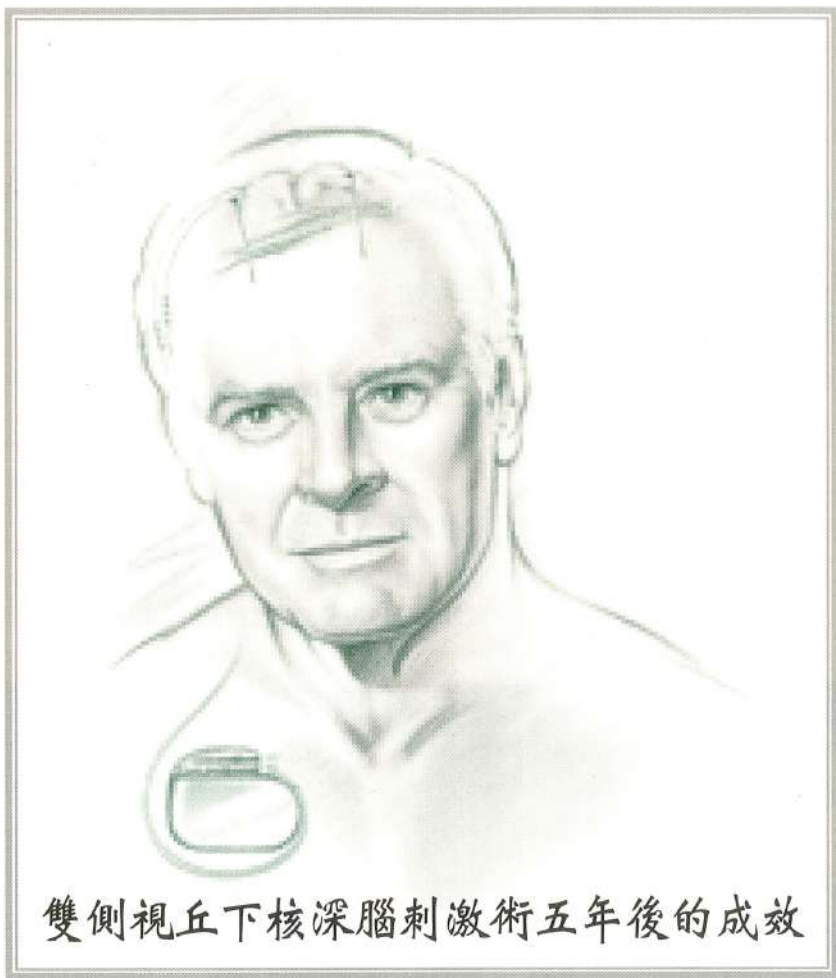




巴金森病的外科治療

雙側視丘下核深腦刺激術五年後的成效



雙側視丘下核深腦刺激術五年後的成效

雖然深腦刺激術已經造福了許多巴金森氏病患者，但是這還是一項最近幾年才被廣為接納的新治療方法，它的功效能持續多久還是鮮為人知道。



巴金森病的外科治療

雙側視丘下核深腦刺激術五年後的成效

最近，首先開發出視丘下核深腦刺激術的法國 Joseph Fourier 大學研究人員在二〇〇三年十一月十三日出版的新英格蘭醫學雜誌發表了手術五年後的檢討。證實巴金森氏病後期患者在施行兩側的視丘下核深腦刺激術五年後，還能夠維持肌肉的控制。

這項研究測試了 49 位年齡在 34 到 68 歲之間(平均 55 歲)，在 1993 到 1997 年間裝置了深腦刺激器的巴金森氏病患者在手術一年、三年和五年後的狀況。結果發現在手術五年後，患者在無藥效期間(超過 8 至 12 小時未服藥)，運動波動的狀況減輕；藥效消失後肌張力不全的疼痛現象亦有所改進；顫抖有 75% 的改進，肌肉僵硬有 71% 的改進，運動機能增加 54%，日常生活機能增加 49%。而需要服用的左多巴藥量平均減少一半，異動症的副作用也因而減輕，甚或消失。許多從前需要人照顧的患者在手術五年後仍然可以維持獨立的日常生活。

不過，深腦刺激術並未改進所有的症狀，患者所服藥物的效果並不受刺激器的影響。像姿態不穩、凍住、動作和語言能力仍會持續惡化。有些患者則有因長期藥物治療而發生的失智和無法治療的神情呆滯的現象。



巴金森病的外科治療

雙側視丘下核深腦刺激術五年後的成效

整個療程也不是圓滿的。有一位患者大腦內大出血；有三位在療程中去逝，其中一位是自殺的。不過，總體來說，這項研究證實了視丘下核深腦刺激術可以減輕未服藥物時的運動障礙，並對服藥後異動症有長期的改善功效。對深腦刺激術最有效的對象應是較年輕，在藥物治療下能夠獨立活動，但是卻產生運動障礙副作用的患者。刺激術對那些已經有左多巴藥無法治療的運動障礙，失智或其他精神異常的患者並不適合。

美國國家巴金森基金會的 Lieberman 教授則歸納說這項治療計畫是經過精挑細選的患者，透過經驗豐富的神經外科醫師手術後所得的成果。它證實了多數參予這項治療的患者在視丘下核深腦刺激手術五年後繼續有效。刺激器主要是改進了無藥效下的生活狀況，藥物治療的效果並不受刺激器的影響，只有異動症的副作用隨同藥物劑量降低而減輕或消失。

加拿大多倫多大學的 Anthony Lang 教授則評論說，視丘下核深腦刺激術並不是用以防止運動障礙的惡化或取代藥物治療的對策。對於由藥物治療能得到長期而穩定效果的患者，沒有必要去承受手術的風險。刺激術比較適合年輕而在症狀將要發展到妨害他們在工作及家庭生活的患者。此外，由於許多像姿態



巴金森病的外科治療

雙側視丘下核深腦刺激術五年後的成效

不穩、凍住、跌倒、認知能力減退、吞嚥或發音困難等症狀的發展並不因藥物治療或深腦刺激術而改善，或許這可以提醒學術界除了專注於研究因為缺乏多巴胺而產生的運動障礙外，也要注意這些漸進的，多系統神經退化症狀的發病原理。

另外，在十一月的美國腦神經學會，華盛頓大學的 Tamara Hershey 博士發表論文指出，患者在深腦刺激器啟動時有認知能力減退和記憶力較低的現象；不過，這情形並不嚴重。Lang 教授認為如果證實啟動患者的深腦刺激器會影響到認知力，那可能要由調節刺激器的指數來控制。P

參考資料：

1. “Brain Stimulation Benefit for Parkinson’s Lasts”, Karla Gale, Reuters Health, November 13, 2003
2. “5 Year Follow-up of Bilateral Stimulation of the Subthalamic Nucleus in Advanced Parkinson’s Disease”, Krack, P., et. al., New England Journal of Medicine, Vol. 349, pages 1925-1934, Nov. 13, 2003
3. “Subthalamic Stimulation for Parkinson’s Disease – Living Better Electrically?” Anthony E. Lang, New England Journal of Medicine, Vol. 349, pages 1888-1890, Nov. 13, 2003