

巴金森患者如何增進健康： 巴金森氏症的全面照護策略

結合運動實證、新版飲食指引、骨質疏鬆防治的建議

新竹台大分院神經部 / 巴金森全人整合治療中心

范恬心醫師

2026/1/17

藥物之外：填補治療缺口的必要性

藥物治療是控制症狀的基石，但仍有其侷限性：

- **藥效波動**：隨著病程進展，藥效不足，需要的左旋多巴劑量增加。
- **副作用**：便秘、口乾、頭暈等等。
- **非動作症狀**：並非所有的症狀，藥物療效都很好。
- **不可逆的病程**：巴金森氏症沒有辦法根治，但仍是目前少數能有效治療的神經退化性疾病。

單靠藥物難以完全解決巴金森的所有症狀，需配合生活型態干預。

治療觀念的典範轉移

- ✓ 過去觀點：藥物控制症狀為主，運動只是復健。
- ✓ 最新醫學證據 (2024)：運動不只是復健，更是一種「治療」 (Exercise as Medicine)，有三大功能
 - ✓ 初級預防：降低罹病風險。
 - ✓ 次級預防 (疾病緩解)：可能延緩疾病進程 (Disease Modification)。
 - ✓ 三級預防 (症狀治療)：改善平衡、步態與生活品質。

為什麼我們需要「主動」健康管理？

- ✓ 現況挑戰：藥物雖有效，但對姿勢不穩、認知功能及非運動症狀效果有限
- ✓ 主動介入的優勢：
 - ✓ 運動對「藥物難治」的症狀（如平衡感）特別有效。
 - ✓ 長期規律活動可減緩日常生活能力 (ADL) 的退化。
 - ✓ 預防骨折與肌少症是生存關鍵

運動處方 1 - 有氧運動 (Aerobic Exercise)

- ✓ 定義：跑步機訓練、快走、騎自行車。
- ✓ 實證效益 (2022 統合分析)：
 - ✓ 顯著改善步態速度與步幅。
 - ✓ 提升平衡能力 (Berg 平衡量表分數增加)。
 - ✓ 增進心肺耐力 (6分鐘行走測試)。
 - ✓ 具有神經保護潛力 (增加 BDNF 生長因子)。
- ✓ 建議：每週 3-5 天，中等到高強度

運動處方 2 - 阻力訓練 (肌力訓練)

- ✓ 重要性：對抗肌少症 (Sarcopenia)。
- ✓ 實證效益：
- ✓ 改善肌肉力量與爆發力。
- ✓ 改善凍結步態 (Freezing of Gait) 的排名極高。
- ✓ 建議：每週 2-3 天，針對下肢核心肌群

運動處方 3 - 水上訓練

- ✓ 定義：在水中進行的運動，利用水的浮力、阻力、壓力等特性，來達到健身、復健、休閒或專業技能提升的目的，涵蓋游泳、水中瑜珈、水中體適能(Aqua Fitness)
- ✓ 優勢：水的浮力減少關節負擔，且能安全地訓練平衡感，減少跌倒恐懼。
- ✓ 最新發現 (2023 Cochrane Review)：
 - ✓ 在改善生活品質 (QoL) 方面，水上訓練是排名最高的運動。
 - ✓ 在改善功能性活動能力與平衡方面，效果優於單純的陸地運動。



巴金森與水共舞

泳池中的簡易動作訓練

整理撰文／編輯小組 插圖／魏啟元

水中運動能減輕肢體疼痛，且藉由浮力的支撐，關節、肌肉、骨骼承受的壓力都比地面上小很多，病友可在安全無虞的前提下，到泳池練習肢體動作及平衡感。

水中運動,先學四招

圖／魏啟元

以下介紹幾項簡單易學、適合巴金森病友的水中運動，請在水深及腰或及胸的泳池中進行：

水中步行

水中雙人舞

同伴雙手平伸放在患者兩肩，後退帶領患者向前走。當患者跨出右腳時，同伴可輕輕將患者的左肩向後、右肩向前推動；跨出左腳時則相反，依此慢慢帶著患者前進。這種有點像跳雙人舞般的運動可增進患者的步態，改善巴金森典型的「拖曳步」(Shuffling gait) 症狀。此運動亦可增進心肺耐力，通常可練習約 10~15 分鐘。



抬腳跟運動

天鵝踢水

患者站立於池中靠近池邊的位置，兩手自然伸平，一手可抓握池邊欄杆以保持平衡。站穩後，將其中一腳膝蓋彎曲，向後方踢水。同伴可在旁邊一起做，當作示範，同時以口頭指引：「膝蓋保持向下，小腿盡力抬到最高」。此運動主要在增進後大腿肌的強度，每次可進行 10~15 分鐘。患者也可以選擇面向池邊，兩臂伸長抓握池邊扶手，小腿向池中央踢水。



抬踢腿步行

水中跆拳道

患者站在靠近池邊，伸手扶著池邊扶手；同伴站在患者另一側斜前方。患者在水中先抬大腿，此時同伴則將手平伸在患者正前方，並以口令引導：「用膝蓋碰我的手掌」；接著，讓患者進一步將小腿向前伸直，此時同伴則將手移動到稍前方腰深位置，並口頭引導：「把腳踢直，碰我的手」。

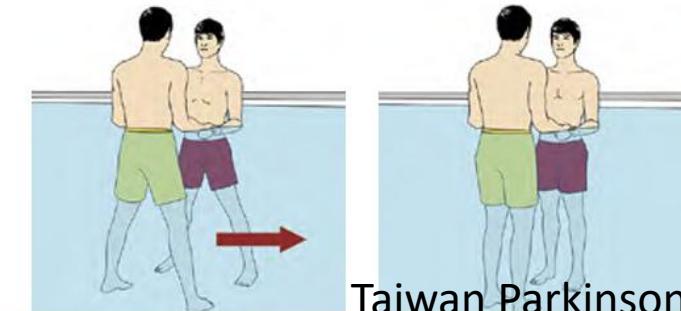
這種動作有點像練跆拳道的方式，也可延伸為另一種增進平衡感、協調性並可改善步態的運動：當患者伸直完成「踢」的動作後，便向前形成一個大跨步，站穩後再以另一隻腳進行「踢」的動作。



側行運動

天鵝踢水

同伴與患者面對面，雙手互牽，兩人一起向右方或左方像螃蟹般跨行一步，再將另一隻腳合攏跟上來，達到向旁側移的效果。兩人可沿著池邊，從一側走到另一側，再走回來。此運動可增進患者大腿內外側的肌力強度，每次可練習 10~15 分鐘。



運動處方 4 - 舞蹈 (Dance)

- ✓ 快樂的復健：探戈、社交舞。
- ✓ 實證效益：
 - ✓ 在改善運動症狀嚴重程度 (UPDRS-III) 方面，舞蹈是排名最高的介入措施。
 - ✓ 結合了認知任務、音樂節奏與社交互動。
- ✓ 舞蹈不只是運動，更是大腦的認知訓練

大腦機制: 運動啟動自我修復



神經滋養因子 (BDNF)

運動促進 BDNF 分泌, 支持神經元
生長與存活。



抗氧化壓力

(Inhibiting Oxidative
Stress)
減少神經退化。



血管新生 (Angiogenesis)

改善腦部血液循環與粒線體
功能。

運動能調節大腦的可塑性(Plasticity), 對抗多巴胺神經元的退化。

哪種運動最好？(ProFaNE 分類比較)

- ✓ 沒有單一冠軍，需多樣化搭配
- ✓ 改善心情與生活品質：選水上運動。
- ✓ 改善動作靈活度：選舞蹈。
- ✓ 改善凍結步態：選阻力/力量訓練。
- ✓ **最好的運動是你「願意持續做」的那一種。**

長期堅持的關鍵數據

- ✓ PPMI 大型研究 (2022) 發現：
 - ✓ 基準點的運動量不是重點，重點是「維持」。
 - ✓ 長期維持高水準的規律活動，可延緩姿勢不穩及步態障礙惡化。
 - ✓ 家務活動 (Household activity) 對維持日常生活能力也有顯著幫助。
- ✓ 不要因為剛確診時沒運動就灰心。
- ✓ 從現在開始「維持」才是關鍵。

運動安全與個人化

- ✓ 運動在巴金森復健中被證實是安全的，嚴重不良事件極少。
- ✓ 根據疾病分期調整強度
 - ✓ 早期可高強度
 - ✓ 晚期重安全
- ✓ 建議尋求物理治療師進行個別化評估。
- ✓ 善用穿戴裝置監測活動量。

隱形危機：巴金森與骨質疏鬆的惡性循環

✓ 骨質疏鬆是「無聲的疾病」。

行動不便 (Immobility)

✓ 巴金森患者風險遠高於一般同齡長者。

運動量減少

✓ 惡性循環：

骨質流失 (Bone Loss)

行動不便 → 骨質流失 → 骨折風險 →
臥床/失能 → 更嚴重的行動不便

缺乏陽光 及維他命D

活動力下降導致骨質流失 (廢用性骨鬆)

肌少症與骨質密度降低高度相關

✓ 策略：防跌與保骨必需同時進行

骨折風險 (Fracture Risk)

✓ 檢視居家環境安全

骨骼脆弱 + 平衡感差 (易跌倒)

✓ 穿著合腳、防滑的鞋子

臥床/失能 (Disability)

✓ 適時使用輔具：拐杖、助行器、登山杖

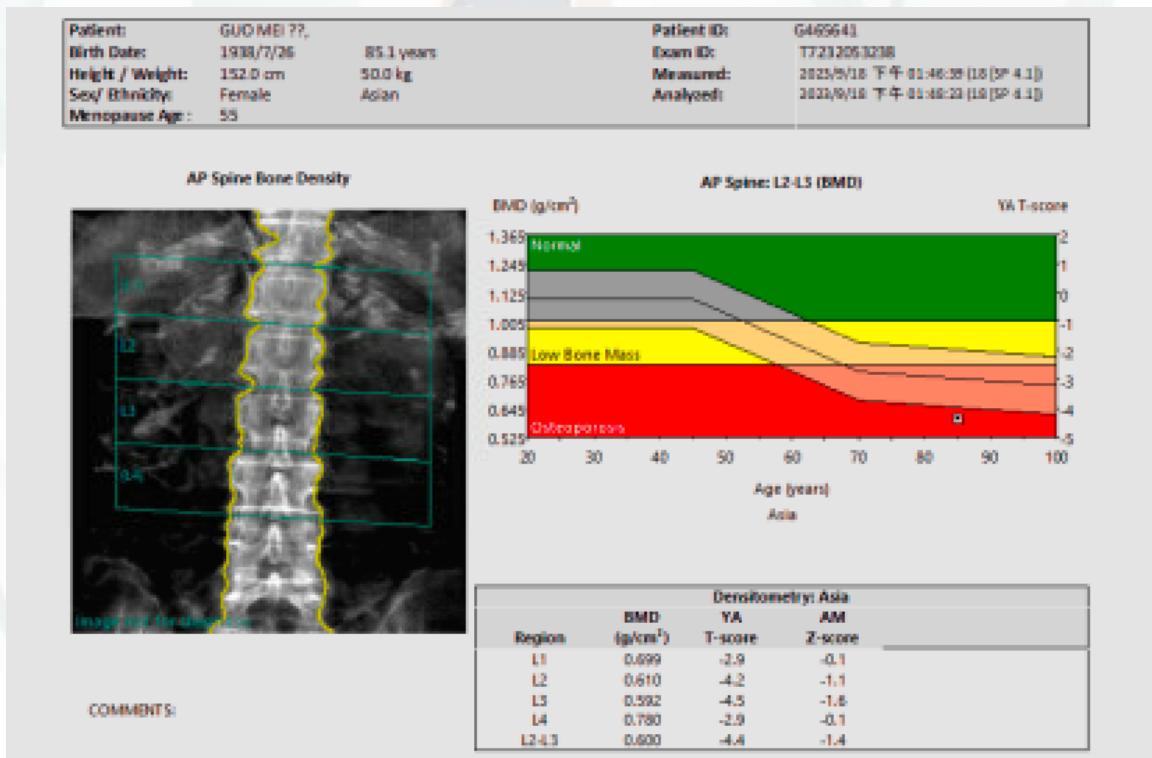
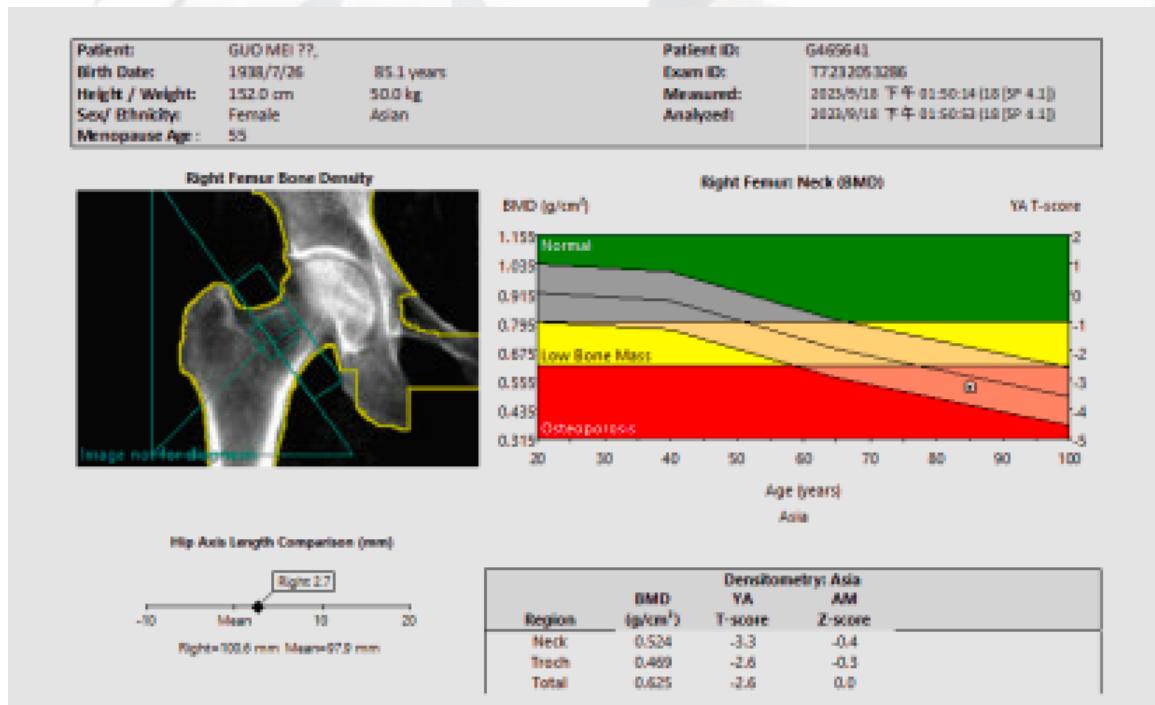
導致更嚴重的行動不便

預防骨鬆：鈣與維生素D的黃金比例

- ✓ 維生素 D：每日建議補充 800 IU (針對高風險族群)。
- ✓ 功能：幫助鈣吸收、增強肌肉功能、可能改善平衡。
- ✓ 鈣質：
 - ✓ 男性/停經前女性: 1200毫克/天
 - ✓ 停經後/骨鬆患者: 1500毫克/天
- ✓ 來源：牛奶、深綠色蔬菜、小魚乾。
- ✓ 日曬：適度陽光照射活化維生素 D。

藥物與骨骼健康

- ✓ 雖然多巴胺補充能改善動作，但並不能直接增加骨密度。
- ✓ 骨鬆藥物：若檢查確認骨鬆，應積極考慮使用抗骨質疏鬆藥物。



肌少症與骨骼的交互作用

- ✓ 肌肉與骨骼是好朋友：肌肉收縮的機械力能刺激骨骼生長。
- ✓ 整合運動處方：強肌健骨
- ✓ 阻力訓練 (重量訓練、彈力帶) 同時對抗肌少症與骨質疏鬆。
- ✓ 體重就是很好的重訓器材，彈力帶很容易取得。

運動劑量建議

每次 30-60 分鐘

每週至少 3 次

戶外運動可同時增加維生素D合成

健康飲食新趨勢 (2025-2030 指南啟示)

- ✓回歸「真實食物」(Real Food)：
 - ✓減少加工食品
 - ✓攝取原型食物
- ✓蛋白質的重要性：強調優先攝取高品質蛋白質，對抗肌肉流失
 - ✓建議攝取量提高至 1.2–1.6 g/kg/日
- ✓全脂乳製品與紅肉不再是「不好」的食物
- ✓嚴格限制高度加工、含有人工添加物及化學成分的包裝食物
- ✓限制精緻澱粉與添加糖：應大幅減少白麵包、即食早餐穀片等精緻碳水化合物



食物與藥物治療相輔相成

- ✓ 透過飲食預防慢性病
- ✓ 將「食物」視為健康的根基，輔助藥物介入。
- ✓ 根據個人喜好、預算，選擇營養密集的食物。

- ✓ 植物性蛋白：豆類、堅果也是優質來源。
- ✓ 視牙口狀況及吞嚥情形做飲食質地調整，必要時尋求語言治療師協助（吞嚥訓練），以確保營養充足。

蛋白質與左多巴 (Levodopa)

- ✓ 蛋白質食物中的胺基酸會競爭並阻礙大腦吸收左多巴 (Levodopa)。
- ✓ Levodopa 左多巴藥效與蛋白質攝取需錯開
 - ✓ 蛋白質食物前30分鐘
 - ✓ 蛋白質食物後一小時
- ✓ 不要因為害怕藥效不能發揮，而少吃蛋白質
- ✓ 蛋白質重分配飲食(晚餐再吃)



對抗便秘與腸道健康

- ✓ 便秘是巴金森氏症常見困擾，影響藥物吸收與生活品質。
- ✓ 飲食對策：
 - ✓ 足夠膳食纖維 (蔬菜、全穀類)。
 - ✓ 攝取優良的油脂類。
 - ✓ 充足水分 (特別是有運動時)。
 - ✓ 適當使用軟便劑 (氧化鎂、清立飄)。
 - ✓ 減少對浣腸劑的依賴。

巴友每日照護清單 (Checklist)

- ✓ **動起來**：每週3-4次規則有強度的運動鍛鍊，維持是關鍵
- ✓ **曬太陽**：每日適度日曬
- ✓ **補營養**：足量且高品質的蛋白質、鈣質、維生素D 800 IU/天
- ✓ **避衝突**：蛋白質和左旋多巴分開吃
- ✓ **防跌倒**：定期檢查居家安全、適時使用輔具、穿合腳防滑的鞋子、骨密度檢測
- ✓ **放寬心**：正向看待疾病，承認並接納情緒
- ✓ **好關係**：維持活動與社交、親友支持陪伴並給予病友自主性

主動出擊，掌握生活品質

運動、營養皆為良藥

醫療團隊是您的後盾，但健康的鑰匙掌握在您手中

從今天開始，多做一個伸展，認真吃一口食物，都是對抗疾病的勝利



謝謝聆聽

門診時段 (竹北院區)

週一	週三	週四
	上午	上午
下午 (複診患者約診)		