



巴金森病探索

治療巴金森氏症的最新進展



巴金森病的藥物治療

美國奧勒岡州 Nutt 的工作組發表了神經膠質產生之神經營養分子(GDNF)的研究報告。由於在實驗室的研究証實 GDNF 能夠復原受損的細胞組織，學術界對利用 GDNF 回復腦部受損的功能抱著莫大的希望。他們把 GDNF 注射到五十位患者的腦室中，很遺憾的是，雖然患者沒有產生副作用，但是也沒有什麼顯著的療效發生。

美國 Kompoliti 在一項全國性的研究中，比較男女患者服用左多巴藥後，左多巴在體內的數量。他們發現女性患者血液內左多巴較男性患者多；不過，我們還不清楚血液中左多巴數量較多是不是就表示腦內左多巴活動量比較大。此外，通常左多巴藥劑量的調配是根據臨床效果而定，並不是依據血液中的濃度。所以，如果患者對左多巴藥的反應良好，血液中左多巴濃度的差別並沒有什麼意義。不過，有許多患者對左多巴藥的反應不如預期，那麼，血液中左多巴濃度的差別可能是一個因素，藥量可以因而予以調整。

另外有兩項研究是利用阿茲海默症的藥物來治療巴金森病引發的失智症。這種促進腦內膽激素活動的





巴金森病探索

治療巴金森氏症的最新進展

藥物用來治療阿茲海默症有相當的效果。但問題是，原來認定增加腦內膽激素的活動會使巴金森病惡化；事實上，抗膽激素類的藥物像 Artane 和 Arkineton 就是以抑制膽激素的活動來控制巴金森病的症狀。不過，挪威和以色列的研究分別使用阿茲海默症的藥物 rivastigmine 和 donepezil 於巴金森病失智的患者，發現患者的認知能力有所改進，而活動能力並沒有惡化；這項結果顯示阿茲海默症的藥物可以用來治療巴金森病患者的失智，而不必擔心運動能力的惡化。

有些藥物會產生使患者突然昏睡的副作用(參見本刊第六期 90 頁)，在此次大會也引起注意。加拿大多倫多大學教授 Lang 的研究組收集了遍佈加拿大 683 位患者的資料，他們發現白天睡眠過多是相當普遍的現象，而只有 0.7% 的患者有過突然昏睡的經驗。他們認為並不需要因為患者使用巴金森病藥物就禁止他們開車；不過如果患者突然昏睡，在經過醫師診斷以前，不應該再開車。



結論

由這次年會發表的論文看來，在深腦刺激術方面的廣泛研究，將促使手術的技術更加精進而且效果更





巴金森病探索

治療巴金森氏症的最新進展

好，更多的患者也將因而受惠。在藥物治療方面，許多以往難以處理的症狀將會受到注意，而引發新藥的出現。🌀

本文參考：

53rd Annual Meeting of the American Academy of Neurology, (美國第五十三屆神經學院年會), Internet Medscape, 6/2001

封面畫家介紹

陳石柱先生在教育界服務長達四十二年，擔任校長三十四年之久，教育出來的學生遍及各地，可謂桃李滿天下。陳先生自台中師範學生時期即受教於台灣膠彩畫大

師林之助畫伯門下。早年即綻放藝術氣息，二十二歲時就得到台陽美展台陽獎。五十年來孜孜不倦，平時作育英才，公餘作畫。在教育界曾榮獲師鐸獎與三度當選特殊優良教師；在藝術界亦大放異彩，作品曾獲得台陽展各項獎牌，並受聘為台灣省美展評審委員、高雄美術館典藏委員與台灣膠彩畫協會常務理事。

