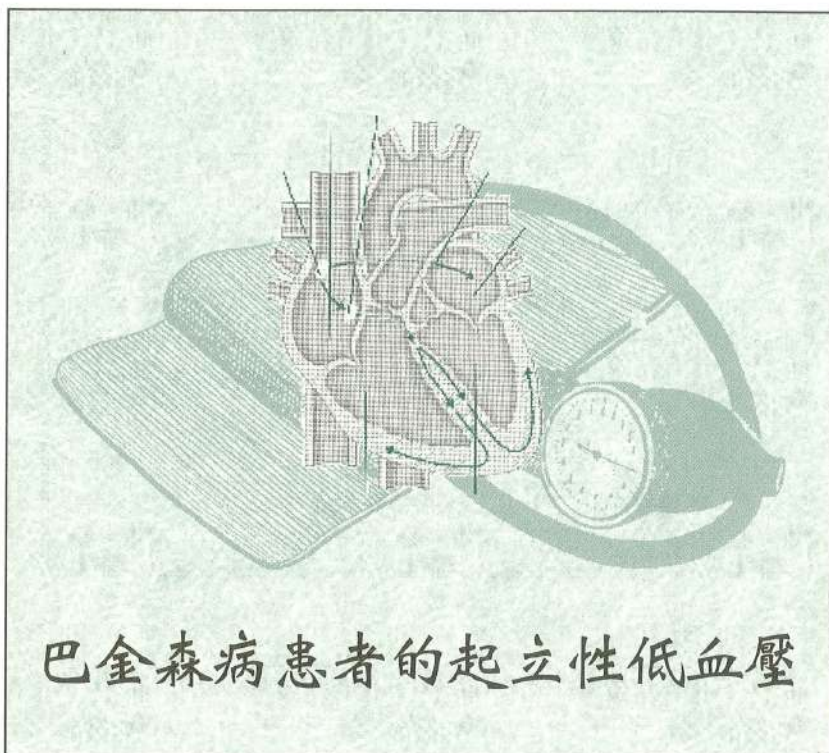




巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓



巴金森病患者的起立性低血壓

起立性低血壓是指患者從臥位站起時，血壓降低 25 到 40 毫米水銀柱或更多，而感到頭暈或全身乏力的現象。本刊第四期曾介紹過起立性低血壓及應變的方法，在第六期「巴金森病不只是腦病」一文中，也報導了美國國家神經異常及中風學院(NIND)臨床神經心臟主任 David S. Goldstein 博士領導的實驗報告，指出巴金森病影響心肌中分泌正腎上腺素的末梢神



巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓

經，而致發生起立性低血壓。最近，Goldstein 博士的研究組對起立性低血壓的起因又發表了更明確的研究結果。我們在此再介紹與讀者共享。同時，為了沒有機會閱讀本刊第四期的讀友，本文摘錄該刊中有關起立性低血壓及應變的方法給大家參考。

起立性低血壓的原因

Goldstein 博士對 41 位巴金森病患者(18 位有起立性低血壓 23 位沒有)和 16 位年齡相近的志願非患者進行正電子掃描(PET)，觀察其在注射 6-[18F]氟多巴胺後交感神經的支配(sympathetic innervation)。

受測者在 Valsalva 試驗(在壓力下呼吸)的血壓反應能夠經由觀察心臟和血管中交感神經的支配而確認是否有交感神經循環系統的障礙。而體內其他器官內交感神經的神經分佈，則可以由血漿中正腎上腺素的含量顯示。

在 Valsalva 試驗後，每一位有起立性低血壓的巴金森病患者的血壓反應都不正常(顯示他們交感神經循環系統的障礙)，而心臟中交感神經的支配也異常。沒有起立性低血壓的 23 位巴金森病患者中，有 6 位



巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓

(26%)在 Valsalva 試驗後有不正常的血壓反應；11 位 (47%)有心臟中交感神經的異常。而有起立性低血壓的患者之血漿正腎上腺素的含量也比無起立性低血壓的患者低。PET 掃描還顯示出巴金森病患者的甲狀腺素與腎臟的交感神經終端數量比非患者低，但是在肝臟和胰臟及其他器官中交感神經的數量則正常。

由此實驗的結果可以推論出：

1. 起立性低血壓的原因是因為交感神經循環系統的障礙(在心臟與血管及全身各器官中交感神經的異常感應)，而非左多巴藥的副作用。左多巴藥之所以會影響起立性低血壓，可能是左多巴使血管擴張，而加重了起立性低血壓的問題。
2. 巴金森病患者是否有起立性低血壓，能夠由患者在仰臥時血漿中正腎上腺素的含量測量出。
3. 巴金森病患者除了心臟以外，在其他的器官中，交感神經的神經分佈也會降低。

由以上的結論，巴金森病不只是腦內多巴胺神經細胞的消失，它還顯示心臟、血管和其他調節血壓的器官內正腎上腺素以及多巴胺的消失。美國國家巴金森基金會的 Abraham Lieberman 博士將起立性低血壓



巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓

的主要原因歸納如下：

1. 多巴胺數量和分佈於心臟的正腎上腺素感應的減少。
2. 分佈在心臟和血管的交感神經作用失衡，也就是交感神經循環系統異常。
3. 分佈在心臟，血管以外其他調節血壓的器官如甲狀腺和腎臟的交感神經作用失衡。

如何知道得到低血壓

低血壓通常是由量血壓才知道。不過，量血壓時大都是坐著量，這樣子不容易量出起立性低血壓來。巴金森病患者的血壓只有在站著或在同一地方坐了很久才會降低，所以才稱為「起立性低血壓」。而去看醫生時又常因心急或焦慮而使血壓升高。因此，真的去找醫生時也不一定量得出低血壓來。

低血壓的症狀是：昏眩、暈倒、頭暈目暗等。如果早上起床時或站太久會覺得頭很暈而像要昏倒，或者是用餐後覺得很暈，這都可能是低血壓的現象。有時候患者會覺得有點醺醉的樣子，這是因為血壓不足



巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓

以把血液和氧分打到腦部，這時候躺下來讓血液流到腦部就好了。

低血壓危不危險？免驚啦，沒那麼嚴重。不過，有時候站不住可能會摔倒或昏倒比較麻煩。此外，時常覺得頭昏或虛弱也是很愉快的事情。而且，腦部氧分不足也會覺得有點意識錯亂。

有低血壓要怎麼辦

1. 不要在同一個地方站太久或坐太久，像燙衣服或排隊等。到底可以坐多久或站多久是因人而異。基本上，儘可能坐著做事，如坐著穿衣服等。如果需要站著做事，要多走動多坐下來休息。
2. 彎腰或起身時不要太急促，最好能扶著東西。
3. 起床不要太急；在床上坐五分鐘再起來。先在床上喝杯咖啡或茶也會有所幫助，因為咖啡因會增加血壓。
4. 不要在大太陽下坐太久。大熱天最好在蔭涼的地方休息。
5. 由坐姿站起時要慢慢來，尤其是打瞌睡驚醒的時



巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓

候。不要急著去接電話或應門鈴。

6. 在空腹時服用巴金森病的藥要小心，空腹時藥性及副作用反應較快。
7. 熱食吃太飽也會有麻煩。因為吃東西時，血液會由腦部跑到胃部去幫助消化。因此，如果吃飽會暈眩那就要少量多餐。
8. 量血壓時要以坐著、站著、躺著的各種姿勢來量。如果有服用抗高血壓的藥時更要注意血壓的變化。
9. 如果低血壓問題一直持續著而經常摔倒受傷，那就要找醫生開升高血壓的藥方。吃藥時要配合醫生指示，並且要密切觀察效果。
10. 多喝水，即使輕微的脫水都會減少血液的體積而促使起立性低血壓發生。攝取充份的鹽份也有助於血壓的上升。
11. 避免喝酒，酒精會使體內脫水和放鬆血管，使起立性低血壓惡化。
12. 洗澡水不要太熱。避免高溫的泡澡、溫泉或桑拿。高溫會擴張血管，使血液集中到腳部。 



巴金森病的非運動障礙

巴金森病與起立性低血壓

參考文獻：

1. Goldstein, DS, et al., "Orthostatic Hypotension in Parkinson's Disease", Neurology, Vol. 58, Apr. 23, 2002, p1247-p1255
2. "Study Finds Widespread Sympathetic Nerve Damaga In Parkinson's Disease", National Institute of Neurological Disorder And Strokes, Apr. 23, 2002
3. "Parkinson's Disease and Low Blood Pressure", parkinson Magazine, European Parkinson Disease Association, Issue 12, 1999, Netherland
4. Mayo clinic Health Letter, Oct. 1999, USA

善事就是施捨，不要將施捨看得太大，告訴別人好的，叫人做好的，就是善念。

回教先知莫罕默德