



## 外科治療答客問

手術能治好巴金森病嗎？

不能，手術只能減輕或改善症狀。

手術完後還要繼續吃藥嗎？

是的，藥量可能會因為症狀改善而減少，或是因為副作用能夠被控制而可以增加藥量。

巴金森病手術危險嗎？

所有腦部手術都有危險性。巴金森病手術也不例外。不過，嚴重性低於百分之一。

巴金森病手術對症狀會有永久性的改善嗎？

初步的研究証實手術對大多數患者的症狀可以有數年的改善。不過，由於病症的繼續惡化，許多症狀還是會回復的。

巴金森病手術可以在腦部兩側都做嗎？

可以，不過危險性比較高，特別是燒灼術。理論上，深腦刺激術因為不破壞腦部，比較安全，可以兩邊都做。

如果症狀又回復到手術之前，可以再次動手術嗎？

可以，不過再次手術要由前次手術的方式和位置，以及症狀的種類和患者的身體狀況而決定。

那一種手術比較好？蒼白球燒灼術，視丘燒灼術或是深腦刺激手術？

這個很難說，要由需要控制的症狀來決定。如果震顫是主要的問題，那麼視丘燒灼術或是深腦刺激手術最適合，不過，蒼白球燒灼術也很有效。如果是要控制僵硬，異動症或行動，那麼蒼白球燒灼術或是深腦刺激手術最適合。深腦刺激手術還要依手術刺激的位而定。深腦刺激手術不像燒灼手術會破壞腦部。不過，因為導線和電磁控制器的關係，容易感染；而且，在有高磁或高頻裝置的場所會受到干擾，曾經有裝心律調節器的人經過磁控制的防盜門時心臟亂跳，差點得心臟病。到底那一種手術比較適合，要和主治醫師詳細評估才能決定。

巴金森病手術可不可以使用雷射而不必開腦呢？

如果是說不使用手術刀，那麼這答案是肯定的。事實上，

這種手術是使放射線集中到手術的部位，但缺點是純然依靠解剖原理定位，而無法在生理學上確認。它的結果雖然不錯，不過還只是初期的研究。

患者在什麼時候考慮手術比較適合？

這要在患者的症狀無法經由藥物控制或是副作用太嚴重而致得不到藥物治療的好處的狀況下考慮。

那一類的患者不能考慮手術？

患者有嚴重的抑鬱症、後期癡呆症或是患者除了巴金森症外還患有 Parkinson Plus 或多發性系統萎縮症 (multi-system atrophy, MSA)。

外科手術似乎成功率很高，它在先進的國家普遍嗎？

外科手術因為還在研究發展階段，費用昂貴，所以對病人是精挑細選，成功率自然比較高。在美國，每年大約有 0.1% 的患者利用手術治療，也就是在一百萬的患者中，每年只有一千人施行手術。一般估計，所有的患者中，大約只有 10% 符合手術的條件。隨著手術技術的精進與普遍化，手術將會更安全而將來使用的患者也會增加的。

