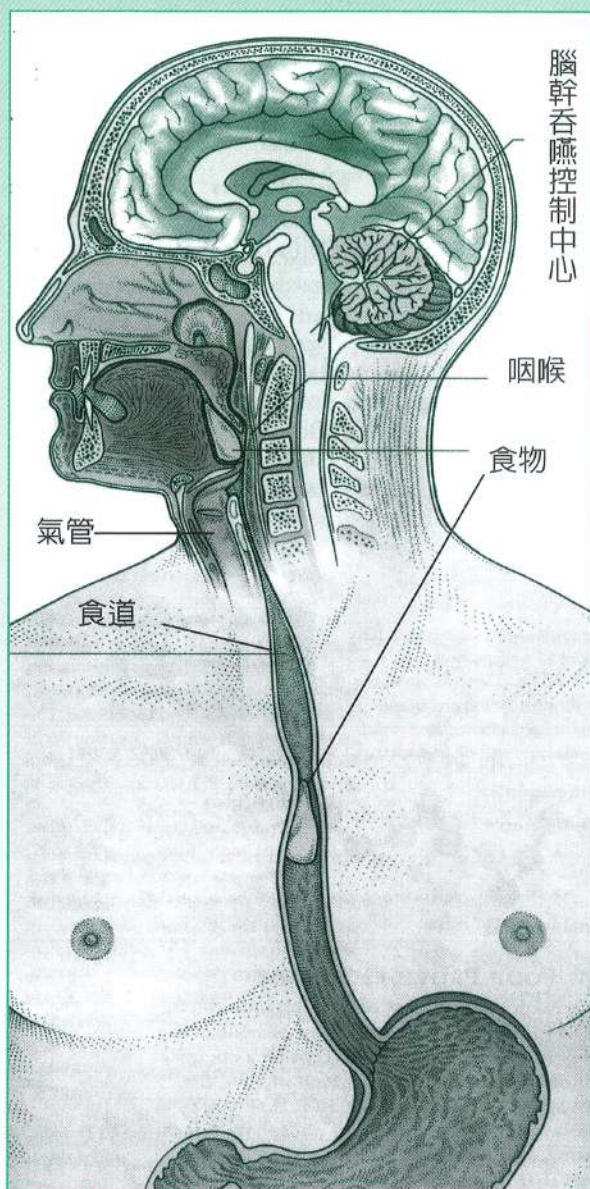




症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題



巴金森病患者吞嚥和流口水的問題



症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

吞嚥是一種自然的反射動作。當反射能力因為巴金森病而減弱，患者無法正常地吞嚥口水，釋出的口水累積過多自然就產生流口水的問題。因此，流口水的問題並不是巴金森病增加了口水的釋出，而是吞嚥出了問題。此外，舌頭靈活性的減低和咽喉蠕動變得緩慢也會影響到吞嚥的動作。

多少巴金森病患者有吞嚥的問題？一般來說，35% 到 95% 的患者認為他們有吞嚥的問題；因此，吞嚥問題對巴金森病患者算是一種很普遍的現象。事實上，大部份人的問題都是輕微的，只要在生活中多加注意，倒不是特別嚴重的問題。

吞嚥的人體工學原理

吞嚥需要包含紋狀肌和平滑肌的許多肌肉協調動作。由前頁的圖解來看，吞嚥動作可分解為三道程序：

1. 食物進入嘴內，經過咀嚼和口水混合成團塊狀後，舌頭和下巴的肌肉把食物吞嚥，送進喉嚨。在這階段，要注意食物的材質和咀嚼的動作；如果食物太鬆散不容易聚合，或是咀嚼不完全，食物的碎粒就容易進入氣管。如果因為巴金森病使舌頭肌肉僵硬，無法把食物送到喉頭，那就多花



症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

些時間咀嚼，等到舌頭反應正常後再行吞嚥。

2. 口腔後方的肌肉和喉嚨的咽喉肌把食物吞下，這時候氣管和鼻腔暫時關閉，以防食物和液體進入。由於巴金森病可能致使喉嚨肌肉僵化，食物因吞嚥不完全而卡在喉嚨中，部分甚至會進入氣管而造成咳嗽或哽塞。
3. 食道的肌肉把食物送入胃部。在這步驟中，食道上端的肌肉可能因為僵化而無法完全張開，食物會因為吞嚥不完全而進入氣管。

在這一連串的動作中，如果肌肉僵硬或動作太慢，就會形成吞嚥的困難。對巴金森病患者來說，造成四肢僵硬或動作緩慢的原因同樣也會影響到肌肉。比較麻煩的是因為吞嚥不當而發生吸入性肺炎的問題。約有 25% 的患者，尤其是後期的患者，會有這種經驗；有時吸入性肺炎會因為咳嗽或噎著而察覺出來，有時候它卻是無聲無息的。

吞嚥問題的治療

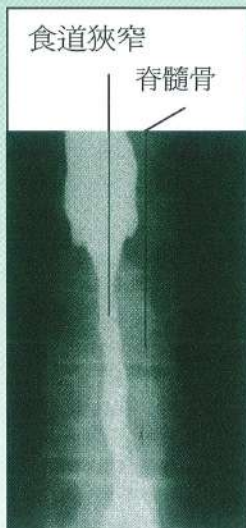
吞嚥困難主要會造成體重降低。巴金森病患者的吞嚥問題有 50% 可以經由增加巴金森病藥物的劑量來



症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

解決。譬如抗膽激素的藥物如 Artane 或 Cogentin 會使嘴巴乾燥，減少口水的問題；如果抗膽激素藥物的副作用太嚴重，則在腦外作用的抗膽激素藥 Detrol 對控制口水也有效益。當然，最簡單的控制口水方式是患者能養成時常吞嚥口水的習慣；有時患者嘴裏含一塊糖有助於養成吞嚥口水的習慣。如果吞嚥的問題影響到服藥和進食，患者可先以言語和吞嚥的物理治療尋求解決方法。或可經由吞嚥銀液，以 X 光檢查是不是因為肌肉的異常而阻礙食物進入胃部(如右圖)，再由外科手術解決。



吞嚥問題的測試

如果患者懷疑自己是否有吞嚥的問題，可以測試下列問題，再和主治醫師商量。

1. 最近是否體重無端降低
2. 有流口水的問題
3. 在進食和喝水的時候會咳嗽
4. 在進食和喝水的時候會噎住
5. 覺得胃灼熱或胃痛



症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

6. 不容易把食物送至口腔內部
7. 不容易把食物或飲料含於口中
8. 進食非常慢
9. 覺得食物黏在喉嚨內
10. 吞嚥藥片有困難

幫助吞嚥的動作

對於患者，由於吞嚥不再是一種自發性的反射動作，患者必須要特意去思考及練習吞嚥的動作。進食時，每次送入口中的食物份量少一些，咀嚼後多吞嚥一次，嘴裏吸啜一下再吞嚥，以清除口腔內的食物。慢慢吃，嘴裏的食物都吞下去後再繼續取食。嘴裏有食物時不要說話。進食時保持下巴水平，也就是與桌面平行。如果下巴下垂，食物容易掉出來；下巴太高則食物容易進入氣管而引起吸入性肺炎。巴金森病患者有時會不自覺地彎下脖子而使下巴下垂，這樣會使咀嚼和吞嚥較為困難。患者可以試試看，彎下脖子，眼睛朝下看，是否這樣不容易咀嚼和吞嚥？那是因為下巴肌肉的運作不合人體工學原理。現在抬起脖子，眼睛看著水平線上方三十度，再重複先前的吞嚥動作，看看是不是比較容易。由於患者常會不自覺地垂





症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

著下巴，預防的方法是吃東西時把手肘放在桌上，這樣下巴自然會提起而幫助吞嚥。如果喝飲料常會進入氣管而嗆到，那就改用吸管喝喝看。此外，儘量吃柔軟的食物；，避免不易吞嚥的食物，如太硬的生菜、水果、乾果或花生醬或是太鬆散不易聚合的食物像玉米、碗豆等等；或是請營養師建議較易吞嚥的食物。

嗆到或哽塞的急救

嗆到或哽塞是氣管被外物阻塞住。在巴金森病後期，由於患者吞嚥和咳嗽能力減弱，嗆到而哽塞的機會較一般人來得高。因此，適當的急救知識和方法對於患者和照顧者相當重要，以避免臨時驚慌失措，喪失急救良機。

患者在嗆到時不一定有能力表達，不過可以由下面的跡象察覺：

1. 臉色緊張而泛白或發青，雙手抓著脖子
2. 無法說話
3. 呼吸微弱
4. 可能發出怪聲
5. 可能因為缺氧而昏倒
6. 可能全身抽搐





症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

當患者噎到或哽塞時可以依照下列方法執行：

1. 讓患者站著或坐著。如果患者還能咳嗽或說話，鼓勵他用力把哽塞物咳出；不過不必勉強。
2. 如果哽塞物咳不出來，站在患者後面，右手握拳，手面向上，放在肋骨下方，左手再握住右手。萬一患者是孕婦或太胖的話，則兩手繞過腋下，相握於胸口。
3. 兩手用力連續向內及向上擠壓數次。直到哽塞物吐出來。
4. 哽塞物吐出來後，讓患者慢慢地喝杯溫水。





症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

如果患者已經不省人事，則依照以下的步驟：

1. 先找人叫救護車。如果患者沒有呼吸，則先做人工呼吸。
2. 如果患者還可呼吸，讓患者平躺，跪在患者下腹上，兩手掌相疊在患者肋骨下方，手指抬起，以掌心用力連續向內及向上擠壓數次，並用手指試探嘴內看哽塞物是否吐出。如果沒有吐出，繼續做到救護車來為止。



萬一患者獨處時噎到，週遭沒有人可以幫忙的話，可以如下圖，將雙手壓於上腹或上腹頂住椅背或欄杆等固定的物體，把哽塞物擠壓出。❶





症狀處理

巴金森病患者吞嚥和流口水的問題

參考資料：

1. "Swallowing in Parkinson Disease", Pfeiffer, D., MD, University of Tennessee, National Parkinson Foundation Report, 2001, USA
2. "Parkinson's Disease, A Complete Guide For Patients & Families" Weiner, W. J., et al, The Johns Hopkins University Press, USA, 2001

醫師的話

「病人常在病癒出院後感謝我們，其實誠如證嚴上人所言，當醫師的反該感謝病人，因為是他們拿生命讓我們學習、累積經驗。」三軍總醫院林繼昌醫師表示，他已學得做人要謙卑、縮小自己。

「其實病人要的並不多，只要醫師對他們好一點、多給一些微笑和關懷，他們就會很信任醫師。」慈濟醫院李維哲醫師

慈濟月刊第 367 期