



巴
金
森
病
陽
萎
威
而
鋼

陽萎在巴金森病的症狀中並不受注意。大部分的病人和許多醫生並不知道巴金森病會造成陽萎。而由於問題的敏感，許多患者不願觸及，更加深了對這問題的缺乏研究和瞭解。在美國，大約三分之一的巴金森病男性患者有陽萎的問題。對病患者來說，陽萎的問題包括間歇性或經常性的陰莖無法保持挺舉。許多患者由於性慾仍然存在，陽萎的問題使他們沮喪，孤僻，而加深了他們與社會的隔絕。

由於巴金森病通常發生於六十歲以後，許多患者在這時已經因為血管病變、糖尿病，攝護腺腫大、憂鬱症而有陽萎的問題，這問題不能怪到巴金森病上頭。一般來說，對一個六十歲的患者，如果陽萎發生在診斷出巴金森病的四年之內，那巴金森病造成陽萎的可能性就和前述原因一樣(血管病變、糖尿病，攝護腺腫大、憂鬱症)。對五十歲以下的患者來說，百分之十五的陽萎問題和巴金森病有關。而陽萎也可能是巴金森病的早期症狀之一。事實上，當一個人有陽萎或性能力衰退的



問題時，巴金森病可能是原因之一。

陽萎的診斷依狀況而定。但是必須包括性愛的歷史和檢查攝護腺是否腫大。所以，如果一個患者說他有陽萎，然而，在早上睡醒時仍然有勃起的現象時，這陽萎的原因可能是心理上的問題。

內分泌問題產生的陽萎

糖尿病和甲狀腺、腎上腺、腦下腺等腺體的活動反常都可能產生陽萎。睪丸素不足也會有陽萎的現象。如果睪丸素缺乏過多時，鬍子會長得較慢，睪丸也會變小。如果不知道陽萎是否因為睪丸素缺乏時，可以做睪丸素的試驗檢查出來。

血管病變和陽萎

陽萎也可能是因為主動脈和通往鼠蹊部及腳部的動脈出了問題。動脈的問題容易由糖尿病、高血壓和高膽固醇而產生。陽萎也會因為小動脈、末梢動脈和靜脈病變產生。因為動脈病變造成的陽萎會有勃起的困難；而由靜脈病變造成的陽萎會有維持勃起

狀態的困難。不過，這些分別常常不是很清楚。有動脈病變的人有時能夠勃起，不過在性交時變換姿勢可能限制血液經由動脈流向鼠蹊部，這樣就完了。這問題可以由在性交時避免對臀部和骨盆產生壓力(男下女上)來解決。靜脈病變會造成陽萎是因為靜脈不能收縮；在勃起後，靜脈收縮可以阻止血液由勃起的組織流出靜脈而保持勃起的狀態。通知靜脈收縮的信號是由自主神經系統和部份非自主神經系來傳達。

脊髓、周邊神經系統和陽萎

陽萎也會由脊髓或骨盆神經(通往陰莖和睪丸的神經)受損而產生。還有可能是因為和自主神經有關的疾病(巴金森病以外)產生，這些病包括酗酒、澱粉樣變性病(amyloidosis)、末梢神經萎縮症、糖尿病、癲瘋病、惡性貧血(缺維生素 B-12)、腎衰竭和狼瘡等。由血管病變和神經病變產生的陽萎可以由特別的分析測出。不過，有時候由於神經病變會影響到血管，這樣陽萎的原因也不容易確定。

巴金森病，自主神經系統和陽萎

自主神經系統分為利用正腎上腺傳遞信息的交感神經系和利用乙醯膽素的副交感神經系兩部分。因為自主神經系統傳送信息到心臟、肺、動脈、靜脈、膀胱及控制性功能的尾椎神經(即骨盆神經)，尾椎神經再經過交感神經傳至男性生殖器，它因而控制性的興奮。

許多巴金森病患者除了多巴胺細胞喪失過多外，還損失了腦內的正腎上腺細胞以至於自主神經系統。由於巴金森病的症狀對每一個患者不盡相同，自主神經系統的損害對不同患者也產生了不同的症狀，對藥品也有不同的反應。像抗膽激素的藥阿丹(Artane)或 Cogentin 利用壓抑腦內的乙醯膽素來控制顫抖，但也因為抑制了自主神經系統的乙醯膽素而引起陽萎。這顯示出自主神經系統無法收縮勃起組織周圍的靜脈，導至陰莖軟化。自主神經系統失常的症狀還包括了起立性低血壓、汗水增加、流口水、吞嚥困難、怕冷怕熱、手腳麻刺、尿急等等。

巴金森病、憂鬱和陽萎

憂鬱是巴金森病患者很普通的症狀。憂鬱能產生陽萎或使它惡化；反過來說，陽萎也會產生憂鬱或使它惡化。大約有 40% 的巴金森病患者會隨著罪惡感、懊悔、無助、悲觀、憂愁而產生憂鬱的症狀。這和年齡、患病的長久和程度沒有關係。有的人還會因為失業或退休而加重。如果有這些問題，那就要先把憂鬱治療好再來處理陽萎的問題。憂鬱通常由心理治療或抗鬱劑來治療。不過，要小心含有抗膽激素的三環抗鬱劑，因為會影響自主神經。而目前較流行的 SSRI 類如 Prozac 並不會引起陽萎，不過它們可能延緩性高潮的到達。

陽萎，酒和藥物

適量的酒精可以減少社交禁忌，增加性趣。不過，飲酒過量可能導致暫時性的陽萎。而且，長期酗酒會破壞肝功能而降低其分解雌性激素(estrogen)的能力。雌性激素的增加將使男人女性化，它會減少鬍鬚的生長、胸部增大、還會造成陽萎。除了因為增加雌



性激素導致陽萎外，酒精還會破壞神經而造成陽萎。

安非他命、古珂鹼、巴比妥酸鹽(barbiturates)、海洛英、抗組織胺(antihistamine)、大麻煙、鎮定劑、和抗憂鬱藥都可能因為抑制激乳素的分泌或是改變自主神經系統而導致陽萎。有些降低血壓的藥也會造成陽萎。一般來說，抗高血壓的藥如果會抑制自主神經，那麼就比較容易造成陽萎。不過，也有一些抗高血壓的藥像 phentolamine 會疏解動脈而幫助勃起。另外，有些利尿劑也會產生或加重陽萎。一般來說，如果降血壓的藥引起或加重陽萎，停用這藥將會減少陽萎的產生。

巴金森病的藥物中比較會產生陽萎的是如前述抗膽激素類的藥，或是含有抗膽激素性質的三環抗鬱劑(tricyclic anti-depressants)，抗組織胺(anti-histamines)等。其他巴金森病的藥通常不會引起陽萎。

治療的原則

陽萎的問題必須要表達出來才能治療。常有患者不好意思開口，等到門診要結束才順便提出

這問題來，醫生也就沒有機會討論這敏感的話題。如果患者認為陽萎是一個重要的問題，那就要把它做為診療的主題。不僅如此，陽萎治療的關鍵還在於患者和他的伴侶能夠坦然地面對問題，尊重彼此的需要，一起討論解決的辦法。

在治療陽萎時，要檢查患者是否有巴金森病以外可能引起陽萎的其他原因如動脈或靜脈的問題、糖尿病或甲狀腺疾病等。另外，所有不必要的藥品都要停用。患者還需要找泌尿科醫生共同診斷。如果有必要，患者和伴侶需要看心理醫生以排除心理的因素。

有些巴金森病患者因為行動不便，在床上翻身都有困難，而感到焦慮，這情形可以在性交前一小時吃左多巴藥。而性交的姿勢也要調整以避免壓到動脈靜脈而導致陽萎。

治療的方法

下面是一些一般人認為對陽萎有效而對巴金森病患者無效的食物：苦艾酒、大麻、茴香、芥茉、無花果、蒜頭、人參、莞茜、

薑、薄荷、香菇、松露菌、荳蔻、乾辣椒、芝麻、龍涎香、動物羣丸、魚子、貝類、螃蟹、鰻魚、蝸牛、墨魚、蝦、維他命 E 等。

而下面是對巴金森病患者有效的藥物：

Parlodel：

如果激乳素血清(serum prolactin)數值高而產生陽萎的話，可以使用巴金森病的藥 Parlodel，因為它會降低 Prolactin 激乳素。不過，劑量要慢慢增加以預防起立性高血壓。

Yohimbine:

Yohimbine 會增加副交感神經釋出的乙醯膽素，幫助靜脈的收縮，延長勃起的時間。不過，Yohimbine 會增加心跳和降低血壓，巴金森病患者尤其必須要在醫生的指導下使用。

Prostaglandin E(前列腺素 E):

前列腺素是來自人體前列腺素分泌物及精囊的荷爾蒙。它會擴張動脈而幫助勃起。前列腺素針劑可以直接注射至陰莖附近以引起勃起。

Viagra(威而鋼，偉哥):

威而鋼增加一氧化氮(NO，笑氣)

的濃度，而氮化物可以放鬆勃起組織而讓血液流入。因為威而鋼上市不久，目前並沒有使用於巴金森病患者的試驗報告發表。不過，根據醫生對巴金森病患者處方的結果証實是有效的。由於威而鋼有降低血壓、降低心臟輸出血液量的效果，而起立性低血壓是巴金森病很普遍的症狀，有些患者或有血管疾病，或者患者正使用抗巴金森病藥或其他藥劑，會不會和威而鋼相剋一定要經過醫生指示才能使用。另外，由於巴金森病患者年齡大都較高，代謝功能較差，服用劑量也應調低。萬一服用威而鋼後有胸痛或有昏眩，臉色蒼白的低血壓現象，馬上平躺以使血壓不致更低，然後馬上就醫。

本文節譯自：

“Impotence in Parkinson's Disease”,
Lieberman, A., MD, Parkinson
Report, Summer, 1998, NPF, Inc.,
Miami, USA