



症狀處理

巴金森氏病患者的認知能力失衡

On which spoke was the outside object located?

巴金森氏病患者的認知能力失衡

巴金森氏病患者的認知能力是否會受到傷害呢？

認知能力(Cognitive)的英文源自拉丁文「知識」(Cognito)，表示認知的程序，簡單來說，和思考的意義相同。

一般患者在診斷出巴金森氏病時，許多認知的問題並不明顯；只有利用特殊的神經心理試驗才能偵測出來。有些認知不足的問題類似腦額葉受傷的症狀。腦額葉連接大腦皮質和基底核，容易受到多巴胺受損的影響。腦額葉位置在前額後方，掌管思考、計劃和



症狀處理

巴金森氏病患者的認知能力失衡

預測的能力，它與控制衝動、判斷、語言、記憶、運動功能、解決問題、性行為、社交和自發行為的能力有關。它還協助計劃、協調、控制及執行等功能。腦額葉受傷的人會影響到認知能力；做事較衝動，對於複雜事務的計劃與執行能力也較差，在需要改變時還固執原先的做法。新診斷出巴金森氏病的患者，常有腦額葉受損的現象。但是，也有研究指出一般認知能力受損與腦額葉以外的區域有關。

為了要釐清認知能力受損的問題，荷蘭的研究人員從荷蘭六所醫院徵求了 129 位剛診斷出巴金森氏病的患者，這些患者不包括 85 歲以上、荷蘭語不流利、認知能力已經全面下降，以及因為其他疾病，壽命不到一年者。所有參與研究的患者都經過神經功能的檢驗及詳盡的神經心理評估。另外徵求了七十位患者的親友和照顧者同意作為控制組的成員，他們沒有認知能力的問題、也沒有以下病史：包括心理疾病、因頭部受傷而昏迷、腦血管或中樞神經系統疾病、濫用藥物或酒精飲料、服用過興奮劑。控制組每一人也經過神經心理評估。

研究結果發現百分之廿四的初診巴病患者認知能力受到損害，而對照控制組只有百分之四顯現認知能



症狀處理

巴金森氏病患者的認知能力失衡

力受損。雖然巴病患者在一系列的神經心理測試出現問題，進一步的分析發現認知能力受損主要是在記憶力、執行力和注意力等方面。

記憶力的評估包括即時與隔一段時間後去回憶口述或目視的事物，像是一篇故事，一系列的單字或物品。研究人員發現巴病患者對於含有結構不明顯之單字的歸納與集合能力有困難。例如下列這些單字：rake(耙子)、hose(水管)、spigot(水龍頭)、weed(雜草)、worm(蠕蟲)、hornet(黃蜂)、azalea(杜鵑花)、trowel(小鏟子)，巴病患者不容易想像這些單字和花園，特別是工具、灑水用具、花草蟲類等有關。如果硬要將沒有暗示的資訊加以組織分類，巴病患者會表現很差。

執行力是能夠計劃與開始有目標的複雜行為的能力。它包括選擇正確的反應、規劃行動的次序、由回饋加以改進、以及在需要時能修正或觀測行為。由解剖學的觀點來看，執行力主要是依賴額葉前部皮質或是額葉皮質最前面的部位。

在評估執行力時，患者注意力無法集中是很明顯的。患者似乎不容易開始、維持或改變行為。譬如，一位年長的患者去他女兒家。她有隻貓，她通常在父



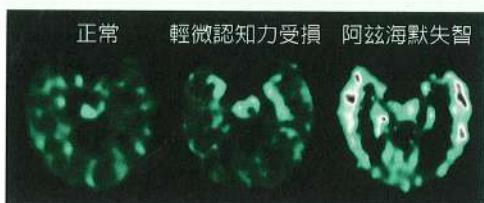
症狀處理

巴金森氏病患者的認知能力失衡

親來時把貓關在臥室內。可是這次父親來早了，而且自行進入屋內，貓很高興有人進來，就跑到他兩腳間摩蹭著。他無法決定該如何反應，他只習慣於對以往環境的反應。但是貓一直在腳邊繞著，他必須要有新的行動計劃，利用家具或牆引導自己入房間，或是把貓踢開。他需要新的行動方式，不然可能會跌倒。終於，他決定要用腳把貓撥開。但是，要維持這決定並不簡單，他集中精神把腳搖向喵喵叫的貓，貓尖叫了一聲就跑走了。他手上還拿著鑰匙，開門的動作只進了一半，覺得好像黏在門上。要採取不同的反應或行為方式需要重新調整注意力，才能設定新的策略，這卻是很困難的。

以前英國的實驗發現百分之卅六的新患者有認知能力受損的現象。這不同的結果可能是認知能力受損的定義和檢驗標準不同。

有認知能力受損的新患者通常年齡較大，大多是男性，診斷發病較晚而且症狀較嚴重。他們的憂鬱較



嚴重，平衡的問題，像姿勢不穩的患者也比沒有認知能力問題的患



症狀處理

巴金森氏病患者的認知能力失衡

者嚴重。不過，研究人員發現兩組患者在智力、教育、巴病的期間、顫抖的嚴重程度、行動的緩慢、僵硬、臉部表情、焦慮的相關症狀與功能狀態(functional status)並無不同。

檢查運動障礙和認知能力障礙的關係已經是探討兩種障礙的病理是否都關係到相同神經系統的標準臨床診斷模式。在上述實驗中，認知能力損害的程度與巴病因為黑核的多巴胺減少而產生的主要症狀：行動緩慢、顫抖和僵硬的嚴重性並沒有關連。這結果顯示早期患者的認知能力障礙和運動障礙的病理機制不同。這可由實驗中認知能力障礙的患者在語言障礙及嚴重的平衡失調(步態與姿勢不穩)得到證實；這些問題都與非多巴胺系統有關。因此，與控制運動障礙無關的神經細胞主導了認知能力障礙的病理機制。隨著對巴金森氏病的認識，我們知道這病症的複雜性。只有更進一步的研究，我們才能瞭解神經系統如何影響患者的平衡(步態與姿勢不穩)問題，以及它和認知能力障礙的關係。

本文譯自：

“Cognitive Impairment in Patients with Parkinson’s Disease”,
Parkinson’s Disease Update, Issue 150, 2005, USA