



疫情中，需要戒慎不必恐懼

## 巴金森病友與COVID-19

巴金森病友罹患新冠肺炎的風險與一般人並無不同，但年長者及病齡較長的病友染疫後重症風險較高，須特別留意。好消息是，巴病患者染疫時，用 amantadine 及維生素 D 可望降低其症狀的嚴重程度。

文／郭懿芝 新竹臺大分院生醫醫院竹北院區神經科醫師

巴金森病友罹患新冠肺炎的風險與一般人並無不同，但年長者及病齡較長的病友染疫後重症風險較高，須特別留意。好消息是，巴病患者染疫時，用 amantadine 及維生素 D 可望降低其症狀的嚴重程度。

### 巴金森和 COVID-19 的關係

雖然新冠肺炎以呼吸道症狀為主，但已經有越來越多證據顯示新冠肺炎和神經系統也有一定關聯性。新冠肺炎最常見的神經系統症狀從輕微的嗅覺異常、味覺異常，至嚴重的腦部病變（encephalopathy、

encephalitis）、急性發炎性周邊神經病變（Guillain-Barré syndrome, GBS）等等，都陸陸續續被報導。

然而，巴金森病友最在乎的是：新冠肺炎和巴金森病之間有無關係？雖然關於這方面的研究仍然偏少，但最近發表於 *Journal of Parkinson Disease* 的回溯性研究（2021 年 3 月），則分析了新冠肺炎在巴金森患者族群中的相關的盛行率、嚴重程度，以及可能的保護方式等。本文特別為讀者整理出重點，讓大家在謹慎防疫之外，不需有無謂的驚恐。

## 巴金森病友是否為新冠肺炎的高危險族群？

這篇大型回溯性研究共分析了目前 16 個關於巴金森及新冠肺炎關聯性的文獻（截至 2021 年 1 月），包含 11,325 位巴金森病友，其中有 1,061 位確診為新冠肺炎病患。

研究發現，在感染新冠肺炎的巴金森病友中，盛行率受到地理位置影響而略有差異，約為 0.6% 至 8.5% 不等。除了歐洲部分地區以外，多在 1% 以下，例如：西班牙 2.6%、美國 0.9%、義大利倫巴底 7-8%、義大利托斯卡尼 0.9%。由於巴金森病友平均年齡通常偏高，自然成為新冠肺炎感染的高風險群；實際上，在排除年齡因素的影響後，目前並無數據顯示巴金森病友感染新冠肺炎的風險比一般人高。

另外，在感染新冠肺炎的巴金森病友中，平均住院比例為 28.6%、死亡率為 18.9%（義大利 14.4%、西班牙 11.5%、美國 4.9%），大致比年紀校正後的新冠肺炎患者高一些（大於 60 歲的新冠肺炎患者平均死亡率約為 4.5%）；這樣的數據可能是因為神經退化性疾病的患者（包含失智症）本身就較一般族群有較高的死亡風險。

關於這項分析的背景資料，在感染新冠肺炎的巴金森病友中平均年紀較長（58-80.5 歲之間，平均 74 歲）、男性居多（佔 58.4%），且以中晚期巴金森患者為主（平均確診為巴金森的時間約 9.4 年）。至於其他項目的比較（如：體重、吸菸與否、巴金森的症狀、使用的巴金森藥物等），

在不同文獻中則未見比較一致的發現。

綜上所述，目前證據告訴我們，年紀較長、罹病較久的巴金森病友，其罹患新冠肺炎的風險確實會較一般人高。

## 巴金森病友的保護因子？

根據 2020 年西班牙針對巴金森病友進行的一個問卷調查指出，amantadine（國內商品名：多巴錠 / 英智錠 / 阿曼他定 / 安滿達）似乎有一些預防感染新冠肺炎的效果；在 568 位巴金森病友中，82 位服用 amantadine 的病友皆無感染新冠肺炎。另一個波蘭的小型研究則發現，15 位服用 amantadine 的巴金森 / 多發性硬化症病友雖然感染了新冠肺炎，卻沒有明顯的新冠肺炎症狀。細胞實驗顯示 amantadine 的保護力可能來自於直接減少 SARS-CoV-2 病毒的複製和感染力，但是否真正有效，還是需仰賴未來較大規模的臨床研究。



年紀較長、巴金森病齡較長的患者，罹患新冠肺炎的風險較高，應特別注意防疫。

另一個被發現可能具有保護效果的是維生素 D 的攝取。適量維生素 D ( 10-25ug/day ) 可以降低促發炎細胞激素 ( pro-inflammatory cytokines ) ，降低呼吸道的發炎反應。西班牙有一個針對 76 位住院病友的小型研究指出，巴金森病友若感染新冠肺炎，給予高劑量維生素 D 補充後，可減緩疾病嚴重度；但維生素 D 對於預防感染、降低風險的效果，至今尚缺乏大規模的臨床研究，適當的劑量或適合的族群也還未制定出標準。

## 結論

隨著新冠肺炎疫情的延燒，近一年來有越來越多和巴金森病友及新冠肺炎之間相關性的研究也紛紛被提出。然而，截至目前為止，並無直接證據指出巴金森病友具有較高的染疫風險。但要特別提醒的是，年紀較長、罹病時間較久的巴金森病友罹患新冠肺炎的風險會較高。

好消息是，巴金森病友罹患新冠肺炎時，amantadine 及維生素 D 可望能降低其症狀的嚴重程度。然而目前這些研究仍多為地區性的小型研究，所研究的巴金森病例也常受其他共病干擾（如：同時罹患心血管、肺部問題等），未來，仍需要更大型的臨床研究來告訴我們更明確的答案。

在此同時，有鑑於各種變種病毒層出不窮，造成疫情起伏，要特別提醒病友們持續警惕、配合政府防疫政策，保護別人更保護自己！

| 參考資料 | Journal of Parkinson's Disease 11 (2021) 445-454

## 新冠肺炎與巴金森可能的各種關聯

- ◆ 巴金森病友普遍為中老年人族群，中老年族群感染新冠肺炎後重症比例較高。
- ◆ 新冠肺炎病毒是一種「親神經性 ( neurotropism ) 病毒」，「親神經性病毒」即指可感染神經元的病毒，例如：狂犬病病毒、脊髓灰質炎病毒、流感病毒、麻疹病毒、單純皰疹病毒、COVID-19 等 )
- ◆ 巴金森病友和新冠肺炎患者皆有嗅覺、味覺異常的症狀。
- ◆ 多巴胺神經元可能帶有 ACE2 酵素 ( angiotensin-converting enzyme 2 ) ，ACE2 是目前醫界認為 COVID-19 進入細胞的媒介之一。
- ◆ 過去的文獻曾發現巴金森病友的腦脊髓液中有對抗冠狀病毒的抗體。



罹患巴金森及新冠肺炎都可能會出現嗅覺異常，容易混淆或忽略，要特別留意，有疑慮時須主動請教醫師。

# 巴金森病友接種 COVID-19 疫苗

# Q & A

由於疫苗廠牌眾多、取得不易，坊間常見誤傳的訊息，甚至出現招攬打疫苗的詐騙廣告，因此，有關 COVID-19 疫苗的資訊，請多多關心疫情指揮中心更新的資訊，例如：疫苗如何產生保護作用、各種疫苗的禁忌症或適用族群、疫苗安全性等，請務必以疫情中心的資訊為準。

## Q1. 我是巴金森患者，我可以接種 COVID-19 疫苗嗎？

A1. 巴金森患者跟一般人一樣，年齡增長自然就增加了染疫後出現重症的機率；而巴金森的症狀也可能增加引起併發症的風險。基於這些原因，保護自己免受感染是非常重要的，而接種疫苗更是最直接有效的方法之一。但是，與往常一樣，在您接受疫苗注射之前，請先與您的醫生討論您的個別情況，確認您適合接種的疫苗及時間。

## Q2. 病友間盛傳「施打 COVID-19 疫苗時不可服用金剛烷胺」，是真的嗎？

A2. 金剛烷胺 (amantadine, 常見的藥品名稱為：英智錠、阿曼他定、安滿達膜衣錠) 是不少病友會使用的藥物，雖然在某些情況下，服用金剛烷胺時可能不宜接種類流感疫苗，因為可能降低疫苗的有效性。但據目前醫學文獻所知，COVID-19 疫苗並無此顧慮，施打 COVID-19 疫苗時服用金剛烷胺應該是沒有問題的。

## Q3. COVID-19 疫苗是否對巴金森和失智症患者有負面影響？

A3. COVID-19 疫苗常見的副作用包括手臂酸痛、疲勞、頭痛等，可能持續 1-2 天。為此，失智症患者可能因感覺不適而出現不同舉動或反應，這並不意味著失智症惡化。這種因疫苗造成的異常反應，應該會在 1-2 天內恢復正常。

| 參考資料 | Rebecca Gilbert 博士

ANSWERING YOUR QUESTIONS ABOUT PARKINSON'S DISEASE AND CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19); 2021.04.05. Dr. Rebecca Gilbert

#### Q4. 巴金森病人接種 COVID-19 疫苗的副作用與一般人一樣嗎？

A4. 雖然對疫苗的反應也許因人而異，但各種 COVID-19 疫苗已獲得 FDA 的批准，表示其安全性是通過審查的。有些人可能注射部位輕微疼痛，類似接受其他針劑注射的感覺；有些人反應可能明顯些，注射後 1-2 天內感到發冷、身體疼痛、頭痛或疲勞等，但這些症狀通常很快就會消失。目前並未發現巴金森病友接種 COVID-19 疫苗的副作用與一般人不同，因此，衡諸染疫風險，仍建議病友接種疫苗。

#### Q5. 病友接種疫苗時應打在哪隻手？巴金森症狀明顯那邊還是另一邊？

A5. 由於接種的手臂可能會在 1-2 天內感到酸痛，因此建議將疫苗接種於較不方便使用的那一側手臂比較理想。

#### Q6. 接種 COVID-19 疫苗當天，平時服用巴金森藥物的時間需要調整嗎？

A6. 不需要調整，請維持正常的用藥時間表。

#### Q7. 兩天前我接種了 COVID-19 疫苗，顫抖卻變嚴重了，這跟疫苗有關嗎？

A7. 疫苗可能引起疲勞、疼痛甚至發燒的短期副作用。至於對巴金森症狀是否有影響，目前僅有零星報告，尚未有大量的統計數據。也許某些病友的巴金森症狀在短期內會變糟，但這並不意味著疫苗導致巴金森症狀惡化，幾天內應該能恢復到注射前的水準。

