



症狀探討

篩選並治療巴金森氏症相關之精神症狀



巴金森氏症患者常常容易併發憂鬱、失智以及精神症狀，這些情形的發生會影響病患對巴病的調適能力，並影響到病患以及家屬的生活品質。

憂鬱(Depression)

巴金森氏症患者常常容易合併出現憂鬱症狀，幫助病患治療憂鬱症狀可以有效的改善病患的動作功能。憂鬱症狀的出現被認為是因罹患巴病所產生的情緒反應，但它其實也是巴病臨床症狀表現的一部分。病人本身、家屬以及醫師應注意病患是否出現以下症狀：



症狀探討

篩選並治療巴金森氏症相關之精神症狀

- 時常出現憂傷、焦慮或是空虛感等情緒
- 覺得沒有希望、沒有價值感以及無助感
- 對於平時的嗜好失去興趣
- 喪失活力
- 常無法集中精神或是專心下決定
- 失眠或是反而很早就睡醒
- 食慾以及體重改變
- 輕生念頭
- 坐立不安以及焦躁



根據良好的臨床證據指出，以下兩種篩選測試可以幫助醫師判斷病患是否合併出現有憂鬱症，包括 Beck Depression Inventory 以及 Hamilton Depression Rating Scale，另外尚有微弱的臨床證據指出，Montgomery Asberg Depression Rating Scale 也可以用來幫助診斷是否合併有憂鬱症。您的醫師會根據這些篩選測試判斷您是否合併有憂鬱症，並因此盡快給予治療。根據微弱的臨床證據指出，amitriptyline 可以用來治療巴金森氏症合併的憂鬱症，amitriptyline 屬於一種三環抗憂鬱劑，藉由改變大腦中的某些神經傳導物質的濃度來達到治療效果，其副作用可能包括口乾、



症狀探討

篩選並治療巴金森氏症相關之精神症狀

白天嗜睡以及解尿困難(特別是男性)。

幻覺(Hallucination)以及妄想(Delusion)

幻覺包括視幻覺以及聽幻覺，也就是會看到或是聽到真實情況並不存在的聲音或是影像，例如看到動物、昆蟲、小孩，或是過世的親人等等，隨著時間越久，這些幻覺會漸漸讓病患感到害怕或具威脅性。妄想則是病患會有某些不合實際情況的固執想法，例如覺得伴侶不忠、照顧者要害他或是有人要偷他的錢等等。不論是幻覺或是妄想對於病患本身以及照顧者而言都是危險的，這些症狀產生的原因通常是藥物因素加上病患之前的人格特性，若是出現這些症狀，家屬或是照顧者應盡速告知醫師，一些藥物，例如 clozapine 或是 quetiapine 等等可以有效的控制住這些症狀。



失智(Dementia)

較年長的巴病患者常常容易合併有失智症的產生，特別是 70 歲以上的病患；失智症簡單而言即病人會喪失近期記憶的能力(比如昨天發生的事)但是卻保有遠期記憶(比如好幾年前發生的事)。巴病合併的失智症的臨床症狀包括意識覺醒程度改變、喪失





症狀探討

篩選並治療巴金森氏症相關之精神症狀

解決問題的能力以及喪失思考的變通能力(會卡在某一主題上而無法迅速轉換變通)。

醫師會根據某些篩選測試判斷病患是否合併有失智症，根據良好的臨床證據指出，以下兩種篩選測試可以幫助醫師判斷病患是否合併出現有失智症，包括 MMSE 以及 CAMCog，並因此盡快給予治療。根據良好的臨床證據指出，以下兩種藥物可以用來治療巴金森氏症合併的失智症，包括 rivastigmine 以及 donepezil，其中 rivastigmine 可能會加重顫抖症狀。病患若是同時合併有失智症的產生時，更應該定時到門診追蹤治療。



給照顧者的話

照顧合併有失智症的巴病病患壓力是非常大的，因此照顧者應該和別人分享照顧過程受到的挫折等，以宣洩過多的壓力，比如說和朋友或是支持團體談談等。

本文譯自：

“Screening and Treatment for Depression, Dementia, Psychosis with Parkinson Disease”, American Academy of Neurology Guideline Summary for Patients and Their Families, 2006, USA.