



我们的枕边书
使用可爱的插画，

化繁为简，趣味横生，
让你轻松看懂，轻松掌握。



帕金森病老人 家庭照护枕边书

家有帕金森病的老人，家庭照护是比养老院、医院更让家人放心的选择。

但是缺乏相关的照护知识怎么办？不用担心，我们来教你。

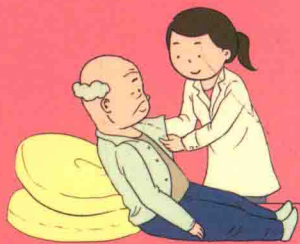
胡维勤 主编



拍打内关穴
患者取坐姿，双脚微微分开。
照护者用左手托住患者右手手背，
再用右手拍打患者右手手腕处的内关穴。



站立位平衡训练
患者取站姿，照护者拉住患者的手，
患者抬起左右腿，单腿站立，
身体前后轻微晃动，保持平衡。



家庭照护枕边书

帕金森病老人 家庭照护枕边书

胡维勤 主编



SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

帕金森病老人家庭照护枕边书/胡维勤主编. —广州:
广东科技出版社, 2017. 1
(家庭照护枕边书)
ISBN 978-7-5359-6598-1

I. ①帕… II. ①胡… III. ①帕金森综合征—家庭—
护理 IV. ①R473. 74

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第240987号

帕 金 森 病 老 人 家 庭 照 护 枕 边 书

Pajinsenbing Laoren Jiating Zhaohu Zhenbianshu

责任编辑: 丁嘉凌

封面设计: 深圳市金版文化发展股份有限公司

责任校对: 盘婉薇 黄慧怡 梁小帆

责任印制: 吴华莲

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

<http://www.gdstp.com.cn>

E-mail: gdkjyxb@gdstp.com.cn (营销中心)

E-mail: gdkjzbb@gdstp.com.cn (总编办)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷: 深圳市雅佳图印刷有限公司

(深圳市龙岗区坂田大发浦村大发路29号C栋1楼 邮政编码: 518000)

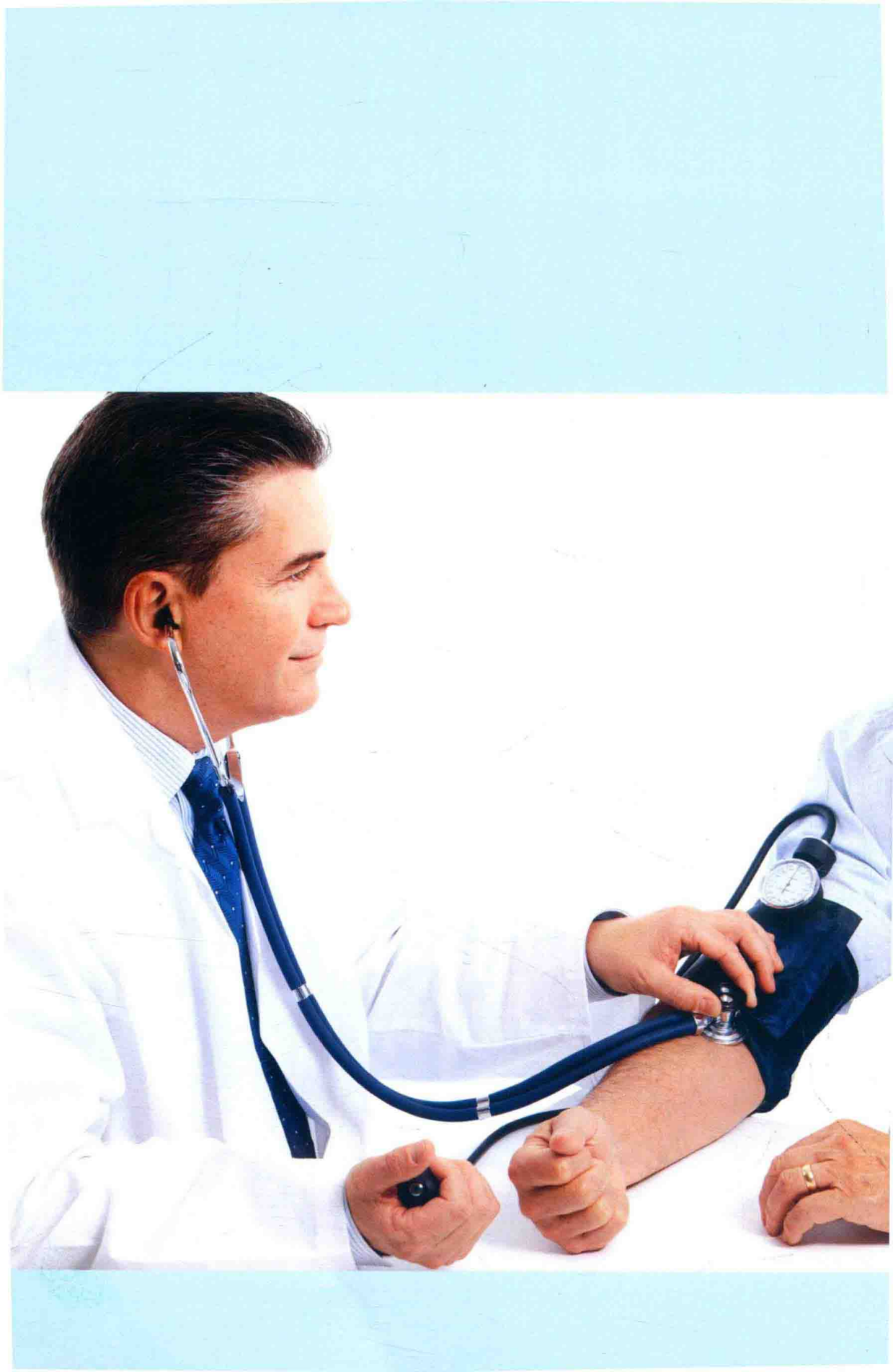
规 格: 787mm×1 092mm 1/16 印张15 字数300千

版 次: 2017年1月第1版

2017年1月第1次印刷

定 价: 39.80元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。



Part 1 没那么神秘! 及时小科普, 揭开帕金森病的面纱

- | | | | |
|-----|-----------------------------|-----|---------------------|
| 002 | 一、帕金森病到底是什么 | 007 | ● 动作症状之五: 冻结步态 |
| 003 | 二、帕金森病的发病原因原来是这些 | 008 | ● 非运动症状之一: 神经、精神障碍 |
| 003 | ● 年龄 | 010 | ● 非运动症状之二: 自主神经功能障碍 |
| 003 | ● 环境 | 014 | ● 非运动症状之三: 睡眠障碍 |
| 004 | 三、帕金森病主要症状, 早看早知道 | 015 | ● 判断帕金森病的进展程度 |
| 004 | ● 动作症状之一:
颤抖——静止性震颤 | 016 | 四、哪些人更容易被帕金森病纠缠 |
| 005 | ● 动作症状之二:
动作变少、变缓慢——动作迟缓 | 016 | ● 中老年人 |
| 006 | ● 动作症状之三: 肌肉僵硬——僵直 | 016 | ● 肥胖者 |
| 007 | ● 动作症状之四:
缺乏平衡感——姿势和平衡障碍 | 017 | 五、中西医如何治疗帕金森病 |
| | | 017 | ● 西医主要是药物治疗和手术治疗 |
| | | 018 | ● 中医主要用中草药处方治疗 |
| | | 019 | 六、不用怕, 帕金森病完全可以控制 |

Part 2 关爱的力量! 家庭温暖, 最重要的康复保障

- | | | | |
|-----|-------------------|-----|--------------------|
| 022 | 一、家人关爱, 在心理上战胜疾病 | 023 | ● 及时了解患者心理变化 |
| 022 | ● 及时发现早期症状 | 024 | ● 与患者沟通 |
| 022 | ● 建立信赖关系, 了解患者的想法 | 026 | ● 鼓励+回忆引导治疗, 就这么简单 |

027	二、家属也需要关怀和支持	030	● 照护者应该如何舒缓压力
027	● 家属不要独自承受照顾工作	031	● 照顾要适度
027	● 照护者的心理准备	032	● 预防“照护抑郁症”
028	● 照护者有什么常见的心理反应	033	● 复健与生活方面的烦恼，请咨询专门的医疗人员
029	● 通常照护者的精神压力来源是什么		

Part 3 细水长流！ 只要坚持，康复训练有奇效

036	一、运动训练，真的有必要吗	057	● 松弛训练应该注意哪些问题
036	● 帕金森病患者为什么要进行运动治疗	058	四、运动训练
037	● 运动治疗在每个阶段都很重要	058	● 伸展活动
039	● 哪些运动最合适	060	● 交互运动
042	● 运动中的注意事项	062	● 平衡训练
043	● 进行运动治疗的原则	064	● 步行训练
044	二、简单运动	067	● 面肌、舌肌、头颈部训练
044	● 坐着运动	070	五、坐、卧、站、行导引法
046	● 卧床运动	070	● 坐姿导引法
049	● 被动运动	072	● 卧姿导引法
054	三、松弛训练	075	● 站立导引法
054	● 进行松弛训练的必要性	079	● 行走导引法
054	● 仰卧位松弛训练	084	六、消除运动障碍导引法
056	● 侧卧位松弛训练	084	● 消除运动障碍导引法练习
		089	● 消除下肢肿胀导引法

091	七、头面部导引按摩法	108	● 点按穴位导引法
091	● 面部导引法	111	● 拍打法
096	● 头部导引法	114	十、其他辅助康复法
098	八、呼吸导引法	114	● 服药法
098	● 一般导引法	116	● 生津法
104	● 发声导引法	117	● 咽津法
106	九、被动导引按跷法	117	● 数息法
106	● 被动导引按跷法的功效	118	● 艾灸法
107	● 捏手指与脚趾按跷法		

Part 4 饮食要注意!

宜忌要记牢，营养补充要谨慎

122	一、良好的饮食习惯需要慢慢建立		物，该怎么办
122	● 良好饮食习惯要循序渐进	128	二、饮食原则要谨记
123	● 患者吃得很慢怎么办	128	● 保持低脂低荤高纤饮食
123	● 患者用餐时总不停地摇动身体，该如何处理	129	● 高碳水化合物低蛋白饮食
124	● 患者不断将食物咀嚼后吐出，该怎么处理	130	● 饮食搭配，也有大学问
125	● 患者忘记已经进食而不断要求进食，该怎么处理	131	● 多吃这些食物对患者非常有好处
126	● 患者不肯进食，被喂食时推开食物，该怎么办	131	● 服用左旋多巴的患者要多吃蚕豆
		131	● 服药出现不适时的饮食注意
		132	● 服用左旋多巴的患者要少吃这些食物

- 133 ● 尽量避免用铝制炊具或餐具
- 134 三、营养补充
- 134 ● 如果服用息宁, 5-羟色胺
- 135 (5-HTP) 和维生素B₆这样搭配
- 135 ● 合理补充维生素C和维生素E
- 135 ● 补充还原型辅酶 I (NADH) 有益处

Part 5 处处谨慎! 生活小细节, 给患者全面照顾

- 138 一、寻找穿衣的技巧
- 138 ● 患者衣服选择
- 139 ● 患者穿脱上衣应该注意什么
- 140 ● 患者经常不肯更换衣服, 怎么办
- 141 ● 患者穿脱裤子、鞋应该注意什么
- 142 二、对进食的讲究
- 142 ● 进食原则
- 144 ● 活动性义齿护理
- 147 ● 患者自己刷牙
- 148 ● 独立进食的坐姿
- 151 ● 床上进食的照护
- 152 ● 喂食的照护
- 153 ● 餐具的选择
- 154 ● 吞咽困难与训练
- 155 ● 吞咽困难的并发症
- 155 ● 吞咽困难者的饮食要点
- 156 三、家庭环境对患者的影响
- 156 ● 家庭环境很重要
- 158 ● 如何利用家居环境来增进患者与家人的沟通
- 160 ● 环境提示对患者有何帮助
- 161 ● 关于住宅改造不能忽视的问题
- 167 ● 患者最好坐什么样的椅子
- 167 ● 患者家用辅助用具有哪些
- 168 ● 选床和床上用品
- 172 ● 理想的寝室环境
- 173 ● 对患者的睡眠照顾
- 174 ● 培养规律的作息习惯
- 175 ● 生活小妙招
- 176 四、行走时应该注意的事项
- 176 ● 患者上下楼梯注意事项
- 177 ● 患者外出需要注意哪些细节问题

178	五、卧床者照顾要点	196	● 患者上厕所要注意什么
178	● 帕金森病卧床者饮食	197	● 患者如厕后忘记冲水，怎么办
180	● 帕金森病卧床者防压疮	198	● 怎样避免患者失禁而弄污家具
181	● 帕金森病卧床者擦浴	200	● 患者仪容整理
184	● 帕金森病卧床者洗头发	202	● 如何为患者选择合适的活动
186	● 帕金森病卧床者被动活动	203	● 对不能自理的患者给予指导和帮助
188	● 为帕金森病卧床者更换床单	204	● 如何改善帕金森病患者的记忆力
190	● 家人怎样辅助患者翻身	204	● 有什么方法可以弥补记忆力不足
191	六、其他问题应该引起关注	206	● 患者经常忘记服药，怎么办
191	● 患者在家中如何运动	207	● 患者的言语障碍与言语治疗
192	● 患者洗澡要注意什么		
194	● 患者拒绝洗澡，怎么办		

Part 6 不能忽视！ 缓解并发症，刻不容缓

210	一、不能忽视的并发症	212	二、并发症来了，对症护理是关键
210	● 机体损伤	212	● 失眠
210	● 心理障碍和智能减损	215	● 骨折
210	● 感染	216	● 便秘
211	● 自主神经功能障碍	217	● 焦虑、抑郁
218	附录1：帕金森病的常见治疗药物及用药原则		
226	附录2：帕金森病评分量表		



Part 1

没那么神秘！ 及时小科普， 揭开帕金森病的面纱

生活中，也许你听说过帕金森病，但多数人对于这种病症的具体症状却不一定了解，其实，帕金森病也并没有那么神秘，本章就带你一起解读帕金森病，针对帕金森病的诱发因素、主要症状、易患人群、治疗总则等内容逐一进行介绍。

帕金森病的概念

帕金森病到底是什么

帕金森病又被称为震颤麻痹症，震颤、麻痹等是它的主要症状。帕金森病在中老年人群中较常见，属于神经系统疾病。具体来说，帕金森病的主要临床表现就是在静止不动的时候肢体会不由自主地震颤，肌肉僵直，运动迟缓，无法保持平衡，晚期甚至生活不能自理。由于这种疾病是由一位名叫詹姆士·帕金森的医生首先描述的，因此以他的名字来命名。



主要症状	震颤、麻痹。
常见人群	中老年人群。
临床表现	震颤，肌肉僵直，运动迟缓。
命名原因	一位名为詹姆士·帕金森的医生首先描述。

关于帕金森病的发病原因, 就目前的医学研究而言, 这还是个未解之谜。我们现在还不知道到底是什么原因直接导致了帕金森病的发生, 但是, 据相关研究显示, 年龄、遗传、环境、自身免疫、细胞凋亡等因素与帕金森病都有密切的关系。这些原因引起大脑的调控功能失调, 因此出现相关症状。

二

帕金森病的发病原因原来是这些

年龄

帕金森病的发病跟年龄有重要关系。一般来说, 我们所看到的帕金森病患者绝大多数都是中老年人, 尤其是60岁以上的老年人。据统计, 我国60岁以上人群患病率为1%, 并且随着年龄的增长, 发病率也在增高。年龄老化会导致很多问题出现, 如身体机能下降、免疫力降低等, 因此, 疾病的发病率也就容易升高。



环境

除了年龄和遗传因素外, 环境因素也是影响帕金森病发病率的一个重要因素。相关研究表明, 这种疾病大多出现在北方地区, 所以人们认为是因为某种有毒物质, 如受到污染的空气、饮用水源等, 损坏了大脑。大脑中的相关系统受到损害, 就会导致帕金森病的发生。



帕金森病主要症状

三

帕金森病主要症状，早看早知道

帕金森病有一些比较明显的症状，包括运动症状和非运动症状。运动症状主要是指在运动方面的症状，如颤抖、动作迟缓、肌肉僵直、缺乏平衡感、冻结步态等。非运动症状主要是指神经、精神障碍，自主神经功能障碍和睡眠障碍等。如果能够掌握这些主要症状，早发现、早治疗，对于帕金森病的恢复是非常有好处的。

动作症状之一：颤抖——静止性震颤

静止性震颤是帕金森病早期的主要症状之一，意思就是患者在静止的时候，会有颤抖的情况发生。这种颤抖往往先发生在手指，以拇指、示指和中指为主，就像在搓丸子或者数钞票一样。静止性震颤会慢慢蔓延至下肢，晚期还有可能波及下颏、唇、舌和头部。静止性震颤是在肢体静止时出现的，稍微转换姿势、变换位置或者运动的时候，这种颤抖会减轻或停止，而在情绪激动或者精神紧张的时候则会加剧。

静止性震颤与活动性震颤

需要注意的是，并非所有的震颤都是帕金森病的这种静止性震颤。有的人在静止的时候不震颤，而在活动的时候，比如端起杯子喝水，或者拿筷子夹食物的时候会出现震颤，这是活动性震颤，与帕金森病的静止性震颤完全不同。

静止性震颤与甲亢

甲状腺功能亢进患者也会出现震颤，但这种震颤频率快，而且伴有心动过速、疲乏、无力、吃得多、容易饿、消瘦、多汗、怕热等症状。

总之，帕金森病的震颤一是静止性的，就是在静止的时候震颤；二是多从身体一侧开始，往往几年之后才会波及对侧。只要掌握好这两条，就能区分出帕金森病的静止性震颤。

动作症状之二：动作变少、变缓慢——动作迟缓

动作迟缓是帕金森病患者的早期明显症状之一。动作迟缓指的是动作变慢，尤其在行重复运动的时候，运动幅度会变小。运动迟缓表现在多个方面。

小写症

一般情况下，在发病初期，往往表现为上肢，主要是手指和胳膊的运动受到限制。手指的精细动作受到限制，不能顺利完成，如系鞋带、扣纽扣，甚至刷牙、洗脸、穿衣服等。写字也会变得越来越困难，笔迹越来越差，而且越写越小，这在医学上被称为“小写症”。

前冲步态

如果动作限制波及下肢，就会表现出小碎步、前冲步态、慌张步态、单侧下肢拖曳等状况。具体表现为行走时起步困难，不能迈步；一旦迈开步子，身体前倾，重心前移，以非常快的步伐往前冲，步伐越来越小，走得越来越快；不能及时停步，也不能及时转弯。



发音障碍

病情继续发展，会出现发音障碍。先是声音嘶哑、声音小、音调低，慢慢变成发音模糊、语速无停顿、口吃。

动作症状之三：肌肉僵硬——僵直

身体失去柔软性，出现肌肉僵直，是帕金森病患者的主要动作症状之一。早期多数从一侧肢体开始，有僵硬感，运动不灵活，往后慢慢加重，最后导致运动迟缓，很多日常生活中的动作都做不了。肌肉僵直通常会出现四肢、躯干、颈部、头面部肌肉等位置。

路标现象

上肢的僵直往往比下肢要严重。很多患者上肢会出现“路标现象”。将双肘放在桌上，使前臂与桌面保持垂直，两臂和腕部肌肉放松的时候，帕金森病患者由于腕关节肌肉僵直，手腕会保持伸直位置，就像铁路上竖起来的路标一样，因此被称为“路标现象”。这种“路标现象”对于早期诊断帕金森病非常有价值。

心理枕

肌肉僵直往往首先出现在颈后肌和肩部。当患者仰卧在床上的时候，头部可能会保持前屈几分钟，在头和床垫之间留有一定的空间，被称为“心理枕”。

猿猴姿势

帕金森病患者由于四肢、躯干和颈部肌肉同时受累，肌肉的张力增高，容易导致头前倾，躯干略屈，上臂内收，肘关节弯曲，髋关节和膝关节轻度弯曲，被称为“猿猴姿势”。

面具脸

面部肌肉同样受到限制，双眼转动减少，很少眨眼，因此表情呆板，就像是戴着面具一样，因此在医学上被称为“面具脸”或者“扑克牌脸”。

动作症状之四：缺乏平衡感——姿势和平衡障碍

帕金森病患者由于肌肉受累，往往会出现姿势和平衡方面的障碍，掌握不了平衡时往往会跌倒。姿势反射可以通过后拉试验来检测：检测者站在患者的背后，请患者做好准备后牵拉其双肩。如果是正常人，就会在后退一步之内回复正常直立，但是帕金森病患者却要后退三步以上或者需要有人搀扶之后才能站稳。

动作症状之五：冻结步态

所谓冻结，有时候是动作起始受阻碍，有时候是连续有节奏的重复性动作困难，如讲话、行走、书写等。而冻结步态，通常表现为起步犹豫，双脚似乎粘在地上，或者前行的时候忽然出现短暂的不能迈步，需要停顿几秒之后才能再继续前行。

冻结步态往往出现在起步、转身、接近目标的时候或者担心不能顺利通过前面的障碍物（如门槛、旋转门等）的时候。

冻结步态在帕金森病早期较为少见，大多数出现在中期和晚期。



非运动症状之一：神经、精神障碍

除了运动症状之外，帕金森病患者还会出现一些非运动症状。帕金森病患者在神经、精神障碍方面的症状主要包括抑郁、焦虑、幻觉、认知功能障碍和痴呆等。

帕金森病精神病

帕金森病患者在晚期的时候可能出现一些精神症状，包括幻觉、错觉等。幻觉是比较常见的一种症状，一般表现为看到或者听到根本就不存在的事物或者声音。有的患者会整天怀疑有人跟着他，有的患者会觉得自己的伴侣有外遇，还有的患者常常无端地情绪激动、大发脾气。这些都是帕金森病在精神方面的主要症状。

实际上，帕金森病患者的精神症状也有可能是由于药物所引起的。最常见的引起精神症状的药物有盐酸苯海索和金刚烷胺。所以，当患者出现精神症状的时候，可以首先考虑药物的副作用，依次逐渐减少或者停止这些药物的服用。

但是，如果药物调整后仍然无效，或者因为症状太重无法减、停药物，就需要在精神或神经专科医生的指导下进行相关治疗。

抑郁

抑郁是帕金森病患者常出现的并发症。在我们日常能够接触到的帕金森病患者中，往往都表情严肃、情绪低落，很少有笑容，还不容易控制情绪，不管是看电视、电影，还是日常生活的不顺，都常常流眼泪，这就是抑郁症的表现。

据研究，25%~61%的帕金森病患者患有抑郁症。患抑郁症的原因主要有两个方面：一是心理性的，患者因为担心自己的病情而情绪低落，如果病情得以控制或者好转，那么情绪也就会随之好转；另一种是躯体性的，也就是说即使患者的病情得以控制或者好转，患者的情绪也不一定会好转，甚至还会更进一步恶化。在这种情况下，就需要进行专业的治疗，或者应用抗抑郁药物。