由『倚賴』到『自立』
心身機能活性運動療法-

東華三院 社會服務科

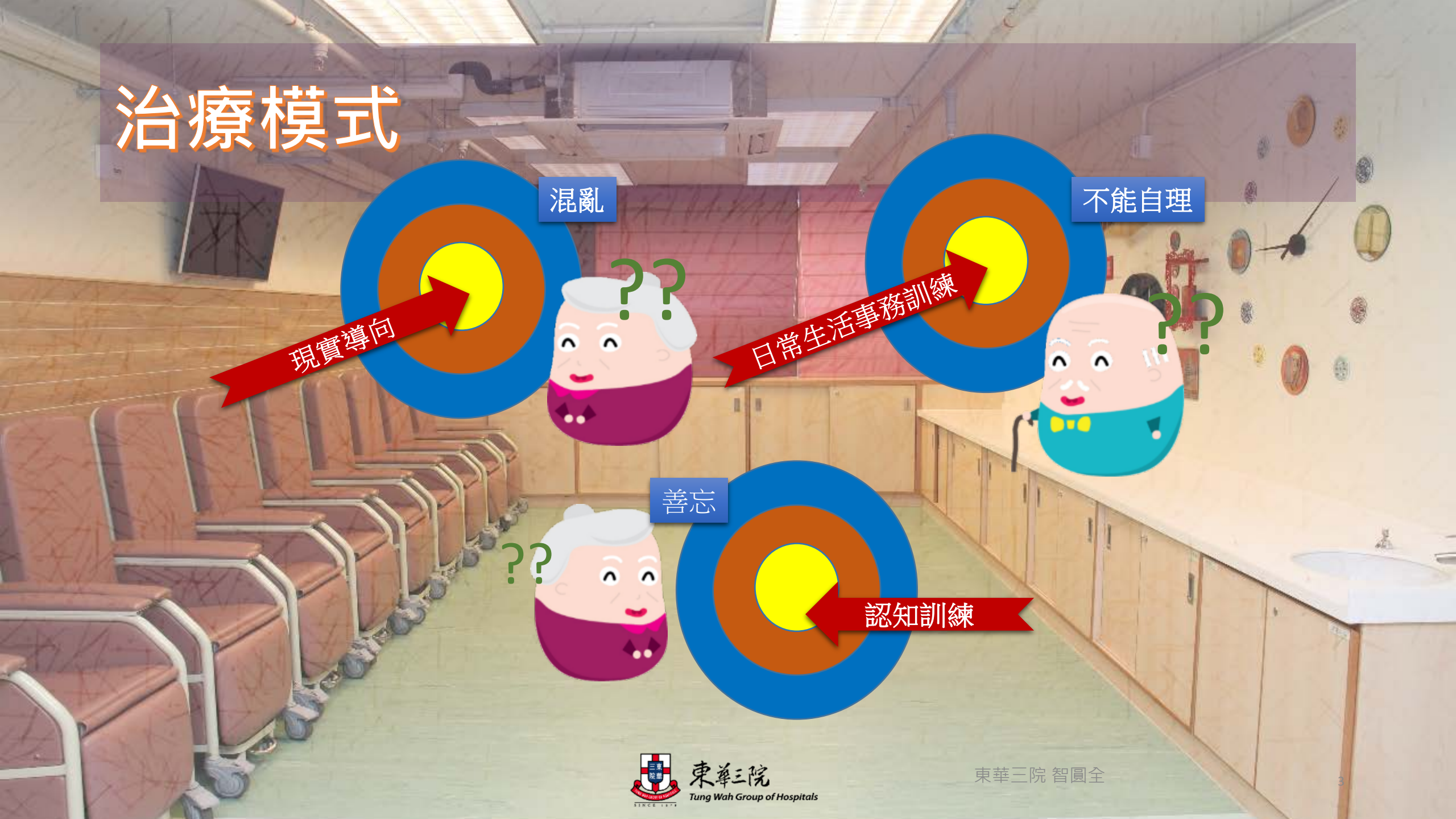
東華三院梁顯利長者日間服務中心及
東華三院智圓全長者日間服務中心主任
日本心身機能活性運動療法一級指導士
周栢廸

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

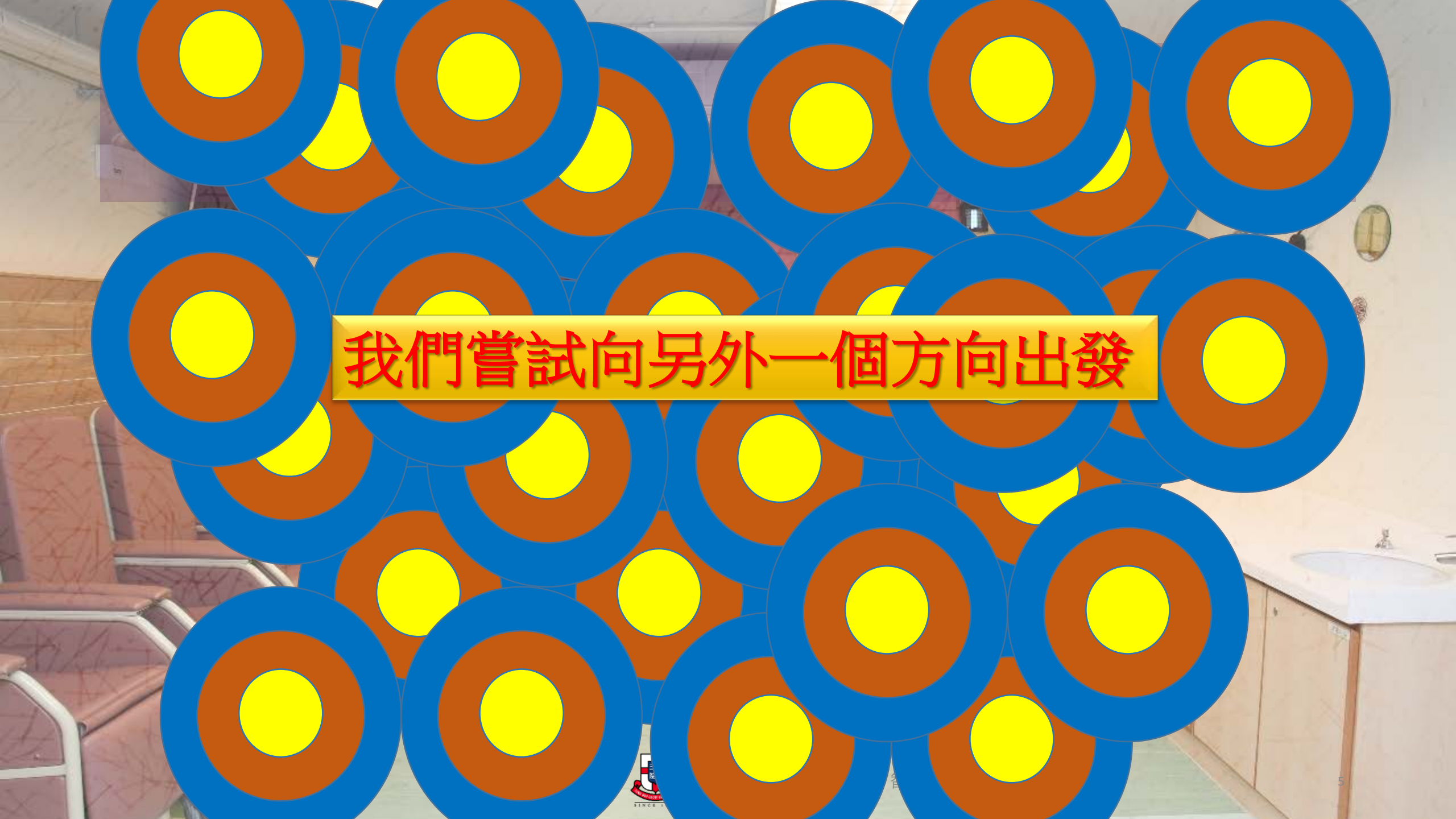
林婆婆75歲

- 糖尿(曾血糖低入院)
- 腦退化
- 心臟病
- 血壓高
- 曾三次中風
- 需要坐輪椅
- 不能進食，靠胃喉吸取營養
- 不能如廁，需要換片

治療模式



東華三院
Tung Wah Group of Hospitals



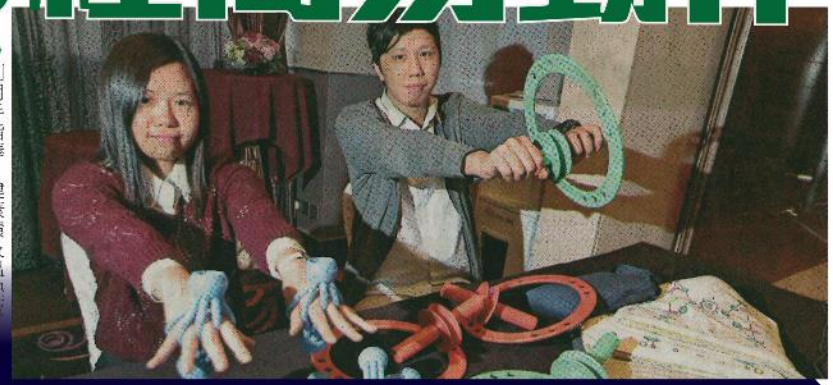
我們嘗試向另外一個方向出發

心身機能活性運動療法

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

港引入日本療法 免服藥舉手之勞

6種簡易動作 改善認知障礙



●利用手指棒、健康環及溫熱板等改善血液循環及活動能力，訓練專注力、記憶及溝通能力。

認知障礙症患者（俗稱老人癡呆）由於腦功能退化，生活無法自理，情況更會隨年紀增長而惡化，要改善病情十分困難。有日本學者為加快改善患者病情，研究出一套無須服藥、單靠簡單運動便能改善心身機能的療法，東華三院近年由日本引入了該套療法後，港大早前研究成效，發現患者僅僅做了半年療法，心身機能、認知能力、情緒及社交均改善達四至五成。

該套「心身機能活性運動療法」由日本學者小川真誠創辦，作昨表示，花了三十年去研發一套簡單易做的療法，並將動作濃縮到六個動作，主要利用簡易的運動器材，例如手指棒、健康環及溫熱板等，改善患者血液循環及活動能力，同時訓練專注力，記憶及溝通能力。小川表示，該套療法看似普通，但卻能針對患者退化問題作訓練，全面改善身體機能。

半年見明顯成效

香港大學社會工作及社會行政學系副教授周燕雯在過去十八個月進行成效研究，利用半年時間追蹤共一百六十位認知障礙症患者，並將他們分為兩組，一組人平均每周做十二小時上述療法，另一組人則進行傳統的物理及職業治療。

結果發現，患者在半年後，身體機能在多方面均比以往有明顯改善，對比只做傳統療法的一組人，腦退化的改善程度亦高出三成。周更表示，療法對初期患者更為有效。

高錕療後更樂觀

九十歲的何婆婆四年前確診認知障礙症，出現失語情況，只能說簡單字詞，且脾氣變得暴躁易怒。何婆婆接受上述療法不久，其溝通能力大大改善，可以說出較完整句子，情緒變得平穩。患腦退化的諾貝爾物理學獎得主高錕亦在一二年開始接受該套療法，其太太表示，丈夫比起以往更為樂觀，也更有記性。

東華三院部分轄下長者中心提供「心身機能活性運動療法」，包括東華三院梁顯利長者日間服務中心及東華三院智圓全等。

●小川真誠（右）說花上三十年為認知障礙症患者研究出「心身機能活性運動療法」。

●周燕雯形容療法對初期認知障礙症患者更為有效。

「心身機能活性運動療法」

心身體操
- 進行簡單四肢伸展動作，例如拍手、展開手臂，改善活動能力

溫熱療法
- 利用溫熱板溫熱手、肩、頸及足掌，促進血液循環，緩和緊張情緒

手指棒運動
- 將手指棒套在指間，再配合手部伸展動作，強化手部肌力、增強記憶及專注力

健康環運動
- 轉動健康環強化手部肌肉，訓練身體平衡力及協調性

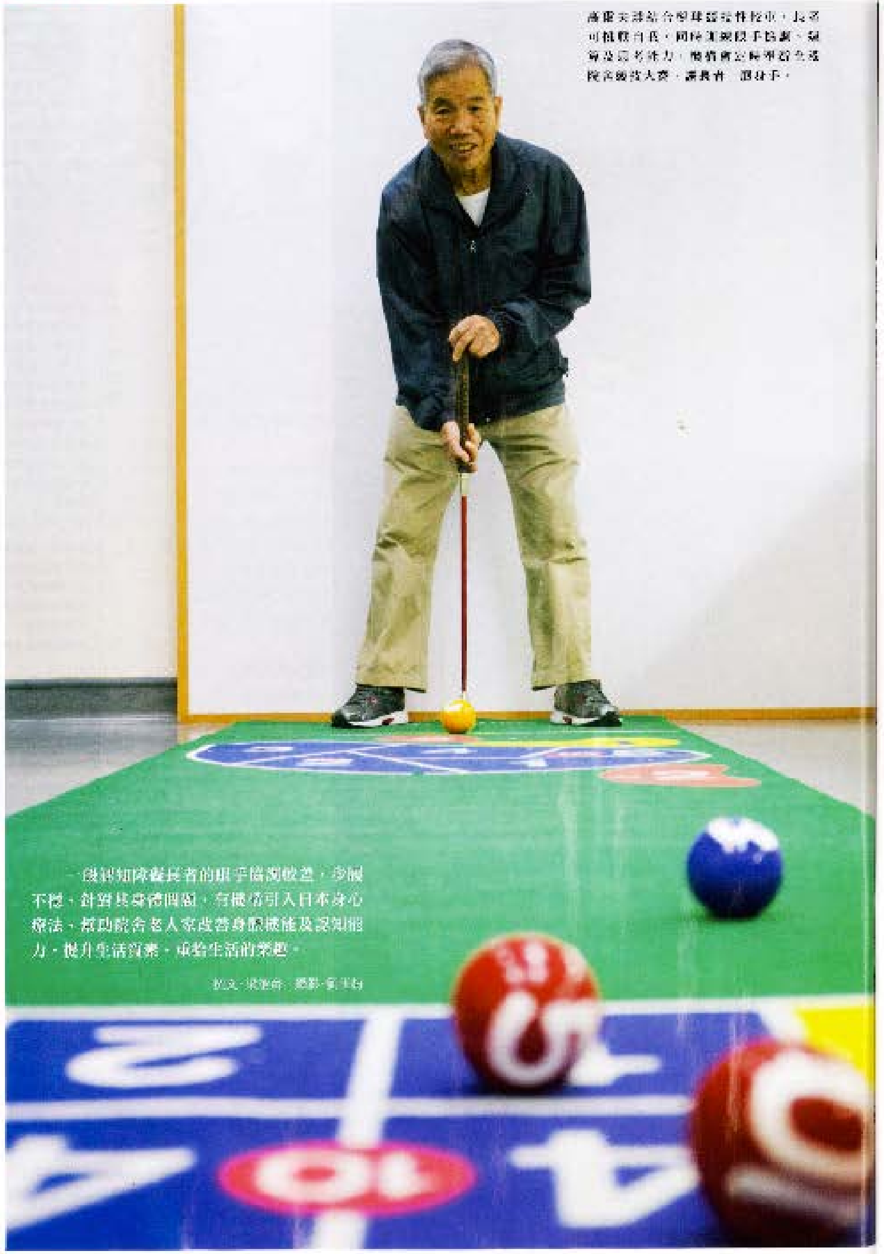
高爾槌球運動
- 利用高爾夫球及門球進行投擲運動，強化大腦活動

回想療法
- 利用圖片及聲音幫助長者回想過去，加強溝通及記憶力

資料來源：東華三院

●高錕（右）在一二年開始接受該套療法。（資料圖片）

老友記 激腦新療法



[illegible]

一般認知障礙長者的手腦協調較差，步履不穩，針對其身體問題，有機構引入日本身心療法，幫助院舍老人家改善身體機能及認知能力，提升生活質素，重拾生活的樂趣。

撰文：[illegible]　攝影：[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

氣球療法 [illegible]

園[illegible]操 [illegible]

賓果遊戲 [illegible]

[illegible]

心身體操

- 每一式體操均合一個畫面，例如爬山，飛翔等等。
- 長者一邊想像，一邊做出相對應的動作。
- 以數數字的方式去引導呼吸節奏。
- 為一天的訓練作好身體及心理上的準備。

溫熱療法

- 輕捶長者不同的部位。
- 可促進血液循環，減輕疼痛、穩定情緒。
- 患者感受到被完全地關懷。

手指棒運動

- 通過刺激人體穴道的集中地：『 手』，活化手、指、腕及肩的肌肉，既為能回復長者的日常生活功能，也能回復長者的尊嚴及自我效能感。

健康環運動

- 有趣味的帶氧運動，除可使肌肉及關節得到伸展，還可以改善長者的平衡力及反射功能，使長者更加敏捷，不易跌倒。

高爾槌球運動

- 寓訓練於遊戲，有趣味之餘，也可以鍛鍊長者的身體協調能力，並通過遊戲重新恢復正常的人際關係，擴闊社交生活。

理論架構

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

理論架構

身體機能

- 平衡力弱、手握力弱、步姿不正確 / 步履不穩等均與腦退化症有正向的連繫 (Rockwood and MacKnight, 2001; Wang et al., 2006; Tan, 2000)

自我效能

- 由於功能缺損而影響日常生活及自我照顧能力。
- 自尊心及自信心較弱
- 易產生退縮行為 。(Lawton, 1991)

心理狀況

- 由於日常生活及自我照顧能力不復從前，故較易有抑鬱或惱怒的情緒。 (Lawton, 1991)

人際網絡

- 人際網絡集中在家人及一眾照顧者身上。 (Logsdon et al., 2002)
- 家人及照顧者對病況的誤解，會加劇『行為問題』，從而令關係更緊張。

東華三院 Tung Wah Group of Hospitals

理論架構

接受療法半年後

- 血糖穩定
- 用步行架上廁所
- 接受療法三個月後可用凝固粉喝水及食糊餐
- 六個月後不需用凝固粉喝水，可進食碎餐加爛飯

余婆婆 72歲

- 認知障礙症
- 高血壓
- 焦慮症
- 妄想行為
- 自信心低
- 行動不便

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

接受療法前

健康方面：	● 手腳乏力 ● 只有1小時清醒,大部份時間訓覺 ● 經常入醫院
情緒方面：	● 自信心低落 ● 情緒不安
活動能力：	● 需要輪椅代步 ● 需要人協助生活
認知能力：	● 記憶力差 ● 接受新事物低 ● 有妄想 ● MMSE 14分
社交方面：	● 被動 ● 不願意接觸人 ● 不願意傾談
其他情況：	● 妄想、焦慮症

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

案主現狀

健康方面：	● 能接受超過4小時的日間中心訓練 ● 超過半年沒有使用醫院服務
情緒方面：	● 自信心得到改善 ● 工人可以部份時間離開,月娥亦沒有出現情緒不安
活動能力：	● 可以使用枴杖 ● 可以簡單照顧自己
認知能力：	● MMSE 17分 ● 記憶力有改善 ● 願意接受中心新的訓練
社交方面：	● 願意與其他長者及職員談天，說笑

東華三院 Tung Wah Group of Hospitals

研究設計

研究組
80人

接受心身機能活性運動療法

對照組
80人

提供日間護理、起居照顧、復康及社交活動

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

研究設計

160位長者 / 隨機分組	
研究組	對照組
初步評估	
每星期三天 心身機能療法 進行三個月	每星期三天一般訓練 進行三個月
中期評估	
每星期三天一般訓練 進行三個月	每星期三天一般訓練 進行三個月
最終評估	

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

評估內容

身體機能

- 手握力
- 平衡力
- 敏捷度

心理狀況

- 情緒
- 生活質素

自我效能

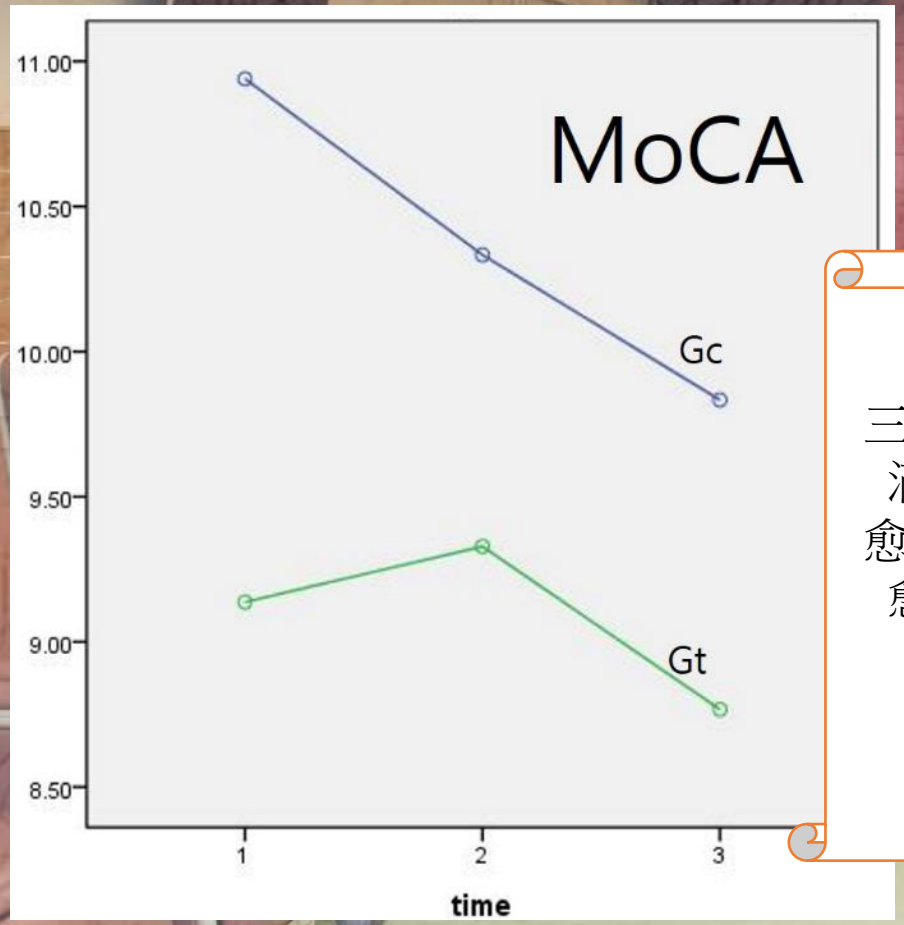
- 認知功能
- 自我照顧能力

照顧者心理狀況

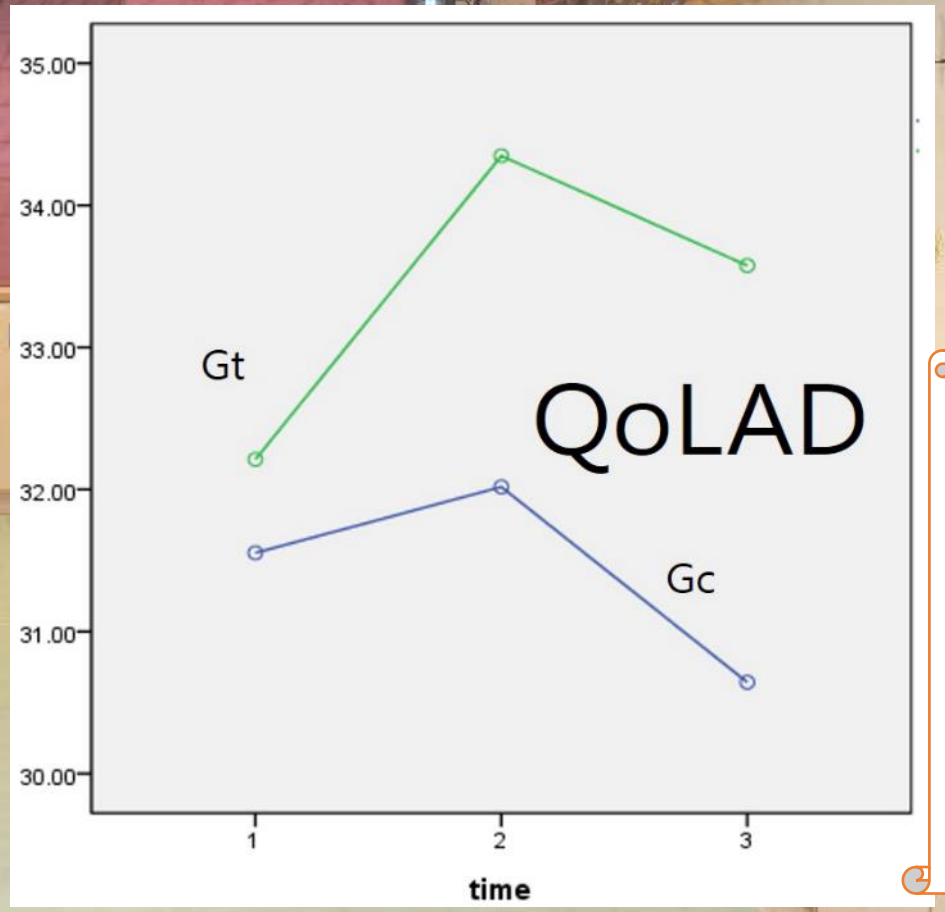
- 生活質素
- 自我效能感

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

結果：認知功能　患者生活質素



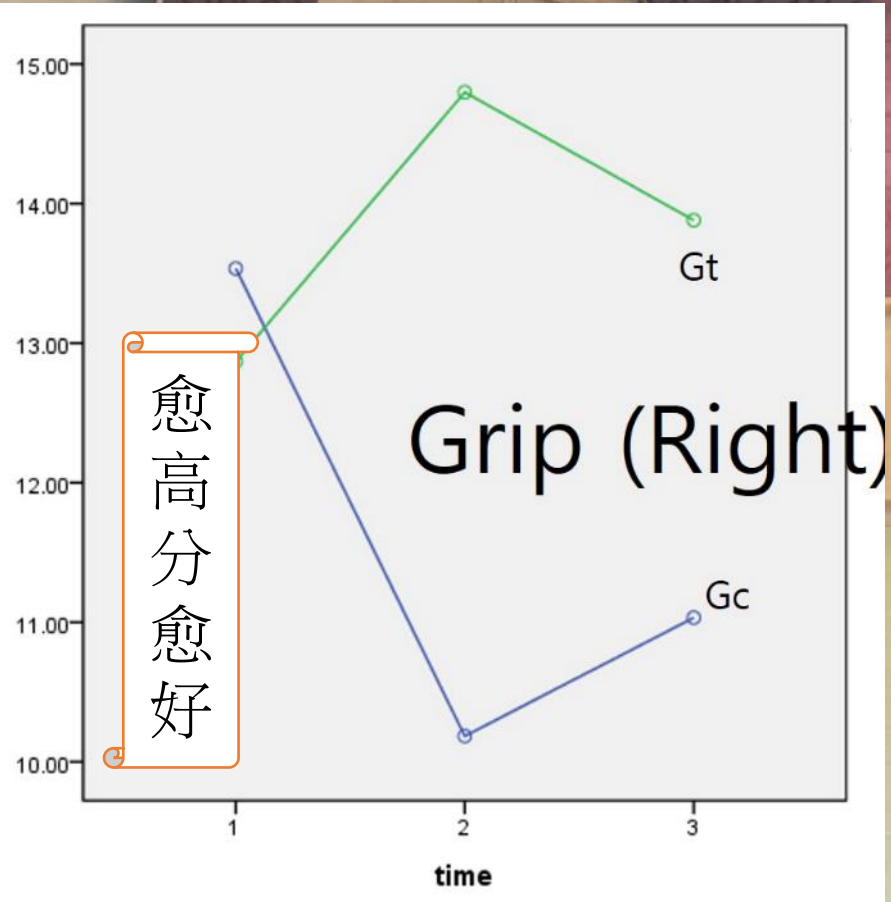
三十分
滿分
愈高分
愈好



愈高
分愈
好

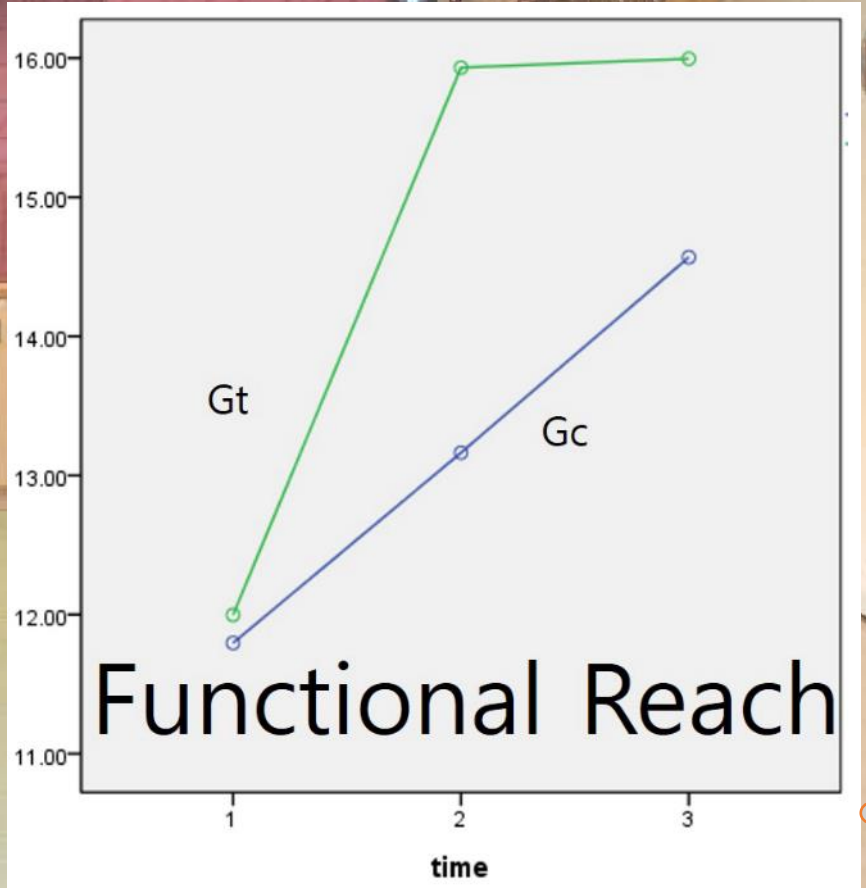
東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

結果：手握力



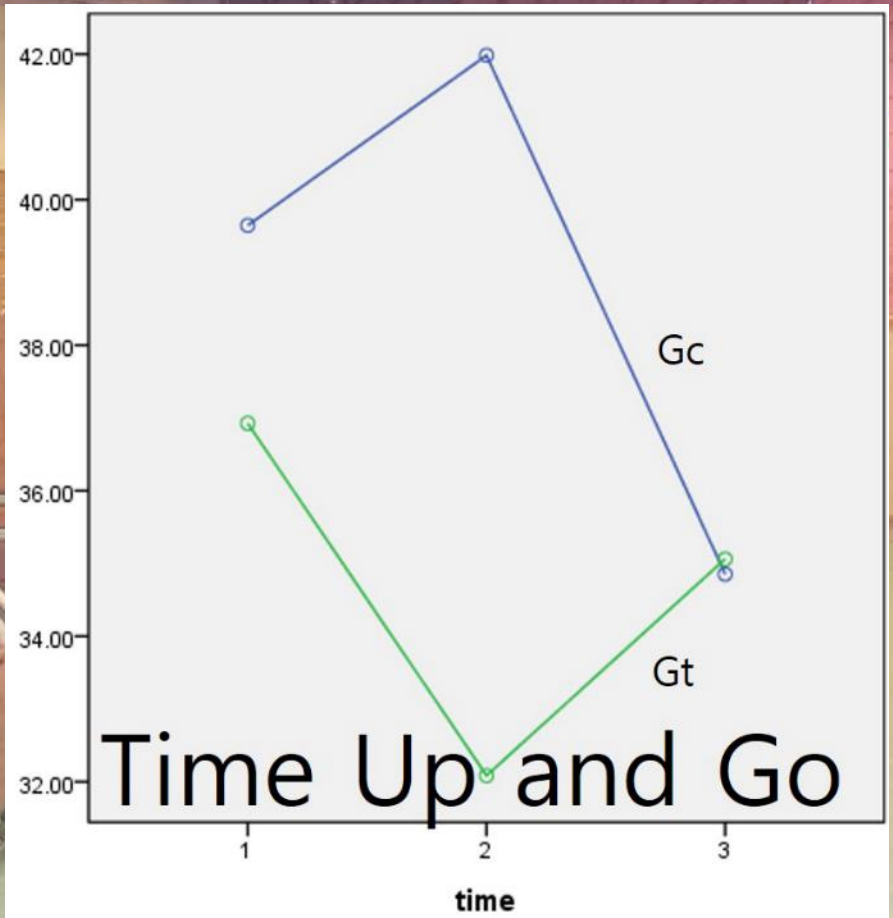
愈高分愈好

結果：平衡前伸



愈高分愈好

結果：起立行走



愈低分
愈好

	Treatment (T1-T0 N=66-77/ T2-T1 N=59-73)					Control (T1-T0 N=66-76/ T2-T1 N=50-68)				
Nt: (T1-T0)/(T2-T1) Nc: (T1-T0)/(T2-T1)	T_0 mean	T_1 mean	T_2 mean	T_1-T_0 t	T_2-T_1 t	T_0 mean	T_1 mean	T_2 mean	T_1-T_0 t	T_2-T_1 t
MoCA Nt :77/73	9.3 (5.62)	9.4 (5.97)		n.s.		10.4 (6.17)	9.8 (6.40)		n.s.	
Nc:75/66		9.3 (6.04)	8.8 (5.57)		n.s.		10.3 (6.43)	9.8 (5.81)		n.s.
CSDD Nt :74/70	7.9 (4.97)	6.4 (5.35)		-2.247*		7.6 (5.76)	6.6 (5.99)		n.s.	
Nc:75/68		6.0 (5.15)	6.1 (3.99)		n.s.		6.9 (6.19)	7.7 (6.29)		n.s.
QoLAD_carer version	31.4 (5.18)	33.4 (6.09)		2.602*		32.9 (5.49)	33.8 (5.31)		n.s.	n.s.
Nt :69/64		33.2 (5.59)	31.8 (5.99)		-2.028*		33.8 (5.23)	32.6 (5.77)		
Nc:72/63										
QoLAD_elder version	32.2 (6.52)	33.9 (6.82)		2.168*		31.9 (6.19)	32.4 (6.38)		n.s.	n.s.
Nt :72/67		34.4 (6.74)	33.7 (6.37)		n.s.		31.7 (6.48)	30.4 (5.97)		
Nc:69/57										
QoLAD combined	31.7 (5.07)	33.9 (5.36)		3.196**		32.2 (4.54)	32.9 (5.03)		n.s.	n.s.
Nt :66/60		34.2 (5.24)	33.0 (4.86)		n.s.		32.3 (4.80)	31.3 (4.69)		
Nc:66/53										
Grip strength (Left)	12.1 (6.24)	14.2 (6.33)		5.883***		10.0 (5.20)	11.1(11.44)		n.s.	n.s.
Nt :72/62		13.9 (6.14)	13.1 (6.63)		-2.172*		11.3(12.19)	10.6 (4.94)		
Nc:74/64										
Grip strength (Right)	12.9 (6.90)	15.1 (7.02)		6.208***		13.0(25.10)	10.2 (5.28)		n.s.	2.102*
Nt :73/63		14.8 (6.93)	13.9 (7.49)		-2.138*		10.2 (5.29)	11.0 (5.51)		
Nc:74/64										
Functional Reach Test	12.0 (6.61)	16.0 (6.59)		5.299***		11.1 (6.11)	12.4 (6.59)		**n.s.**	n.s.
Nt :71/60		15.9 (6.43)	16.2 (5.38)		n.s.		13.2 (6.75)	14.6 (7.26)		
Nc:72/60										
Time get up and go test	37.6 (26.14)	33.3 (27.62)		-2.435*		40.5(31.92)	42.6(26.97)		n.s.	
Nt :69/59		32.1 (23.90)	35.1(25.64)		n.s.		43.3(28.63)	35.2(22.15)		-3.054**
Nc:60/50										
BI Nt :76/68	77.9(31.69)	73.5 (27.91)		-1.989*		66.9(30.08)	65.6(32.58)		**n.s.**	n.s.
Nc:76/64		72.1 (28.58)	70.1(30.36)		n.s.		68.7(31.92)	69.0(26.42)		

東華三院
Tung Wah Group of Hospitals

認知功能
身體機能
生活質素

抑鬱

～謝謝～