

說話肌肉控制失調

帕金森症的病因是腦內基底核的黑質區退化，導致未能製造出足夠的神經傳導物質「多巴胺」，令腦部難以控制身體不同部分的肌肉，影響患者身體活動功能和協調動作。帕金森症患者有四大病徵，分別是手腳不自主顫抖、肌肉僵硬、肌肉啟動困難、以及姿勢不穩，容易失平衡跌倒。

養和醫院言語治療師潘肇鋒指出：「帕金森症與言語及吞嚥功能有關，因為肌肉控制的問題同樣影響口腔和所有負責說話及吞嚥的肌肉，所以患者會有說話不清，吞嚥困難等病徵。

其實帕金森症患者大多頭腦清晰，一般而言，只有小部分患者到後期才會出現腦退化徵狀，因此他們的語言理解和表達功能依然正常，往往是聲線和發音出現問題，影響溝通。」

養和醫院言語治療師
潘肇鋒



言語有障礙？ 帕金森患者

帕金森症是一種慢性腦神經衰退疾病，一般大眾對帕金森症的認識以手腳不自主顫抖、肌肉僵硬、甚至是腦退化徵狀為主，但原來帕金森症患者亦會出現言語障礙，今期言語治療師講解帕金森症如何影響言語能力，以及其治療方法。

撰文：文樂軒 設計：林彥博



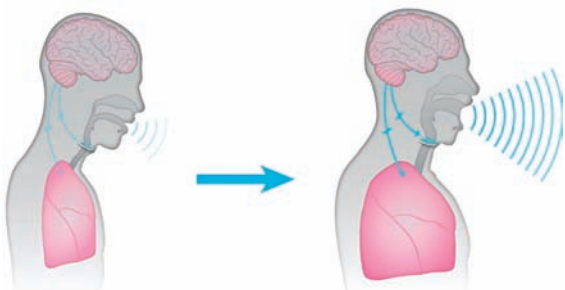
▶ 患者說話不清會影響表達能力，更有機會影響情緒。

▶ 手腳肌肉失調是帕金森症常見徵狀，影響患者活動能力。



◀ 帕金森症患者誤以為自己說話已經很大聲和清晰，因此需要透過言語治療改善。（示意圖，非病人）

▶訓練用意是患者說話時令肺部呼出更多空氣，加強聲帶閉合和口腔肌肉的活動。



治療加強說話聲量

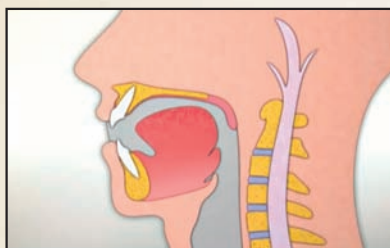
柏金遜症患者大多透過藥物和手術治療，但潘肇鋒指出這些傳統治療對改善手腳肌肉控制的效果較為顯著，惟對負責說話和吞嚥的肌肉改善效果有限。他說：「要改善柏金遜症患者說話能力，主要透過言語治療的方式。現時針對柏金遜症患者的言語治療方法主要有兩個，分別是大聲聲線治療（LSVT-Loud）和呼氣肌肉強化訓練（EMST）。」

大聲聲線治療方法（LSVT-Loud）的目的是加強病者的說話聲量，從而改善聲線、咬字、發音、說話速度、音調的高低抑揚。當我們正常說話時，是需要肺部呼氣，令聲帶震動發聲，然後透過口腔不同的肌肉活動來咬字發音，而這個治療方法的設計是從根本鍛煉，訓練患者在肺部呼出更多氣，同時加強聲帶閉合和口腔肌肉的活動能力。患者只需專注於練習大聲說話，就能夠同時改善聲量過小、語速過快、缺乏音調變化、咬字不清等問題。」

言語不清 影響表達

柏金遜症患者由於腦部對面頰、口腔、舌頭、喉嚨等肌肉控制變差，從而影響說話能力。潘肇鋒說：「據研究顯示，高達八成柏金遜症患者有不同程度的言語障礙，他們最常見的言語障礙稱為『低運動性言語障礙』，特徵是患者說話聲線過小、聲音沙啞、缺乏聲調高低變化，從而影響表達意思和情緒；部分患者語速會變得過快、說話停頓位置不當、甚至出現類似口吃的徵狀，不斷重複句子中的部分字眼，例如『你……你……你好』。」

潘肇鋒解釋，有外國研究指出，患者初期較多先出現聲線不足和沙啞的問題，繼而影響咬字清晰度，最後缺乏聲調高低抑揚和說話不流暢。另外，不少患者面部肌肉僵硬，導致缺乏表情，容易令人誤會所表達的情緒和意思。



▲因負責發聲的肌肉控制失調，患者會出現聲線過小、聲音沙啞、缺乏聲調高低變化的問題。

呼氣肌肉強化訓練

另一較新的治療方法是呼氣肌肉強化訓練（EMST），患者只需要一個簡單的吹氣管裝置，在言語治療課堂及家中持續吹氣訓練，治療師會因應患者的能力調校強度，當患者吹氣的力量足夠，裝置便會發出聲音。



「透過呼氣肌肉強化訓練，患者可以訓練肺部加強呼氣力度和口腔肌肉的活動，同時根據患者吹氣的力度表現，逐漸提升訓練要求。研究顯示呼氣肌肉強化訓練有助改善患者聲線和咬字清晰程度，更可與大聲聲線治療一同進行，效果更為顯著。」潘肇鋒說。

◀言語治療師因應患者的能力調校裝置的強度，強化呼氣力度，改善聲量。

配合他人 改善聲線

大聲聲線治療的另一個特色是訓練屬高強度和高密度，患者需連續四星期，每星期進行四堂訓練，每堂一小時，即四星期內要完成十六小時課節，訓練期間需保持提高聲量練習說話，患者回家後亦要持續練習。

潘肇鋒指出：「大聲聲線治療着重生活應用，患者要學識評估自己的聲量大小，因為柏金遜症患者大多會誤以為自己說話已經很大聲和很清晰，但對於其他人而言卻是難以聽清楚，所以患者要透過訓練，學習自我評估，即時調節自己的聲線，運用合適的力氣說話。」



◀大聲聲線治療訓練讓患者學習自我評估，配合他人調節聲線大小。