



巴金森病的非運動障礙

焦慮



焦慮

焦慮是一種非常普遍的現象。它隨時會發生在我們身上，也發生在我們身邊的親友身上。根據美國全國巴金森基金會 Abraham Lieberman 醫師的估計，大約有三分之一去看醫生的人是因為焦慮的關係。他們不知道許多症狀像是覺得身體發冷發熱、昏眩、神經質或手脚麻刺都是和焦慮有關。而如果焦慮不予以治療，它將加重其他病症的症狀。

隨著巴金森病患者的憂鬱症引起廣泛的注意，許多患者常見的焦慮症也開始受到重視。研究還指出不少患者在被診斷出巴金森病之前就有明顯的焦慮現



巴金森病的非運動障礙

焦慮

象，這令人懷疑焦慮是否是巴金森病的成因或是前兆。無論如何，焦慮的症狀是影響巴金森病患者生活品質的一個重要因素。



焦慮的病因

焦慮的病因並沒有憂鬱症那麼清楚。如同憂鬱症，神經傳導物質的變化也是產生焦慮的因素之一。不過，服用抗巴金森病的多巴胺類藥物治療也會讓許多患者發生焦慮的反應。由於擔心跌倒、噎住，或在公共場合無法控制自己的行動會使患者感到焦慮而行動異常。巴金森病患者的焦慮似乎沒有一個明確的病因，它可能是生理和心理學因素共同產生的結果。



巴金森病焦慮症

不管是什麼原因，焦慮是巴金森病患者很普通的現象。根據研究報告，大約有三分之一的患者有明顯的焦慮症狀。患者的焦慮症狀主要是突然感到恐慌而驚嚇到，社交恐懼症和一般性的焦慮症。另外有些患者的焦慮症狀比較輕微，還不足以診斷為焦慮症，但是它仍然會影響巴金森病的症狀及其處置。輕微的焦



巴金森病的非運動障礙

焦慮

慮症狀包含身體、認知能力和行為上的變化，像是昏眩、手腳麻木、呼吸短促、腳部震搖、手指麻刺、頸部有硬塊或是覺得沒有方向感而錯亂。認知能力的焦慮還包括害怕失去知覺、無法控制自己、心臟病突發或胡言亂語與尖叫等情形。由於這種輕微的焦慮現象發生於高達百分之七十五的患者，有人將它稱為巴金森病焦慮症。



焦慮症對巴金森病的影響

焦慮症對巴金森病的影響主要是加重運動障礙和認知能力的症狀而增加患者的苦惱。焦慮會改變心跳、呼吸、體溫、血壓、肌肉張力和胃部的蠕動。這些現象都是神經傳導體正腎上腺素增加，自主神經系統受到刺激的表徵。當焦慮刺激到自主神經系統，巴金森病的症狀像震顫、凍住、僵硬和異動症都會更加嚴重，患者可能因為凍住時間拉長而容易跌倒，許多平常自然的動作變為生硬，而藥效也無法預測和控制。在此狀況下，患者會更加焦慮而使巴金森病的症狀更加惡化。



巴金森病的非運動障礙

焦慮



測試焦慮的程度

就像是量體溫一樣，當我們覺得自己發燒，必須測量體溫才能知道發燒的程度。美國全國巴金森基金會 Abraham Lieberman 醫師設計了一套有二十五個問題問卷讓患者或照顧者可以來看看自己焦慮的程度：

1. 感覺手或腳有麻刺或燒灼的感覺
2. 感覺身體發熱
3. 覺得憂鬱
4. 感覺身體搖晃不穩定
5. 覺得神經質
6. 感覺視線模糊
7. 覺得焦慮
8. 感覺昏眩或頭重腳輕
9. 覺得害怕
10. 感覺要噎住一樣
11. 覺得不確定
12. 感覺手腳顫抖
13. 覺得肌肉抽動
14. 覺得無法專心或集中注意力



巴金森病的非運動障礙

焦慮

15. 感覺心跳加速
16. 覺得沒有安全感或無法控制自己
17. 感覺呼吸急促
18. 覺得恐怖
19. 感覺胃部不適或噁心
20. 覺得有壓力或緊張
21. 覺得要昏倒了
22. 感覺在流汗
23. 覺得惶恐而驚嚇
24. 覺得耳鳴或聽到嗡嗡聲
25. 感覺突然出現的發熱或發冷

如果這些問題有十五項以上是肯定的，那這焦慮的問題就需要處理，告訴親友和醫師，千萬不能隱瞞在心裏。



焦慮的治療

由於焦慮的病因比憂鬱症更不明確，治療的方法也因此比較廣泛。藥物和心理治療都可能是有效的，至於治療方式則是由症狀的表現和治療的效果來決定。



巴金森病的非運動障礙

焦慮

藥物治療

有些抗憂鬱藥對因惶恐而驚嚇，社交恐懼症及一般性的焦慮有效。而像 benzodiazepines 類的傳統性抗憂鬱藥 (Valium, Xanax, Ativan, Restoril, Klonopin 等) 則對不同程度的焦慮症狀有效。不過，抗憂鬱或是抗焦慮藥物的副作用可能會妨礙到有些巴金森病患者。像是選擇性血清素再攝入抑制劑 (Selective Serotonin Re-uptake Inhibitor, SSRI, 如 Prozac, Paxil 或 Zoloft 等) 的抗憂鬱藥物會產生干擾睡眠、增加焦慮和震顫的狀況，使巴金森病的症狀更加惡化。有些 benzodiazepine 類的藥物也有相同的結果。這些藥物還可能使患者有昏昏欲睡或神志不清的副作用，這都是不利於巴金森病患者的狀況。如果這些症狀有發生，就需要更換同類藥物的其他藥品，以期達到無副作用的治療效果。不過，到底那一種藥品有用，只能患者親身去試驗才知道。此外需要注意的是，benzodiazepine 類的藥物有依賴性，使用久了藥效會漸失而需要增加劑量。

心理治療

如果焦慮的症狀並不是嚴重到需要藥物治療的程度，或是患者無法承受抗焦慮藥的副作用，或是患者



巴金森病的非運動障礙

焦慮

想減少抗巴金森病以外的藥物，這時候就可以使用心理治療的方式。這對突然感到恐慌而驚嚇到，社交恐懼症和一般性的焦慮症也是很有效的。心理治療著重於教導患者去控制焦慮在心理或認知能力方面的症狀，以及在焦慮發生時能夠自我控制。一般它是安排每星期在個人或團體的課程中教導患者放鬆心情，並重建其認知能力，再加上居家練習如何在焦慮時應用這些訓練。久而久之，患者將能夠控制巴金森病和焦慮有關的症狀，以及控制像恐懼或憂鬱等會引起焦慮的狀況。



減輕憂鬱的方法

減輕憂鬱的方法是避免引起憂鬱的情況。但是，有時這些情況卻是無法避免的。所以，只有想辦法去應付這些情況。以英文來說，有所謂的 **4R** 應付方法：

1. **重新整理(Reorganize)**與調整生命的計劃以配合病況的發展。
2. **重新思考(Rethink)**生活的重點，將想做的事排定先後次序。
3. **放鬆心情(Relax)**，從事能夠舒展身心的活動，像運



巴金森病的非運動障礙

焦慮

動、嗜好或打坐等。

4. 放開自我(Release)，開創能夠超越自我的活動，像是成立病友會或是其他服務社會的活動等。



尋求專業人員的協助

如果患者或是照顧者不能確定和巴金森病有關的憂鬱，焦慮以及其他心理問題或是如何處理這些狀況，那就應該尋求專業心理治療人員，像是心理醫師、心理學家、社工人員、心理科護士或是心理諮商顧問等。在尋求協助時，必須要確定他們有治療巴金森病患者的訓練與經驗，這樣才能夠在短時間內達到治療的效果。 

參考文獻：

1. Abraham Lieberman, "Does Parkinson's Disease Shorten Life ? " 2002, The National Parkinson Foundation, Inc., USA
2. J. Thomas Hutton and Raye Lynne Dippel, "Caring for the Parkinson patients" Prometheus Books, 1999, New York, USA