



健康寶庫

◆ 衛生署 長者健康服務

柏金遜症是一種慢性腦部退縮疾病，由於腦內部份神經系統功能受損，導致一些稱為多巴胺的神經傳導物質減少，因此患者會逐漸出現手腳震顫、關節僵硬、動作緩慢及步履不穩，起居生活亦會受到影響。

患者除了接受藥物治療外，運動亦是不可缺少的，而物理治療師設計的柏金遜症護理運動，是為了改善患者活動能力出現的各方面問題。以下介紹的三個簡單動作，適合病情較輕的柏金遜症患者：

柏金遜症的護理運動

1) 床上轉腰

作用：改善腰部活動能力。

開始姿勢：平臥，雙腳曲膝踏床，左右膝部和腳掌緊靠，雙手放於床的兩側。

步驟：1. 保持腰部放鬆，雙肩靠在床上，然後雙膝擺向左邊；2. 當感到腰部微微拉緊，維持10秒；3. 然後向另一側輪流擺動，重複10-20次。
(*此動作不適合已植入人工髖關節人士)



2) 床上拱橋

作用：強化腰腿力量，預防大腿前方筋腱收縮及有助改善寒背。

開始姿勢：平臥，雙腳曲膝踏床，左右膝部和腳掌微微分開，雙手放於床的兩側。

步驟：1. 將臀部提起，直至大腿和腰部成一直線；2. 當感到臀部及背部肌肉微微收緊，維持5秒，然後放鬆，回復開始姿勢；3. 重複10-20次。



3) 扶欄站立伸展小腿

作用：改善小腿和大腿柔韌度，有助改善姿勢和預防跌倒。

開始姿勢：雙手扶穩欄杆站立。

步驟：1. 重心靠向左腳，然後右腳後退一大步，形成弓箭步，即前膝曲，後膝直；2. 最後挺直腰背；3. 當感到小腿後方和大腿前方肌肉微微拉緊，維持10秒，然後回復開始姿勢；4. 左右輪流合共做10-20次。



* 此動作不適合步行有困難人士

以上介紹的只是柏金遜症護理運動的一些例子，而全面的柏金遜症護理運動應包括肌肉伸展及力量鍛煉、步姿協調和助行器具使用訓練、平衡運動、面部肌肉運動及改善心肺功能的帶氧運動等，患者可諮詢醫生或物理治療師的意見。

彈弓指，一個頗常見的大姆指及中指，多出現於大姆指用力及使用率最高；而中指最長，平常生活的活動受其力最大，例如拿東西時，最長的中指位承受最多拉力。

彈弓指的學名是肌腱鞘炎，由於手指屈肌長期使用下勞損發炎，同時間包着肌腱鞘的套管也因勞損增厚，形成肌腱伸進套管後不能退回「卡」着在內，用力才能把手指關節扳直。這種情況通常只發生在一隻手上。最近筆者有一女性患者，在求診不久之前有雙手手腕綜合症，繼而有雙手大姆指彈弓指，情況並不常見。細查之下，原本是剛剛停經使荷爾蒙有所改變所致，患者於停經後身體血液循環變慢，並經常不適，應盡快求醫。



物理治療 保安康

◆ 陳震賢

彈弓指



護眼資訊站

◆ 蘇長盛

估計，2020年全球有三份之一人口，即大約二十五億有近視情況，推算到2050年全球將會有一半的人口，大約五十億人會受到近視問題困擾。近視問題的嚴重性已經響起警號，需要更廣泛的關注，避免問題惡化。

500度近視人士屬眼疾高危

香港人近視的比例可能更高，不少老友記亦告知他們的孫仔孫女很年幼時便已開始配戴眼鏡，而研究亦顯示近三成6至7歲的學童患有近視，10歲的則有五成，16至17歲學童的數字更激增至七成，這些數字更有上升趨勢。隨著年紀增長，小朋友的近視度數會越來越深，所以控制近視真是刻不容緩，越早控制，效果越好。根據世界衛生組織最新修訂，近視超過500度就屬於高度近視，將來出現眼

量度眼軸對控制近視的重要性

睛疾病會大大增加，包括黃斑點病變、青光眼、白內障和視網膜脫落。因此近視加深不只是度數問題，更是眼睛健康問題。

控制近視的重要指標

傳統臨床上只可透過檢查眼睛度數和視力，來判斷近視加深的情況。隨著科技進步，「光學式眼軸測量儀」能夠準確地監測眼球的變化，讓眼科視光師和家長全面掌握孩子的近視加深程度。眼球軸的長度已成為國際監測近視度數變化的重要指標，很多近視控制的學術研究均以眼軸的數據反映控制的成效。到底什麼是眼軸，跟近視又有什麼關係？

眼軸是指眼球的長度，從眼球接收光線的最表層，即是由眼角膜、晶狀體、玻璃體，至視網膜的距離，就是「眼軸長度」。最新的「光學式眼軸測量儀」能夠精細又可靠地量度眼軸

的長度，甚至上述四個部份的距離也能夠分別顯示出來。因此眼科視光師逐漸開始採用眼軸的數據是來監測近視的趨勢，同時把它應用在近視控制上。當近視開始發生時，眼軸增長速率會超過正常值，透過定期的測量，就能夠計算眼球每段時間的增長速率，從而判斷控制近視的成效。就像定時為兒童量度身高一樣，便可知道生長的速度是否正常。

眼睛的屈光度數主要由三個因素影響，包括眼角膜的弧度、晶狀體的屈光度和眼軸。眼軸是三項因素中最為關鍵，眼球拉長，影像便會落在視網膜之前，造成「軸性近視」。眼軸數值越大，近視越深；眼軸增長的速度越快，代表近視惡化的速度也越快。研究顯示當眼軸增長1mm，近視度數會增加大約250至300度左右。

備些「平安藥」來「防身」？
成藥與「處方藥物」不同。根據香港法例，後者的藥性較強，誤服會產生一定的風險，因此必須由醫生處方，按指導服用。成藥則可自行購買使用。例如傷風感冒止痛藥等。

但成藥始終是藥，因此在使用時仍要先了解藥性及副作用。

做急性肝衰竭，可以致命。因此不可一天內服用超過8粒(500毫克X8=4克)。
另又如阿士匹靈，從前常用於小兒發燒，但由於很容易因

間出售的喉糖，指出部分含不同機會。然而阿士匹靈能刺激胃壁，導致胃出血，所以使用時也要特別注意。

最近消費者委員會檢視坊間出售的喉糖，指出部分含不同藥物成分，例如麻醉劑、消毒劑，以至化痰劑。與一般人以為僅僅「潤喉」作用不同。原來這些含藥物成分的喉糖必須註冊，使用時必須按建議劑量，否則有可能導致副作用。

慎用成藥

