

陳處長的退休生活

尋找神秘巴金森

文／趙瑜玲、江復正

專業諮詢／洪千岱 署立雙和醫院神經科主治醫師

退休應該是人生最享福的歲月，但許多長輩退休後都在跑醫院。真的有這麼多毛病要看醫生嗎？就算有慢性病，透過連續處方箋也是三個月上醫院一次，為什麼醫院這麼多老人家？

身體不舒服卻找不出原因，可能是否某些長輩頻頻跑醫院的原因之一。以巴金森為例，生病的早期，可能還不會出現大家所熟知的典型症狀，而是一些看似其他問題的毛病，導致病人就醫也找不出原因，只好再試試看別科，形成跑醫院找答案的辛苦歷程。





「唉！」老陳獨自站在穿衣鏡前，嘆了一口氣，左手抓著一條領帶懸在胸前，蹙著眉頭躊躇著。為了襯衫扣釦子折騰了一陣子，累得無法好好打上領帶，他深深感慨年紀大了連穿個襯衫、打個領帶都搞不定。

都是婚禮惹的禍

老陳，66歲，去年剛從服務了30多年的銀行退休。金融業是金飯碗，但也是壓力很大的行業，老陳在總行擔任稽核處長，因為個性沉穩、心思縝密，責任心又強，深受倚重；經常以身作則，帶領組員加班核帳到深夜。60歲那年，他漸感身心俱疲，想提前退休，但就是禁不起老總一句話：「年輕人還不穩當，公司需要你。」把辭呈退回，老陳於是又多撐了五年。

退休後，因兒女已各自成家，老陳與妻子從市區搬到山上的社區，空氣清新、鳥語花香，兩人都喜歡閱讀，享受山上怡然自得的生活。退休一年來，除了每週二下山到戶政事務所擔任義工，很少外出應酬。上週，一位銀行舊部屬捎來喜訊，兒子要娶媳婦了！顧念舊情的老陳決定赴宴祝賀。

出門前，妻子已將好久沒穿的襯衫燙好，老陳輕鬆套上，對於自己身材保持不錯頗為得意，站在穿衣鏡前意氣風發、充滿自信。不料緊接著的情況卻讓他萬分錯愕：扣釦子時居然感到吃力，越往上面越吃力，到了領口下第二顆釦子時，手臂緊繃到要使點勁才行，一排釦子努力了好久。

「怎麼會這樣？」鈕扣愈扣不攏愈緊張，接下去打領帶就更是困難了，完全想不起

該先拉哪裡再穿過哪邊……妻子已梳妝打扮完成，在樓下催促了，老陳索性放下領帶，披上西服出門去。妻子問他「領帶呢？」他含糊應付：「退休了，穿輕鬆一點！」



疾病無聲來扣門

筵席間，老同事聊起老陳參加大胃王比賽的陳年往事，起鬨要他把紅蟳米糕「消滅掉」；身形清瘦的老陳推說「我有三高，饒了我吧。」笑鬧間，只有妻子知道，老陳其實吃得很少，他已經三、四天沒上大號了。

回到家已傍晚，妻子在廚房打理晚餐。叮咚！門鈴響了，「包裹喔！」老陳從沙發起身時踢到地墊，一個踉蹌，幸好撐著沙發扶手才沒跌倒。物流送貨員催促著：「車子違停，麻煩趕快喔。」但老陳的腳步就是黏在地上不聽使喚，根本快不了。提筆簽收時，右手竟覺得緊繃，握筆都吃

力。「怎麼連簽個名都不順…」看著簽收單上歪歪扭扭難以辨認的簽名，想起以前在簽呈上批示的豪邁字跡，他抬頭看著玄關鏡子裡的自己，臉部表情呆滯，像極了撲克牌的老K：「這…真的是我嗎？」

年老不是唯一的答案

「難不成真的年老不中用？」

不久前，他曾在雜誌讀過一些老年退化的疾病，但以思考敏捷自豪的他，自認為身體狀況還不錯，雖然也有了老人常見的「三高」，但都控制良好，只要每天按時服藥，三個月回診追蹤，也沒什麼大毛病。

但是最近他常常想不起今天到底吃藥了沒？妻子幫他準備每周一份的藥盒，他卻自負地說：「以前銀行帳目多複雜呀，我可都過目不忘；吃個藥哪需要這個小盒子提醒？」堅持不用藥盒的結果，有時整天都沒吃，有時卻吃了兩次。



這天，老陳趁三高回診之便，跟幫他追蹤多年的黃醫師提到這些狀況。

「是不是缺乏運動所以便秘？」「筋骨僵硬，是退化性關節炎嗎？」「記憶力變差，只是老了吧？或是得了阿茲海默症？」面對老陳突然冒出這些問題，加上有些看似胡思亂想，黃醫師想起很多老人家都有這些毛病；但這個控制良好的病人突然有狀況，也覺得不太單純。但受限於診所設備，也無法妄下定論，便先開了點肌肉鬆弛劑、軟便劑，安慰老陳放輕鬆，先吃藥觀察看看。

抽絲剝繭漫漫長路

五月桐花雪，八月桂花香，一晃眼，又到了三高回診的時候。他告訴黃醫師，僵

硬有好一點，但有時還是會緊緊的；上廁所還是不順，醫師給的軟便劑按照劑量吃都沒反應……他深吸一口氣，決定老實說：「因為便秘實在難過，有一次我乾脆吃多一點，結果拉肚子好厲害。」黃醫師聽到長期便秘並與腹瀉交錯出現，不知是藥物所致還是…不能妄下定論的「大腸癌」？迅速給他開了轉診單，叮嚀他一定要去看腸胃科進一步檢查。

腸胃科醫師知道老陳也到了大腸癌好發年齡，幫他安排了檢查；孰料糞便潛血這關就過不了，「別緊張，也許是痔瘡；不放心的話，做個大腸鏡比較安心。」

等候檢查那幾天，老陳夫妻倆都沒睡好。妻子為此經常胡思亂想固然睡不好，但更

解析

阿茲海默症赫赫有名，讓人忽略了巴金森。

老人忘東忘西常常被視為一般的老化，但如果是巴金森動作症狀出現數年後記憶衰退，就有可能是巴金森合併失智症。至於老陳擔心的「阿茲海默症」，確實是導致失智症的最主要原因，其次才是「巴金森失智症」與「路易氏體失智症」。

阿茲海默症是大腦皮質神經細胞退化所致，跟巴金森失智症最容易辨別的是「是否有動作障礙」。若只是單純的記憶衰退，比較像是阿茲海默症；典型的巴金森病通常到了中晚期，病灶擴展到大腦皮質，才會出現失智現象；但如果像老陳這樣，在動作症狀出現的前後一年內也出現記憶症狀，就有可能是非典型巴金森症。而這些細微的差異，都應該由神經內科醫師來做專業的鑑別診斷。



解析

普通的小毛病，可能是巴金森早期症狀，常導致看錯科。

巴金森有些前期症狀是很不容易讓人聯想到巴金森症，一開始容易被視為一般老年退化而忽略或是讓醫師考慮了其他疾病。以陳先生的狀況來說，有以下徵兆值得注意：

► 體重減輕

曾有研究發現，巴金森患者常見體重減輕的現象；甚至在診斷出巴金森之前多年，體重就開始減輕。

現代人多半很擔心肥胖與三高，對於中年發福很有危機感；身形纖瘦的人多半沾沾自喜，不會懷疑有什麼健康問題。其實如果像陳先生這樣，沒有刻意減肥或其他原因卻體重減輕，便不排除與巴金森有關。

► 僵硬

老人家常見退化性關節炎，因此當筋骨不靈活、關節緊繃時，常自怨自艾「年紀大了」，就這樣默默忍受著不方便的生活，或是習慣了自己買藥來「治標」。也有人懷疑是否為類風溼性關節炎，就醫檢驗結果卻又不是。國內也曾有病人因肩頸酸痛，在骨科診斷為頸椎退化合併五十肩，以此進行治療卻未見成效；直到出現手抖症狀，才赫然發現是巴金森。

其實並非所有的肢體動作不順暢都是筋骨關節本身的問題，巴金森病是腦部退化導致神經傳導不良而影響了動作表現。病根在腦部，不在肢體。

陳先生扣釦子越往上面越吃力，到了接近領口的位置，可能因為雙臂僵硬緊繃雙手無法湊齊在胸前而感到困難。這極可能是大腦對動作的控制不良所致，並非手臂有問題。

► 便秘

老陳變瘦也有可能是另一個問題：便秘影響食慾。便秘是常見的巴金森早期症狀，許多病人在診斷出巴金森之前，已忍受了數年的便秘困擾；根據健保資料也顯示，長期便秘的人罹患巴金森的比例較高。

原因可能存在於「腸腦軸」——大腦與腸道之間的雙向溝通管道：腦部神經退化導致腸胃蠕動不良，造成便秘；腸道菌落也會透過神經傳導物質影響腦部運作。因此，如果便秘在腸胃科久治不癒，就要考量是否有巴金森或其他疾病的可能。

► 平衡感不好，容易跌倒

很多病友回想起發病歷程，多半有「常常跌倒」的印象。一開始都怪自己不小心，卻不知是腦部出了問題導致平衡感不佳。另一種情形是走路時要跨出第一步很難，跨出之後腳步又控制不好，有時跨太快而跌倒；有時感覺腳黏地上，走不快。

此時若不是看神經科，有經驗的非神經科醫師也許會發現有可能是巴金森而轉往神經科；若醫師沒察覺，只是安排其他檢查治療，離正確診斷又是背道而馳了。



糟的是，向來倒頭就呼呼大睡的老陳，居然在睡夢中拳打腳踢，一腳將她踹下床，自己才坐起身，直呼「好累！」看見太太正從床下爬上來，他心疼地道歉：「呼！做了個惡夢，夢到有人搶妳皮包，我打不贏那大傢伙，只好踹他……」。

穿個褲子就馬失前蹄

隔天，他居然比妻子還晚入眠，到底在床上躺了多久才睡著並不清楚。次日早晨，昏昏沉沉地坐在床邊，想換件褲子去買早餐，但是當他把右腳套進褲管時居然卡住，左腳站不穩，一下子失去重心跌在地上，不由自主地「哎喲！」一聲。太太聞聲跑過來查看，只見老陳右腳卡在褲管裡，人跌在地上。結婚幾十年來，老陳一向是讓

人安心的家中支柱，面對眼前這模樣，老陳覺得尷尬極了。

老陳一邊穿上褲子，一邊故作鎮定地自嘲：「馬有失蹄、馬有失蹄…」。太太拍拍他的腿，拉他坐在床邊聊聊，老陳這才知道，他為了不讓妻子擔心而極力隱瞞的種種異狀，妻子都看在眼裡。妻子握著他的手：「我們都老了，不需要逞強『假勇』，我們就是生來要互相照顧的人啊，有什麼狀況，不都是一起面對的嗎？」兩人決定找兒女來商量。

兒子阿宏在英國，就先不打擾他；女兒小晴一聽到爸爸身體出問題，當晚就跑回家來。看到孝順的女婿明輝脖子上還掛著公司的識別證、手裡提著兩個便當，老陳好捨不得，想上前拍拍他的肩，手卻像是

解析

神經控制不良，一夜惡夢成真。

「快速動眼期行為障礙（Rapid eye movement (REM) sleep behavior disorder, RBD）」也是巴金森的前驅症狀之一；路易氏體失智症患者有此現象的比例更高。

「快速動眼期」在四個睡眠階段中屬於做夢的階段，此時腦部會控制肢體不要有任何相對應動作；但是腦部神經有病變（尤其是退化）時，腦部對肢體的控制不良，便出現夢境「真實上演」的現象。患者通常夢到被人追趕、打架、劇烈運動，就像陳先生夢到跟搶匪扭打，這些夢境中的肢體動作真實上演，經常會傷到枕邊人或導致自己受傷。這個現象目前被認為是巴金森症以及路易氏體失智症的重要前兆症狀。



有千斤重舉不起來：「…輝…輝…」腦子裡就是想不起他完整的名字。

老爸的門診行事曆

這個小小的家庭會議，針對老爸的症狀，逐一討論該如何處理。便秘就等大腸鏡檢查結果；記憶力減退大概是老人通病，爽朗的女兒說：「我也常忘東忘西啊，以你的年紀這很正常，別擔心。」至於筋骨緊繃走路慢，到底該看骨科還是復健科呢？失眠該看精神科還是神經科呢？女兒女婿分別上網查查看，一邊吃便當，「哇，你的炸排骨好香喔，我的滷雞腿都不香。」兩人為了便當菜色拌嘴，妻子湊上來也直呼排骨好香。在一旁的老陳完全沒聞到香味，但他不敢說，以免連耳鼻喉科都要去。

研究一番之後，女兒逐一幫他網路掛號，開出了老陳的「門診行事曆」，洋洋灑灑的還真有點像退休前那麼忙。老陳心想，這些都只是初診耶，到時候每個醫生都排檢查，再回診看報告，再開藥吃吃看看，再觀察、再回診……難道我的退休生活就只能逛醫院？

柳暗花明又一村

骨科檢查沒發現異狀。讓人擔心的大腸鏡也沒有壞消息，醫生說應該是便秘經常久坐馬桶、上大號太用力導致有輕微痔瘡，開了痔瘡藥並給了飲食、運動的叮嚀。女兒查出失眠問題屬於「睡眠障礙」，安排他去看精神科，醫生看出老陳自律甚嚴的個性，再加上情況並不嚴重，開了助眠藥

解析

看病疲於奔命，導致諱疾忌醫。

身體不適就上醫院看病是理所當然的，但如果總是看錯科，忙了半天問題還是沒解決，除了真正的病因被延宕，更會造成諱疾忌醫的心態。

就像老陳，針對每一種身體異狀分別求醫的結果，便是生活排滿了看病行程，疲於奔命。導致老陳不敢多想「聞不到香味」是怎麼回事。但偏不巧「嗅覺異常」正是巴金森病早期症狀之一，卻被忽略了。



物給他「備用」，並勸他：「退休了，不要想太多，壓力少了就好睡。」。

這樣跑醫院忙下來，每個醫生都給了建議開了藥。但，老陳這些不舒服改善有限。他想起骨科醫師曾跟他提起，如果筋骨真的很不舒服，影響行動與生活品質，可以考慮去復健科看看。

復健科是個親切的年輕醫師，老陳因此打開話匣子，把這些門診經歷都聊過一遍。醫師想起他曾經參加一個動作障礙的醫學會，探討的就是巴金森病，老陳的症狀聽起來有點像；他有幾位從神經科轉過來的巴金森病人，情形也類似。「你再放輕鬆走幾步路給我看看好嗎？」老陳從椅子站起身，腳步又黏在地上，跨不出第一步。醫生說：「有點像是巴金森喔，最好去神經內科進一步檢查才能確定。」

老陳雖然曾聽說他最喜愛的演員羅賓威廉斯也罹患巴金森，後來證實是某一種失智症；但從來沒仔細認識過「巴金森病」，更沒想過自己會跟偶像得相同的病。

確診的最後一哩路

到神經內科看診那天，當醫師看到老陳的歲數及走進診間的步伐，心裡便大致有譜了。

詳問了老陳的各種身體異狀及出現的時序、日常生活受影響的情形，發現他的認知功能障礙雖然還算輕微，但是與動作症狀幾乎同時出現，不像典型的巴金森病人是先出現動作症狀許多年才進展到失智。因此懷疑是非典型巴金森症。於是安排了一連串的神經學檢查，包括：以電腦斷層（CT）、磁振造影（MRI）、正子斷層掃描（PET）等先排除其他腦病變的可能，並確認病灶。此外，也安排簡易智能評估、腦部影像檢查、神經心理測驗等。

最後，醫師又安排了藥物測試，開了左多巴治療藥物讓他回去服用，觀察看看是否有改善，作為確認診斷的參考。

再次回診，醫師詢問得知他服藥反應不佳，再加上影像檢查看見路易氏體已散佈在大腦和腦幹，並且老陳同時具有巴金森

解析

提升對巴金森的認識，讓就醫有效率。

試想，如果老陳也被安排去看耳鼻喉科？是否又會白忙一場呢？是否每一位非神經科的醫生，都能對巴金森的早期症狀有所警覺呢？這也就是本刊積極推廣巴金森醫學教育的意義：一方面提升民眾對巴金森病的基本認識，減少盲目就醫的辛苦與耽誤；二方面讓非神經科的醫師認識巴金森的非動作障礙症狀，在面對病人無法根治的病症時，也許能循著它與巴金森的關聯，找出病根。

病的動作障礙及類似阿茲海默症的記憶缺損症狀，便確認了老陳罹患的是「非典型巴金森症」中的「路易氏體失智症」，跟他的偶像羅賓威廉斯一樣。

回首來路，滿懷感恩

此時，老陳腦中快速掃視了這段日子以來他身上發生的種種異狀，回想起看遍腸胃科、骨科、精神科、復健科的日子，突然鬆了一口氣：「幸好我只做了大腸鏡、抹了痔瘡藥，吞過一顆鎮定劑助眠，就找

到答案。」比起他在骨科候診認識的老吳，脊椎開了刀還是找不到病因，便覺得自己很幸運。

老陳非常感謝認真機警的復健科小老弟醫師將他轉診到神經內科，也欣慰女兒女婿的積極安排，他想起妻子說的：「有什麼狀況，不都是一起面對的嗎？」現在，他不必再跑醫院、逛各科，不必再跟不同的醫師訴說相同的故事，他只要安心配合治療，跟妻子一起好好面對「與巴金森共存」的新生活就好。



解析

若無把握，可先看家庭醫學科。

如果對於究竟該看哪一科沒有把握，或是覺得不明究裡跑太多科實在疲於奔命，建議可以先看家庭醫學科。

若是年紀大於 65 歲，也可以試試「高齡醫學科」「老人醫學科」（名稱依各醫院用詞可能稍有落差），這些科別的醫師因為經常面對不名病因的狀況，對於各類型的疾病比較有概念，可以幫忙釐清接下去該看哪一科。