



巴金森病的診斷

關於巴金森症之診斷—序言

關於巴金森症之診斷 序言



台大醫院神經部 吳瑞美醫師

在 21 世紀神經科學及生物科技如此發達的時代，醫師及病患都希望有一種檢查，經由血液、腦脊髓液（俗稱：龍骨水）或腦部影像，甚至染色體基因，可以確定診斷巴金森氏病（Parkinson's disease），甚至可以預先診斷，在發病之前能夠提早預防。遺憾的是截至目前為止我們尚找不到一項指標可以給予我們絕對正確的答案。在多數實際的診療工作裡，醫師們仍



巴金森病的診斷

關於巴金森症之診斷—序言

然和 20 世紀的前輩們一樣，主要是靠患者的臨床症狀表現、對藥物的反應以及一段時間的追蹤觀察來診斷巴金森氏病。

所謂典型的巴金森氏病 (Parkinson's disease) 是指發病年齡在 55~60 歲之間，從單側開始出現顫抖、僵硬、緩慢、無力等運動障礙，接著雙側肢體都受到影響，身體平衡變差，最後可能無法行走，失去行動能力，整個病程是緩慢而漸進性的。若使用左多巴藥物治療可以明顯的改善上述症狀（一般為 50% 以上），同時藥效可以維持數年之久。在病理解剖方面可以在死亡的神經細胞發現『路易體』的特殊物質，大腦的多巴胺含量下降百分之 60 以上。然而臨床上也有許多疾病會引起類似巴金森氏病的顫抖、僵硬或動作慢，例如某些抗精神病藥物、肝病及其他腦神經退化性疾病。此類的情況我們稱之為巴金森症候群 (parkinsonian syndrome) 或非典型巴金森氏病 (atypical parkinsonism)。不過不管是典型或非典型的症狀我們都泛稱為巴金森症 (parkinsonism)。一般大家所熟知的電腦斷層或核磁共振掃描能夠幫助我們排除中風、積水、腦瘤等原因引起的巴金森症，抽血則有助於確定代謝因素之正常，而近年發展的核醫檢查



巴金森病的診斷

關於巴金森症之診斷—序言

可以定量大腦多巴胺之含量，比較能夠提供正確的診斷，但因設備昂貴、技術困難、不普遍，無法當做常規檢查。此外因為基因異常引起的巴金森症又非常少，因此患者可能會失望，但也是事實，我們仍須依賴詳細的病史及耐心的神經學檢查來對巴病做確實診斷。

因此為幫助患者瞭解可能引起巴病的各種原因，特別在本集邀請台大醫院神經科同仁幫忙撰寫各個種類之巴金森症及最新的核醫檢查。雖然有些難，缺乏趣味，但是希望讀者能嘗試去理解。在學校我們常說『教學相長』，醫師與患者之間的關係亦復如是，患者愈能將自己的狀況描述清楚愈能幫助醫師抓到正確診斷及治療的方向。病人是醫師的活教科書，能教導醫師成長。在後 SARS 時期，希望大家重新回到抗病之常規，一同為治療巴金森症繼續努力。 

花開花謝惜當下

聖嚴法師