



巴金森病患 言語及吞嚥照護

日期：109年6月13日

台大新竹分院 黃郁庭語言治療師



人生三大樂事？

古人云



洞房花燭夜



金榜題名時



他鄉遇故知



人生三大樂事？

簡單的幸福





巴金森患者
可能會面臨的問題



可能面臨...

- 因為肌肉僵直、無力，可能造成程度不一的...

進食困難



吞嚥障礙



訥語症





吞嚥障礙簡介



正常吞嚥機制

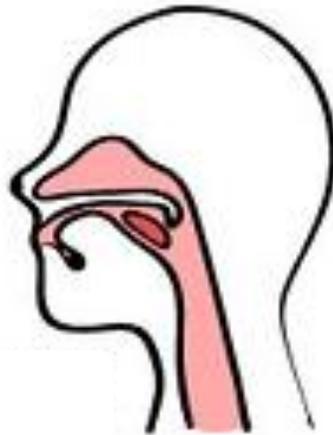
- 正常的吞嚥過程包括四個階段

食物置於口中咀嚼及攪拌，混合唾液後形成「食團」，以準備吞嚥。

口腔準備期



口腔期



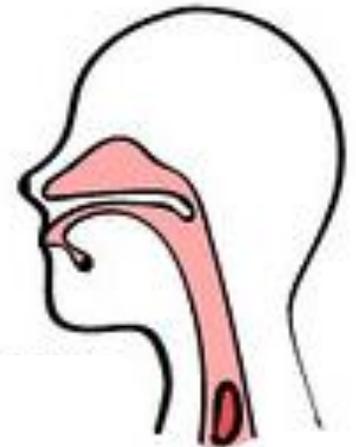
舌頭把食團往後移動至舌根，準備啟動吞嚥反射。

啟動吞嚥反射，喉部前移並上抬，關閉呼吸道，將食團吞進食道上方。

咽部期



食道期



食團通過食道進入胃中。



吞嚥困難徵兆

進餐中或進餐後
常常噎到、咳嗽

每口食物需
重複吞兩、三回

進餐後感覺喉頭
有食物殘留

進食後聲音改變
(混濁水聲)

進食時
或進食

每個巴金森患者的病況和進展都有個別差異！

內

常常發燒
或感染肺炎



不明原因
體重減輕



Fast Facts

吞嚥困難可能發生
在巴金森病程中的
任何階段

吞嚥障礙是
可以治療的

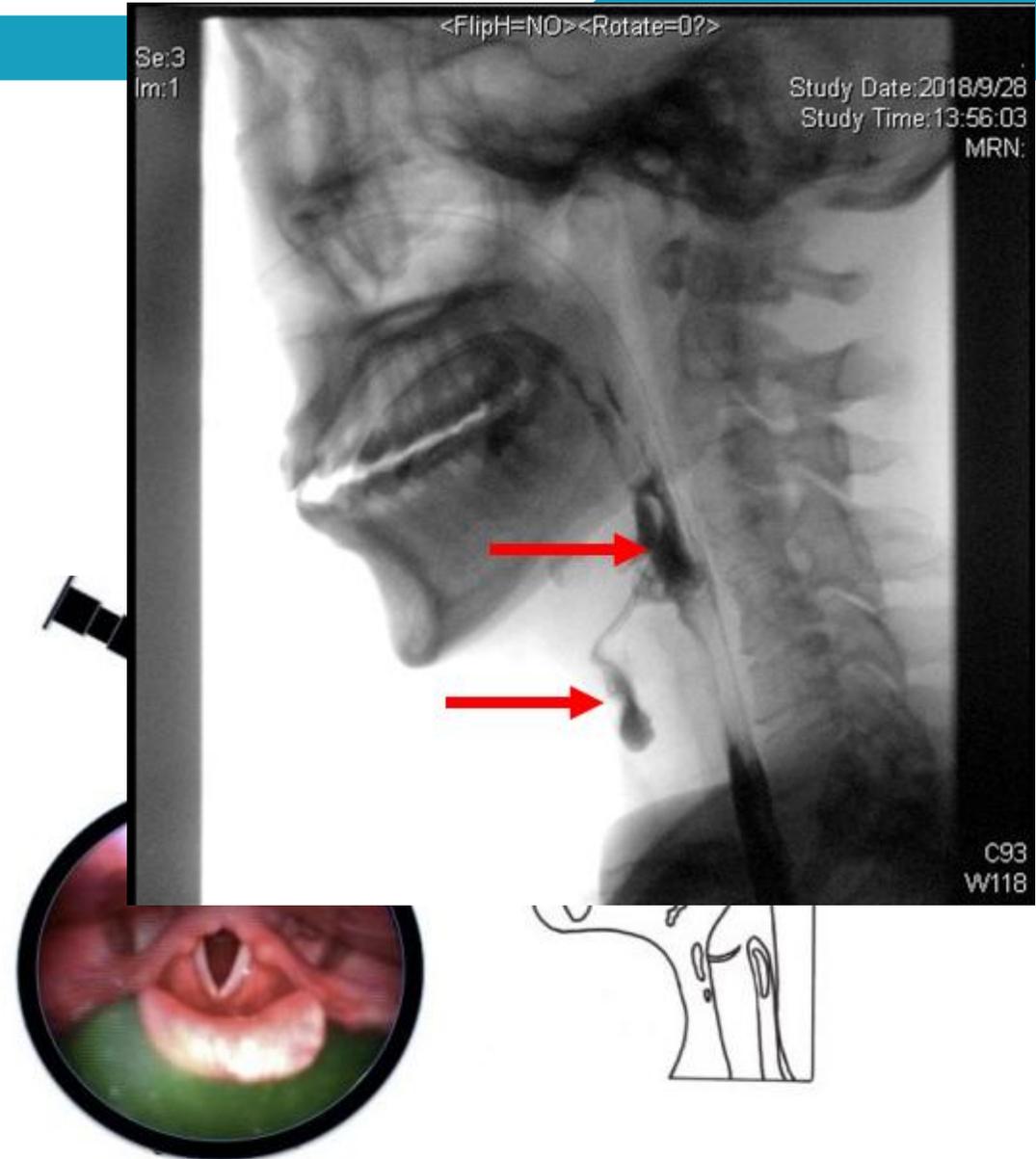
吞嚥障礙評估及治
療應由**語言治療師**
執行及擬定

吞嚥障礙引起的
吸入性肺炎
為晚期巴金森患者
死亡的重要原因



吞嚥障礙評估方法

1. 臨床吞嚥評估
2. 吞嚥纖維內視鏡檢查FEES
3. 吞嚥攝影 - 改良式鋇劑吞嚥方法





多團隊照護





巴金森患者
居家吞嚥照護



居家吞嚥照護守則(1)

- **記錄營養攝取**：包括為何不進食的原因、飲食調整內容，及監測食物及液體的攝取情形。另可每周測量體重一至二次，觀察體重變化。
- **調整使用餐具**，如：喝湯或喝水改使用湯匙、弧形盤、防滑餐墊、可彎曲湯匙...等。





居家吞嚥照護守則(2)

- **口腔衛生**：進食後，為避免食物殘渣積存口腔內，勿忘漱口或清洗口腔，否則容易引致口腔內細菌滋生、或食物殘渣流入肺部，更甚者導致肺炎。
- **調整進餐時間**：靈活配合患者的精神狀況（確保患者狀態清醒），配合藥效有效時段內進食。
- **進餐份量**：若患者進餐時間過長，可改選用高營養食物，以少量多次的原則進食。建議每餐控制在45分鐘內。
- **吞嚥速度**：緩慢進食或餵食，給予另一口食物或湯/水前，先確認口內食物或湯/水已經下嚥。



居家吞嚥照護守則(3)

- **進食姿勢**：盡量維持60至90度坐立姿勢，進餐後保持姿勢約30分鐘後再活動或躺下休息，以免嘔吐或消化不良。
- **協助進食（餵食）姿勢**：協助者坐在患者身側，由下方將食物送入患者口中。

正確的輪椅進食姿勢

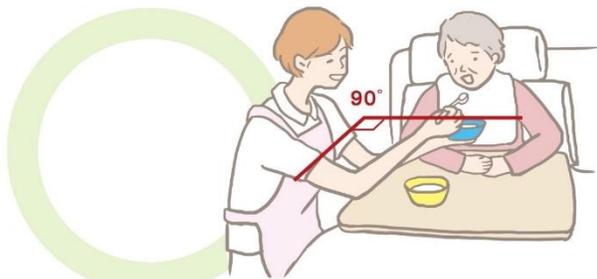


A

錯誤的輪椅進食姿勢



正確的協助進食姿勢



錯誤的協助進食姿勢



正確的電動床進食姿勢



B

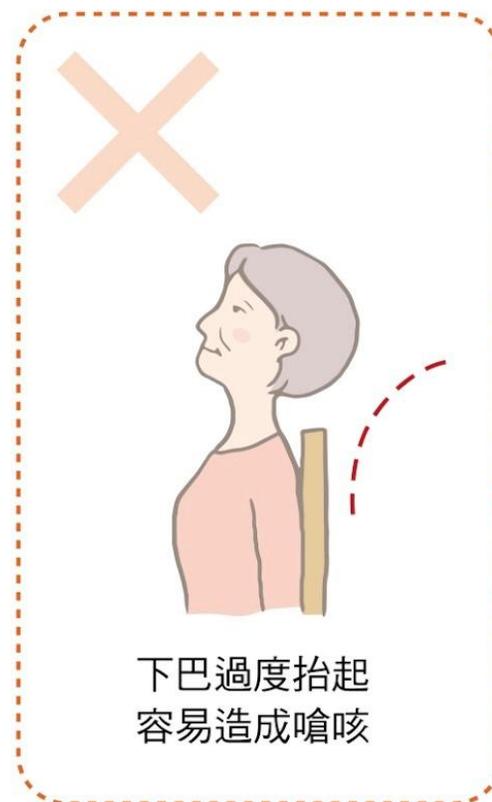
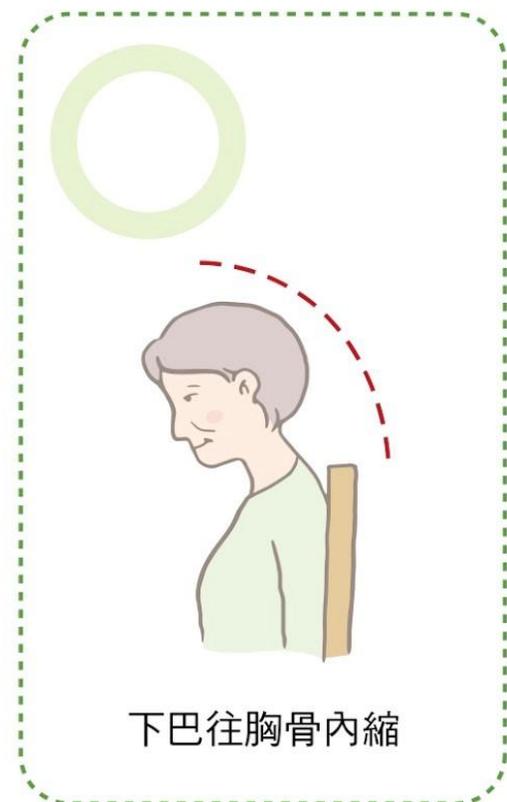
錯誤的電動床進食姿勢





居家吞嚥照護守則(4)

- **低頭吞嚥姿勢**：將食物放入口中後，再低頭開始吞嚥。此姿勢可以保護氣管通道，避免食物或液體太快流入咽喉，讓進食更安全。





居家吞嚥照護守則(5)

調整食物材質：

- ✓ 固體食物：以均一材質為原則，選用較為柔軟易咀嚼的食物（如：煮軟的麵食、豆腐、稀飯、地瓜、魚肉、蒸蛋等），更甚者可將食物切小塊或剁碎（如：碎肉、果泥...等）。
- ✓ 液體：可選用較為濃稠的液體，如番茄汁、木瓜牛奶、玉米濃湯等，或使用市售增稠劑調配一般飲料或清湯，增加液體濃稠度。



產品名	立○適快○寶	○○增稠配方	吞○美	食○樂
圖片				
原產地	德國	台灣	日本	日本
成份	麥芽糊精、玉米糖膠、氯化鉀	丙基磷酸二澱粉、玉米糖膠、麥芽糊精	糊精、玉米糖膠、乳酸鈣、關華豆膠	糊精、結蘭膠、海藻糖、洋菜膠酵素製劑



居家吞嚥訓練 (1)

- **口腔運動練習**：透過雙唇、舌頭等運動，提升口腔肌肉的力量、運動範圍及協調能力。早晚各做一回，每回10-12分鐘即可。
 - ✓ 舌頭：
 - ① 將舌頭用力伸出，維持5秒鐘。
 - ② 舌頭在口內左右移動，推抵兩頰內側，維持5秒鐘。

※換你試試看！

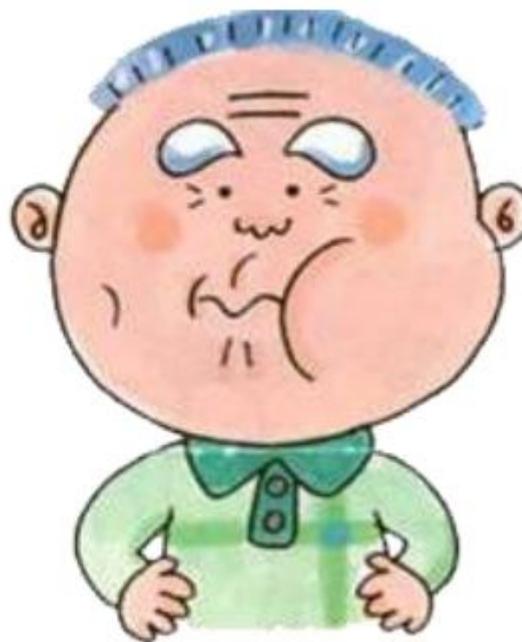




居家吞嚥訓練 (2)

✓ 唇部：

- ① 嘴角往兩邊拉，做「呷」的口型，維持5秒鐘。
- ② 嘴唇用力噘起，做「屋」的口型，維持5秒鐘。
- ③ 以誇張的嘴型，不停交替說「呷-屋-呷-屋」。



※換你試試看！



居家吞嚥訓練 (3)

- **假聲練習**：透過音高變化時喉嚨自然用力，增進喉部肌肉力量及上抬幅度。
 - ① 發「咿——」，並由低音滑到高音，盡量越高越好。
 - ② 喉部用力，維持在高音數秒鐘。
 - ③ 做此練習時，可將手放在喉結處，輕輕往上推。



※換你試試看！



啞語症簡介



什麼是訥語症？

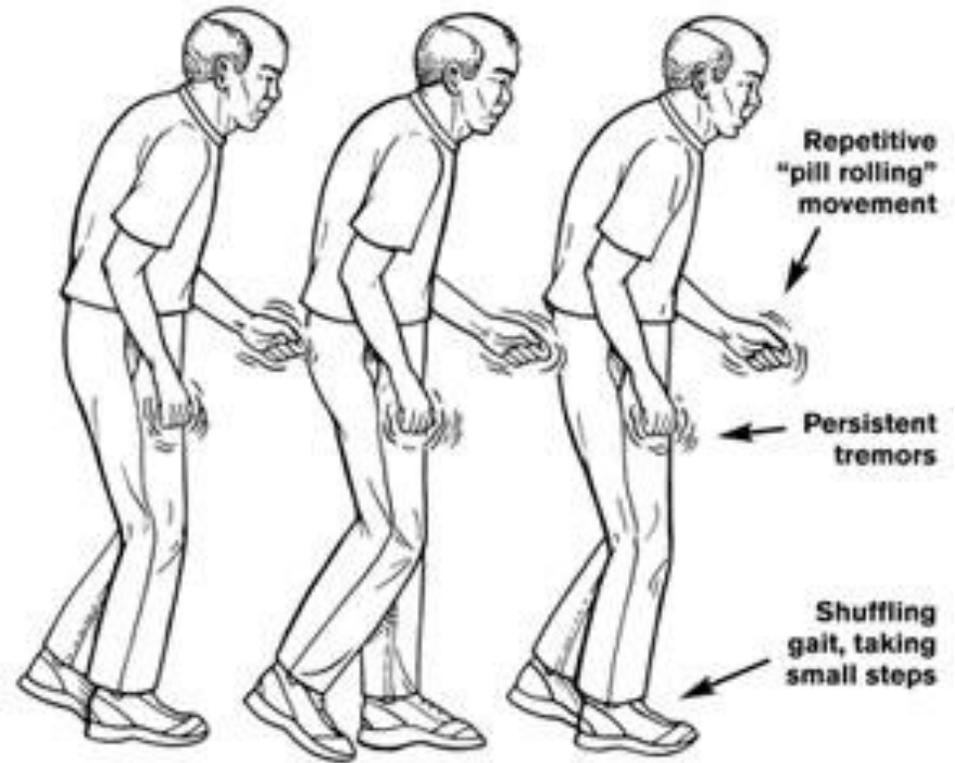
- 由於中樞神經系統或周圍神經系統受損，造成在說話的運動過程中，構音器官的肌肉控制受到干擾（太弱、太慢或無法協調），造成呼吸、發聲、共鳴、構音以及韻律節拍的問題，使得說話含混不清、沙啞或單調等。
- 巴金森氏症患者由於基底核的多巴胺減少，運動障礙症狀出現，而造成 **運動不及型訥語症**。





巴金森患者言語特徵

- 音調平淡少變化
- 說話音量小
- 言語短而急促
- 子音發音不準確
- 起始困難
- 說話速度快
- 嗓音沙啞
- 音調低沉





巴金森患者
居家言語訓練



「大聲說話」！

- **LSVT** (Lee Silverman Voice Treatment) 是專門為巴金森患者設計的言語治療方法，主要強調「**大聲說話**」。透過提高音量，可以提升呼吸支持、延長發音時間，並且維持音量。
 - ① 大聲說「啊」，維持越長越好。
 - ② 用較高的音調大聲說「啊」，維持越長越好。
 - ③ 用較低的音調大聲說「啊」，維持越長越好。
 - ④ 維持相同的音量，練習大聲說日常生活常用的單詞或片語（如：早安、你好、再見、謝謝、不要...等）。
 - ⑤ 維持相同的音量，練習大聲說更長的句子。



謝謝聆聽！



找專業的來幫忙！

提醒您，每個巴金森患者的病況和進展都有個別差異，
前述吞嚥及言語照護方法並非通用，
仍應由**語言治療師**評估後，
再量身打造最適合個人的吞嚥及言語訓練內容。



參考資料

- 什麼是吞嚥障礙：<https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/1965>
- 吞嚥困難篩檢問卷：<https://likest2016.wordpress.com/2017/11/21/questionnaire/>
- 呷百二 吞嚥健康體操：<https://likest2016.wordpress.com/2016/09/13/movement/>
- 口腔健康操：<https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/826>



參考資料

- 軟食料理技巧：<https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/3461>
- 吞嚥照護食：<https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/3379>
- 唱歌可改善巴金森氏症吞嚥及呼吸功能：<https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/1473>