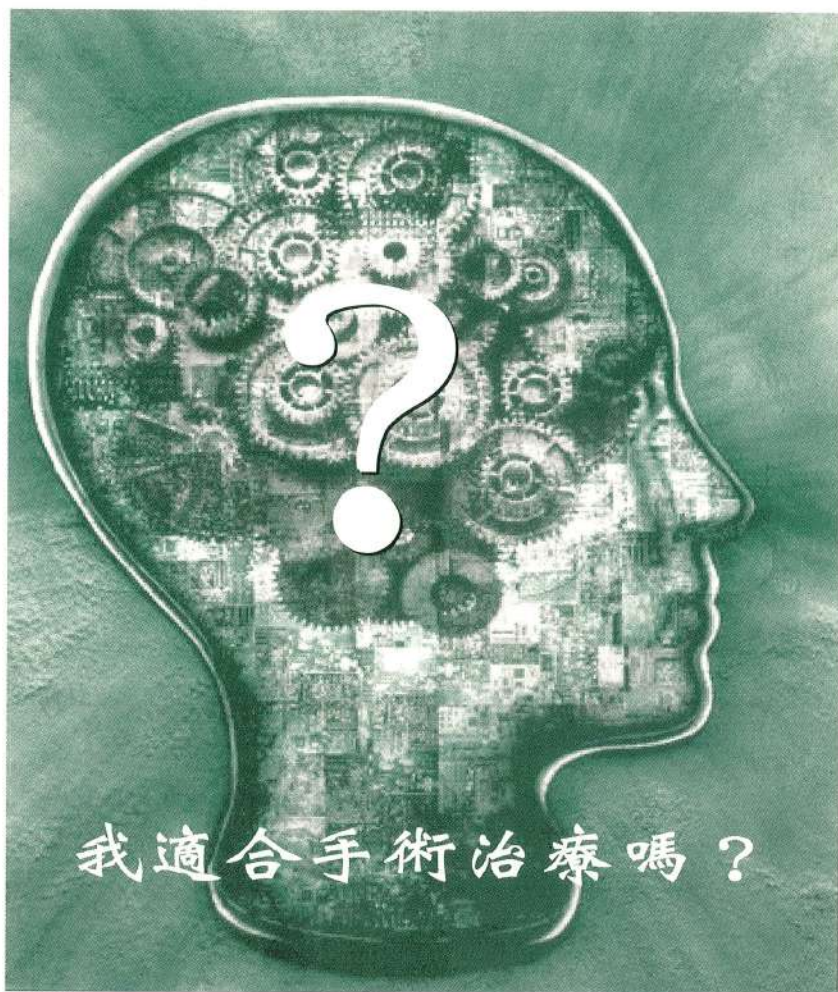




巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？



由於藥物治療的侷限，對於深受藥效縮短或副作用困擾的巴金森氏病患者，手術似乎是目前唯一可以考慮的治療方式。然而，手術並不適用於所有的巴金



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

森氏病患者。因為深腦刺激術是一種新發展而且昂貴的神經外科治療方法，醫師對手術的病人都是千挑細選，以期提高手術的成功率；目前，深腦刺激手術的成功率大約是百分之七、八十。雖然我們常在報章雜誌上看到手術後症狀改進的神奇報導，事實上，大多數的患者都不需要手術治療。根據美國國家巴金森症協會 Abraham Lieberman 教授的經驗，大約只有百分之十的巴金森氏病患者適合手術治療。

篩選深腦刺激術治療患者的準則

深腦刺激術患者的篩選必須考慮到手術的風險和患者是否能夠由危險性較小的其他醫療方法受益。而手術短期和長期的費用以及醫療人員、患者和照顧者所消耗的精神和體力也需要考慮到。由於這手術的新穎，對於患者篩選及照護的相關資料不多，加拿大多倫多大學的 Anthony Lang 教授建議三個準則來選擇適合手術的患者：

1. 那一類的患者能夠由手術獲得最大的效益？
2. 手術所耗費的時間和金錢是否抵得上所獲得的效益？
3. 那一類的患者最能夠忍受手術的過程及術後的調



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

理？

這些準則並沒有簡單的答案。手術效益的評估必須要將患者的症狀和對藥物的療效及其他有關因素數量化。而手術的時機也是影響到效益評估的因素。一般來說，在藥物能夠有效地治療症狀時，就不必考慮手術。但是，因為手術能夠減輕症狀的困擾，也許不必等到症狀嚴重地影響生活品質時才考慮手術。另外，也許有患者被評估為手術的適當人選，但是他可能因為其他因素容易跌倒，這就可能損害到刺激器。

隨著施行深腦刺激術的患者逐漸增加，這些經驗的累積將能幫助未來手術患者的選擇及手術成功的機率。目前歐洲巴金森協會已經成立委員會來建立手術治療的評估時間及標準。他們認為手術必須要在罹病五年後才予以考慮；手術前必須要以三個月以上的時間來測試患者運動障礙對藥物的反應；認知能力、磁共振掃描和正電子掃描必須在術前及術後一年及二年測試。

手術治療的篩選程序

手術治療成功的關鍵在於仔細挑選適合的患者及治療團隊的照護。是否動手術應是由病患、家屬和醫



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

師三者之間充份的溝通與配合，商討手術的種類、功效及過程後決定，手術後才能獲得較佳的滿意度。

1. 在決定手術治療前，患者和照顧者一定要和神經內科運動障礙專科醫師確定是巴金森氏病的診斷。檢討所有可能治療巴金森氏病的藥物，以決定是否經過藥物的調整就可以免去手術治療的麻煩，畢竟開腦手術是一件非同小可的醫療方式。
2. 在神經內科醫師認為患者適合手術治療後，神經外科醫師會再評估患者接受手術的可行性並與神經內科醫師共同選擇最適合的外科手術種類。
3. 在病患、家屬和醫師共同決定手術治療對患者的可行性後，患者會接受下列的檢查：
 - 磁核共振掃描(MRI)，以排除其他病症的可能性以及觀察腦萎縮的程度，嚴重的腦萎縮會增加手術時腦出血的危險。
 - 詳盡的神經心理分析以排除患者有認知障礙的可能。認知障礙可能會因為手術而更趨嚴重。
 - 在特殊狀況下，應用正電子斷層掃描(PET)



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

來排除患者有多發性系統萎縮(MSA)的可能性。

- 全面的身體檢查以確定患者的體質適合腦部手術。

在這些術前評估中，年齡並不是一個重要的因素。對於七十歲以上的年長患者，如果以上的檢查沒有發現問題，手術還是適合的。目前接受手術治療的患者年齡記錄是九十一歲。當然，年長的患者調整電磁開關器可能較不靈活，手術後的照護也可能比較昂貴。

在考慮深腦刺激術前，患者和照顧者需要請教醫師什麼問題？

1. 是不是真的有巴金森氏病？
2. 手術是否適合患者主要的症狀？為什麼？
3. 患者是否用盡了所有非手術的治療方法？
4. 手術的功效能夠持續多久？
5. 手術對患者的好處和風險
6. 手術後的可能副作用，能否控制？
7. 手術後多久可以感覺到效果？



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

8. 手術後患者能恢復什麼樣的活動？
9. 患者能夠恢復獨立生活的可能性
10. 施行手術的醫療團隊有多少同類手術的經驗？成功率如何？
11. 要如何準備手術？
12. 手術前需要做什麼樣的檢測？
13. 手術的過程和時間及住院的時間
14. 手術時會有什麼不舒服的地方？手術後有多久時間會感覺不適？
15. 手術後的注意事項
16. 多久需要回院複檢，控制器要幾次可以調好？
17. 患者有沒有其他的健康問題會影響到手術的成效？
18. 手術後藥量可以減多少？
19. 手術總共要多少費用？

深腦刺激術決定流程圖^{*2}(參閱長庚醫院動作障礙研究中心網頁)

病患和家屬在考慮手術治療前也可以先自行評估手術的可行性。以下，我們參考台灣林口長庚醫院動作障礙研究中心由臨床及治療經驗設計的深腦刺激術決定流程圖，以提供巴金森氏病患及家屬做為決定手



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

術治療的參考。

應考慮的重要問題	是	否
1. 臨床診斷是否為第三或第四期原發性或是標準的巴金森氏病 (Idiopathic parkinsonism)	繼續	停止
2. 對於左多巴(levodopa)藥物的反應是否良好？亦即在有藥效期，巴金森症狀幾乎大幅改善(不論藥效多短暫或有亂動現象)。	繼續	停止
3. 是否已經服用過所有其他巴金森症的藥物，但是效果不好，或是無法承受其副作用。	繼續	停止
4. 除患有巴金森氏病以外，並無其他嚴重內科(例如心臟病、糖尿病)或神經科疾病(例如腦血管疾病)，整體健康狀況良好？	繼續	停止
5. 智力及認知功能是否正常？	繼續	停止



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

6. 是否患有嚴重的精神症狀，例如憂鬱症、焦慮症？	停止	繼續
7. 腦部核磁共振掃描檢查(Brain MRI) 是否有其他腦部的病變？	停止	繼續
8. 是否裝置心律調整器？	停止	繼續
初步篩選合格，但建議患者必需再仔細考慮以下事項		
經濟問題：植入兩側的刺激電極，需要花費新台幣八十萬元左右。換兩側電池要六十萬。		
治療成效：一般而言，以深部腦刺激術來治療巴金森氏病，可以達到7成或以上的改善，而非完全的治癒。		
併發症或危險性：深部腦刺激術是一項安全性高、副作用及併發症少的手術方法；但手術過程時間較長(4-12)小時，需要病人的高度配合。最嚴重的併發症是腦部出血、感染、甚至死亡，大約是5%左右的可能性。		
術後追蹤：術後的三個月內，需要較多的回診次數來調整病患的刺激點、刺激強度、刺激頻率。此外，在術後三到五年要回醫院取出刺激器以更換電池。		



巴金森病的外科治療

我適合手術治療嗎？

如果曾經施行過其他有關巴金森氏病的手術，並不影響再做深腦刺激術的機會。主要的限制是刺激的電極棒不能置於已經做過燒灼術的部位。此外，患者對手術有任何疑慮，也不妨向其他醫師尋求第二或第三個意見。 

參考資料：

1. Rajesh Pahwa, "Parkinson's disease and deep brain stimulation surgery: who are candidates for this procedure", University of Kansas Medical Center
2. "深腦刺激術決定流程圖", 林口長庚醫院動作障礙研究中心 <http://www.cgmh.org.tw/intr/intr2/c337a/index.htm>
3. Abraham Lieberman, "Surgery for Parkinson disease", National Parkinson Foundation, 2003
4. "Deep Brain Stimulation For Parkinson's Disease: An Overview", Parkinson's Disease Update, Issue #133, 2003



人生無常，唯人性的
愛才是永恆。

證嚴