

巴金森氏症病友的行走 要領及行走輔具運用

陸哲駒

國立臺灣大學物理治療學系暨研究所 助理教授

國立臺灣大學醫學院附設醫院物理治療中心 物理治療師

2013/05/18



什麼是物理治療

- 物理治療 (Physiotherapy或Physical Therapy) 是以一種預防、治療、及處理因疾病或傷害所帶來的動作問題的醫療專業。
- 物理治療是現代與傳統醫學中的非常重要的一份子。物理治療師所擅長的包含：疼痛處理、肌力的訓練、關節活動度的增進、心肺功能的訓練強、小兒物理治療等。因此物理治療師會以適切的評估診斷然後運用對病人最適當之物理治療手段與治療方法，有效地直接幫助或支援其他醫療專科，如神經內科、神經外科、骨科、心臟內科、心臟外科、牙科、婦產科、腫瘤學科...等，給予病者最需要的預防醫學教育與觀念及治療訓練方法。

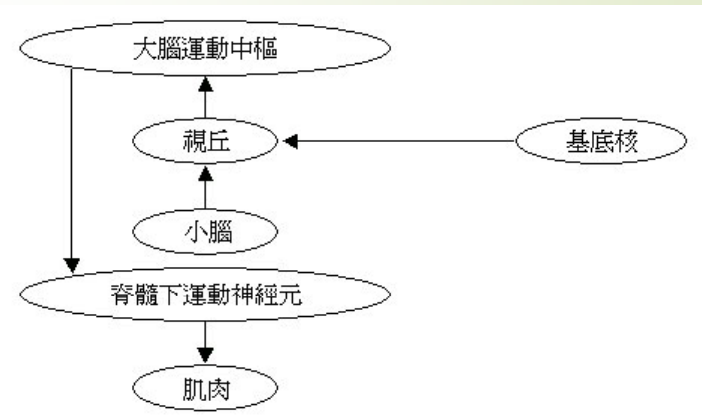


巴金森氏症與物理治療

- ➡ 巴金森氏症是一種神經退化的疾病，當症狀發作時會有動作異常及生活功能喪失的現象。
- ➡ 在物理治療中針對此疾病除了做動作訓練外，也會針對功能做訓練，雖然這是一種退化現象，不過在訓練中可以讓患者功能獨立，延緩退化速度。

為什麼我不能行動自如了？

- 動作是由大腦運動中樞發號施令。小腦是控制動作的平衡和執行時的平穩和正確。**基底核的主要功能是控制動作的開始、停止、持續性和改變動作的形式。**基底核主要是控制那些下意識的動作。例如走路、站立等等。
- 巴金森氏症是由於基底核失去功能，其病理是位於腦深部的黑質核內含多巴胺的腦細胞大量死亡，而基底核的正常功能是需要大量的多巴胺。





藥物治療+物理治療=生活功能提升

- 巴金森氏症的症狀是動作失調，日常生活的活動和動作不靈活，礙手礙腳，行動遲緩；力不從心，甚至無法做。
- 巴金森氏症是基底核失去功能，但大腦運動中樞和小腦是正常
- 藥物可以補充多巴胺，所以活動可能得到改善。
- 除藥物之外，還有一些方法可以使病友動作得以改善；因為“大腦運動中樞”在巴金森氏症是沒有退化的。



物理治療在巴金森氏病友上的訓練重點

- 現代物理治療將注意力放在以下幾個重要面向上:
 - 肌力/耐力/心肺功能/柔軟度
 - 平衡能力
 - 轉位能力
 - 行走能力
 - 姿勢



巴金森症之異常步態

- 小碎步步態 (Festinant gait or Shuffling gait)
- 推進式步態 (Propulsive gait/retropulsive gait) :
- 腳趾-腳跟步態 (Toe-heel gait)
- 僵直性步態 (Rigidity gait)
- 凝凍現象 (Freezing)
- 常看到的現象:一開始由於動作遲緩，走路起步很困難，似被黏在地板上。起步後，步伐小並且慢吞吞地拖著腳走，漸漸地愈走愈快似趕路般向前衝，而且很難在意志控制下立即停下來。



異常步態常發生的時機

- 
- 當你已步行了一段時間
 - 當你已感到疲累
 - 當你正專注於其他事情，如說話或拿着物件
 - 當你的肢體僵硬，並非處於活躍狀態下，如早上剛起床時
 - 當你服用的藥物效力不佳



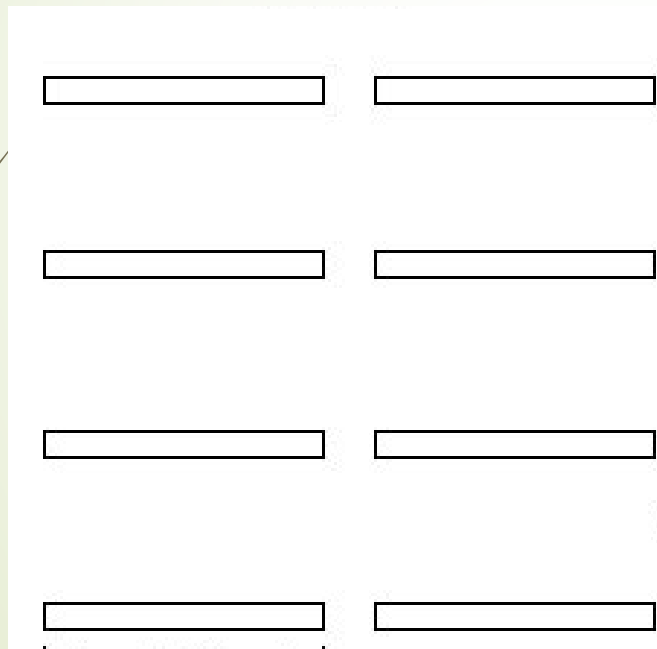
新的方法走路

- 以良好的姿態起步及繼續前行
- 調整步幅，並好好掌握每步的時間
- 集中注意力，讓步幅加大，左右踏步平均
- 利用提示
 - 利用自我提示的方法，如邊踏步邊數數字，或邊踏步邊提醒自己應順着「腳跟、腳尖」的着地次序，會較容易正確走。
 - 可以利用一些外在提示信號來提醒自己
 - 視覺
 - 聽覺

重要的要領:專心走、大步走、慢慢走

視覺提示

- 利用貼於地上的細長條或是鋪路石板來提醒自己



行走方向





聽覺提示

- ➡ 以節拍器的節拍作為聽覺提示，或是以具有固定節拍的音樂來提醒自己
- ➡ 如果可以，家人在旁邊給予口令也很不錯！

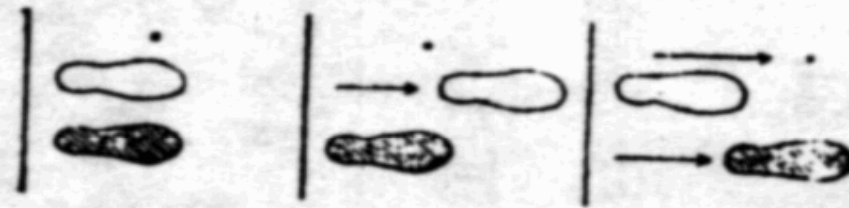
行動輔具的選擇

- 手杖：以傳統手杖為最好的選擇。最好不要使用四腳拐！
- 助行器：以輪行助行器為最佳選擇

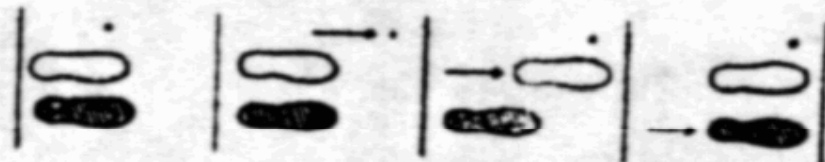


常用步行輔具使用方式

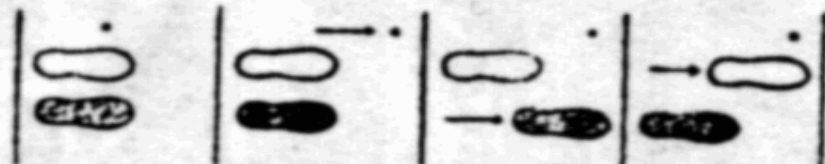
-- 手杖、四腳拐



(1)第一種步態：健腳先跨出，然後患腳走一步，最後拐杖向前移。



(2)第二種步態：拐杖先往前移一步，健腳邁出一步，最後是患腳向前移。



(3)第三種步態：拐杖先往前移一步，患腳邁出一步，最後是健腳向前移（病人比較容易適應這種步態）。