



張玉玲/台大醫院神經部巴金森症研究室

儘管運動功能方面的障礙雖是巴金森氏症患者最易被發現及關注的症狀，而 James Parkinson（1817）在其首度提出巴金森此類病症時認為病人並沒有智力上的受損。但近年來，有關此類病人認知功能的研究急遽增加，研究範圍也相當廣泛，很多研究報告指出此類病人的認知功能其實也會受到損害。而在臨床上，很多病人與家屬也常會有個疑問：巴金森氏症是不是俗稱的失智症（也有人稱“癡呆症”）？如果不是，那這兩種疾病彼此之間有沒有關係？

一般說來，這兩種疾病是類屬兩種不同的診斷。所謂失智症乃是一個泛稱，其定義是指在清醒的意識狀態下，喪失智慧能力的表現。記憶力逐漸喪失往往



是最常被注意到的症狀，像是會忘記最近發生的事，無法記住人名，剛剛才交代的事一下就忘了，或是東西放錯位置等，然而失智症的患者並不只是會有記憶力缺損的問題而已，其還包括其他能力的下降，例如判斷力、抽象思考能力、推理能力、視空間關係或是語言能力等，但這些認知功能的退化是隨不同病因或是病程演進而有所變異的，而當這些認知功能受損的嚴重度到達一定標準而影響到職業或社會功能時，即構成失智症的診斷。除了上述認知功能的改變外，此症也會伴隨著一些行為改變，像是沮喪、睡眠中斷、焦慮、攻擊性等，而妄想也很常見，尤其是被迫害妄想，人格也可能會改變，而病人最終甚至連執行最基本的日常生活能力都會喪失，像是刷牙、穿衣及洗澡等。

失智症可依照其病因的不同而分為不同類別，最常見的像是因為腦部皮質退化造成的失智，例如我們常聽到的阿茲海默型失智症（Alzheimer's disease，也有人稱之為老人失智症），或是因為心血管問題造成的血管性失智症（vascular dementia）。除此之外，其他像是腫瘤、腦部創傷、運動障礙方面的疾病（包括巴金森氏症、亨丁頓氏疾病等）、感染、



酒精或藥物中毒、化學物質中毒、新陳代謝障礙、某些營養缺乏（如維他命 B12）等原因也有可能造成失智症。

因此，巴金森氏症與失智症之間既非毫無關係，但我們卻也不能說巴金森氏症等於失智症，我們知道巴金森氏症只是可能導致失智症的一個原因，而巴金森氏症也有可能與其他類型的失智症，例如血管型失智症共存。

究竟巴金森氏症的患者會得到失智症的可能性有多少呢？是不是每個巴金森氏症的病人都會有失智的問題呢？不同學者的研究，往往有不同數據，但一般說來是巴病患者罹患失智症的盛行率是介於 10%至 30%之間。

那麼是不是沒有罹患巴金森氏症患者，就不會有任何認知功能受損的狀況呢？事實上，在不同學者經過多年來的研究結果顯示：大多數的巴金森氏症患者至少會在一種或一種以上的認知功能上有所缺損，而程度可輕可重，研究中最常被提及的認知功能包括像是在注意力（例如巴金森氏症患者可能比較無法同時專注於一個以上的目標，或是注意力比較容易分散）、記憶力（包括語文及視覺記憶功能、訊息提取較



困難)、語言功能、視空間能力，訊息處理速度變得較緩慢，或是與大腦額葉(frontal lobe)有密切關連的執行功能(executive functions,這指的是一種解決新問題的歷程，它包括選擇目標、事前計劃、解決問題的策略、結果評估等能力)或是心智運作的彈性等會都受到損害。而當這些認知功能受損的嚴重度到達一定標準影響到職業或社會功能時，也就是所謂的失智了。另外，不同病人遭受認知受損的狀況也不同，研究常指出：以運動徐緩、肌肉僵硬為主要症狀的患者，其認知功能受損的情況通常會較以顫抖為主要症狀之患者嚴重。

除了運動障礙以及認知功能上的損害外，情緒的改變如憂鬱、焦慮等亦常常可在巴症患者身上見到，有關病患遭受憂鬱情緒的原因目前仍有爭議，有些研究者認為病患的憂鬱是來自於其對自己運動障礙的情緒性反應；然而近來越來越多學者卻認為巴金森氏症患者的憂鬱情緒與其神經生理上的改變有關的，而巴病患者甚至可能在發病之前即以出現情緒的改變。

巴金森氏症的主要病理是中腦黑質部的多巴胺神經元的退化造成，多巴胺神經細胞會負責分泌一種名為多巴胺的神經化學傳導物質，多巴胺其實不只負



責協調我們的運動功能而已，目前認為巴症病患之認知功能受損其實也與多巴胺功能失調有關，另外也可能涉及到其他神經傳導物質，例如乙酰膽素（Acetylcholine）、正腎上腺素（Norepinephrine）等，而目前相關研究仍以有關多巴胺的研究為主。

對於巴金森氏症的研究目前仍舊方興未艾，不同領域的學者皆嘗試從不同的切入點對其進行瞭解，學者們目前已漸漸瞭解巴金森氏症並不單純只有運動障礙而已，認知、情緒方面的障礙往往都被明顯的運動障礙所遮掩，讓病人、家屬、甚至是醫療人員難以一辨究竟。事實上，對於巴症患者認知、情緒功能的瞭解，或許可以提供我們對於巴症病理機轉有更多的瞭解，而有助於治療策略的研發，甚至也能夠對於疾病的預防有所助益，而讓患者不再視得病為畏途，擁有更寬闊的人生。🌀

參考資料：

1. Braak H; Braak E; Yilmazer D; de Vos RA; Jansen EN; Bohl J (1996), Pattern of brain destruction in Parkinson's and Alzheimer's diseases. Journal of Neural Transm., 103(4):455-90.
2. Huber S. J. et al., (1992), "Parkinson's disease: neurobehavioral aspects", Oxford University press.

