



步行輔具

讓走路更安全有效率

步行輔具的選擇，必須兼顧順手好用與安全穩定，並且要符合自己的需求與使用情境。因此，沒有最好的，只有最適合的，且讓物理治療師教您看門道。

文／黃正雅 臺灣大學物理治療學系暨研究所教授

巴金森病友隨著病程進展，可能會感受到平衡或行走能力開始受影響，此時，除了進行相關訓練，如：肌力（肌耐力）訓練、關節活動角度訓練、平衡訓練、肢體協調訓練等，依據病友的情況，可能還需使用某些步行輔具來輔助平衡與行走功能。巴金森病友常使用的輔具為拐杖與助行器，以下就針對這兩種輔具進行介紹。

拐杖

拐杖常見的形式有單拐與四腳拐；單拐約可減少下肢 20% 的負重，四腳拐則約可減少 25%，較適合下肢肌力與平衡尚未受到明顯

影響的病友。因為巴金森患者通常有一側功能較佳、另一側功能稍差，拐杖需拿在功能較佳側的手，其主要原因為走路時為對側手腳一起動作，用功能佳的手拿拐杖，於行走時較能輔助功能較差側的下肢。使用拐杖時需調整拐杖高度，將拐杖底端放至於鞋子前方約 10 公分、外側約 10 公分



單拐



四腳拐

處，握著握把的手肘關節自然彎曲約 20-30 度。

雖然四腳拐的下肢負重功能比單拐多些，但四腳拐使用時需四點同時著地才能達到較高的穩定度，因此適用於平坦的路面，一般以室內使用為主。因此，若病友使用拐杖的情境以室外為主，建議使用單拐較佳。

助行器

助行器常見的形式有一般助行器與前輪助行器，一般助行器四支腳皆無輪子，前輪助行器為前面兩腳有輪子。使用助行器時需調整助行器高度，雙手握著握把時，肘關節自然彎曲約 20-30 度。

一般助行器由於沒有輪子，行走時需提起助行器才能將助行器向前移動，也因此衍生不便的問題：病友提起助行器時，必須有較佳的站立平衡能力；而提起助行器時便會停下行走動作，這也影響了走路的連續性。因此，比較推薦病友使用前輪助行器。

目前市面上販售的前輪助行器多半已在後兩腳加裝下壓式剎車裝置，使用者只要將兩手輕微下壓，即可停止助行器移動。使用前輪助行器行走時不需提起助行器，只有在經過門檻時才需將助行器抬起，是相對有效率的行走模式。

前輪助行器的輪子大小可分為三吋輪與五吋輪兩種，若以室內使用為主，可選用三吋輪；室外使用為主，建議選五吋輪，比較容易推動，也較能因應不平坦的地面，減少卡住的情形。當然，無論室內外都使用五吋輪也可以。

選擇適當的輔具

步行輔具的使用常需配合病友的下肢承重能力、站立平衡能力、關節活動角度、認知能力等。若不確定自己適合哪種輔具，可洽詢物理治療師，經過完整評估再選用，才能讓行走更為安全、有效率。



一般助行器



前輪助行器。此為五吋輪，後側加裝下壓式剎車。



小輪適合
室內平坦地面

自動煞車配件

大輪較可應付
崎嶇地面



自動煞車配件

圖片參考<https://www.icarecat.com/article/476>