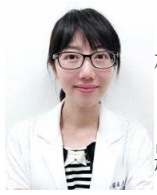


北醫附醫神經內科蔡睿蘋醫師，告訴您帕金森氏症的治療與照護



目前藥物是治療帕金森氏症最有效方法，對於帕金森氏症而言，治療目標主要是維持日常活動能力。由於腦部的運動控制系統相當複雜，儘管目前的藥物已經能紓解帕金森氏症的主要症狀，仍無法消除其所有症狀。

隨著每位患者的病情變化，治療因人而異，為了改善運動障礙，藥物是目前最基本也最有效的治療方式。此外，理想中的帕金森氏症治療，除了改善動作症狀，也期望能延緩運動併發症（藥效波動、異動症）的發生。

使用左多巴（Levodopa）與多巴胺受體促效劑

（Dopamine Receptor Agonists）藥物可治療動作症狀。當病患出現動作症狀，進而影響到生活功能時，建議可開始使用多巴胺製劑來治療。儘管左多巴對於動作症狀的改善效果較顯著，但考量到長期使用會有較高機率出現運動併發症，因此，對於年齡較輕的患者，通常會先使用多巴胺促效劑，若動作症狀改善不夠，再加上左多巴做為合併治療；對於年齡較大的患者，首選則會使用左多巴來治療。【右圖：臺北醫學大學附設醫院神經內科蔡睿蘋醫師】



針對初期的帕金森氏症患者，若其動作症狀不嚴重、未影響日常生活的功能，可以考慮使用單胺氧化酶抑制劑（MAO-B inhibitor）作為治療藥物。當病患出現靜止型的顫抖症狀時，可合併使用抗乙醯膽鹼藥物（Anticholinergics）來減緩症狀；但對於青光眼或失智症患者須小心使用。金剛胺（Amantadine）可協助改善動作症狀，並減少異動症的發生。

對於症狀較嚴重的中後期帕金森氏症患者，藥效會逐漸減退而不穩定，副作用也隨之變的嚴重，可能頻繁出現藥效波動現象或異動症，此時可考慮口服藥物以外的進階治療方式，包含：深腦刺激術（Deep Brain Stimulation）、左多巴小腸膠凝體及皮下 Apomorphine 幫浦灌注等外科手術治療方式，以減少症狀及藥物副作用的困擾。深腦刺激術是在腦中植入一細長電極導線，至丘腦下核或是蒼白球內核，此導線經皮下和胸前的脈衝產生器相連，藉著電流來調節腦內不正常的訊息，達到運動症狀的控制。

而患者要如何自我照護？主要目標是盡可能保持患者獨立能力並充實生活。得知罹患帕金森氏症後，除了調整心態，也應開始做生活上的調整。自己與家人都能對病症採取接納的態度、善用各種資源、保持正面的行動力，維持每日規律地運動，都能有效地減少帕金森氏症對於生活上的衝擊與影響。



隨著帕金森氏症的病程發展，維持平衡的反應不佳，小碎步等急促步態常使患者容易跌倒而造成嚴重傷害。其他包括步態凍住（Freezing）、姿勢性低血壓、尿失禁、起步姿勢不穩、身體僵硬、非運動障礙的視幻覺、注意力不佳，當這些症狀再加上周遭生活環境的門檻、階梯、昏暗光線等危險因素，更易增加患者跌倒的機會。因此，對於居家安全，尤須注意浴室與臥房

的安全性與方便性，包括擺設止滑墊、加裝床欄、選有扶手的堅固椅子、房間內外裝置小夜燈、減少門檻、移除滑動的地毯等，來降低患者可能的跌倒風險。（文/蔡睿蘋，臺北醫學大學附設醫院神經內科主治醫師）【左圖：隨著病程發展，患者容易跌倒而造成嚴重傷害（情境模擬圖）】