图一

DMD不同阶段的治疗和护理

	第一阶段：未有征状	第二阶段：早期步行	第三阶段：晚期步行	第四阶段：早期不能步行	第五阶段：晚期不能步行
	诊断多数因为偶然发现血液的肌酸激酶(CPK)升高，或有家族历史 可能发展缓慢但未有步姿问题	Gowers'特征 走路时摇晃 踮起脚尖走路 仍能上楼梯	渐觉举步困难 上落楼梯困难 坐地起来困难	开始使用轮椅且能用手推动轮椅 仍能保持坐姿 脊椎可能开始侧弯	上肢功能和维持坐姿愈见困难
诊断	主要诊断阶段和遗传辅导		一般情况下，多数已确诊		
肌肉功能护理	宜对将来发展作好准备 要确保接受适当疫苗注射	最少每六个月作一次肌力测试 须决定何时开始服用类固醇，恒常监察其效用及可能出现的副作用			
复康护理	透过物理治疗维持肌能，减慢关节挛缩 鼓励适当运动 适当使用矫形器 适当的教育及支援		持续评估，继续以上复康护理 提供合适的轮椅和辅助器材 鼓励孩子过独立和积极的生活		
骨科护理	通常不需要骨科手术		如筋腱挛缩，可考虑外科手术	监察脊椎侧弯，可能需要脊椎矫形手术 也可能需要脚部矫形手术	
肺功能护理	肺功能一般正常 要确保已接受肺炎链球菌和流行性感冒疫苗注射	肺功能甚少有毛病 需要定期监察		肺功能开始衰退 需要紧密监察	肺功能衰弱的风险剧增 需要全面作肺功能评估和治疗
心脏护理	在确诊时或六岁前，需要做心脏超音波检查	至十岁前，最少每两年做一次心脏检查 十岁后，最少每年检查一次	最少每年一次心脏检查 心脏问题会随年纪增长而增加 如有需要，可用药物治疗		
肠胃功能护理	定期监察体重，以免孩子超重或过轻				可能有吞咽困难
身心护理	提供家庭支援 监察和评估孩子身心发展 及早处理有关问题	监察学习和行为 提升病人的自理能力和在社群的参与			转介至成人医疗服务