



藥效蜜月期後的相知相惜 病情隨藥效起伏該如何因應？

中晚期巴金森病友多半會面臨藥效減退或波動的開關現象，造成生活不便，甚至因而對治療失去信心。事實上，若能了解醫師開藥原則及調藥依據，病友也能為自己多做一些，改善用藥效果。

文／趙瑜玲 編輯小組

最近國內有新聞媒體舉辦了一次「巴金森病友生活經驗大調查」，在 1057 位受訪者中，超過三成反映藥效時好時壞，近三成病友曾自行停藥或加減藥量；且有超過一半的病友不曾為自己做過用藥記錄。這份調查的受訪者涵蓋了各個巴金森病程階段，而中晚期病友為藥效苦惱的比例想必更高。病友其實可以有更積極的作為，幫助自己提高藥物治療效果，減少困擾。

用藥時機與治療規劃

服用巴金森藥物初期，通常能有不錯的治療效果。病人可以如常生活、工作，只是身邊多了個巴金森好朋友如影隨形。但到了病程的中後期，病友們會漸漸感覺藥效大不如前。這些，有的是自然老化或病程使然，有些則可能是藥效的副作用。因此，定期回診由同一位醫師照顧，是非常重要的。

罹病之初症狀輕微，醫師若沒有立刻開藥，而是建議先從改變生活方式開始，目的在於先以非藥物的方法延緩病情，拉長不必用藥的時間。當病情已漸漸影響生活，就必須開始接受藥物治療。醫師會為病患的狀況作個別規劃，綜合考量年齡、症狀、是否有其他疾病、身體活動力、生活工作需求等，決定使用的藥物及劑量、服藥頻率等，劑量及頻率通常由低到高，藥物種類從單一到多種併用。

定期回診讓醫師調藥

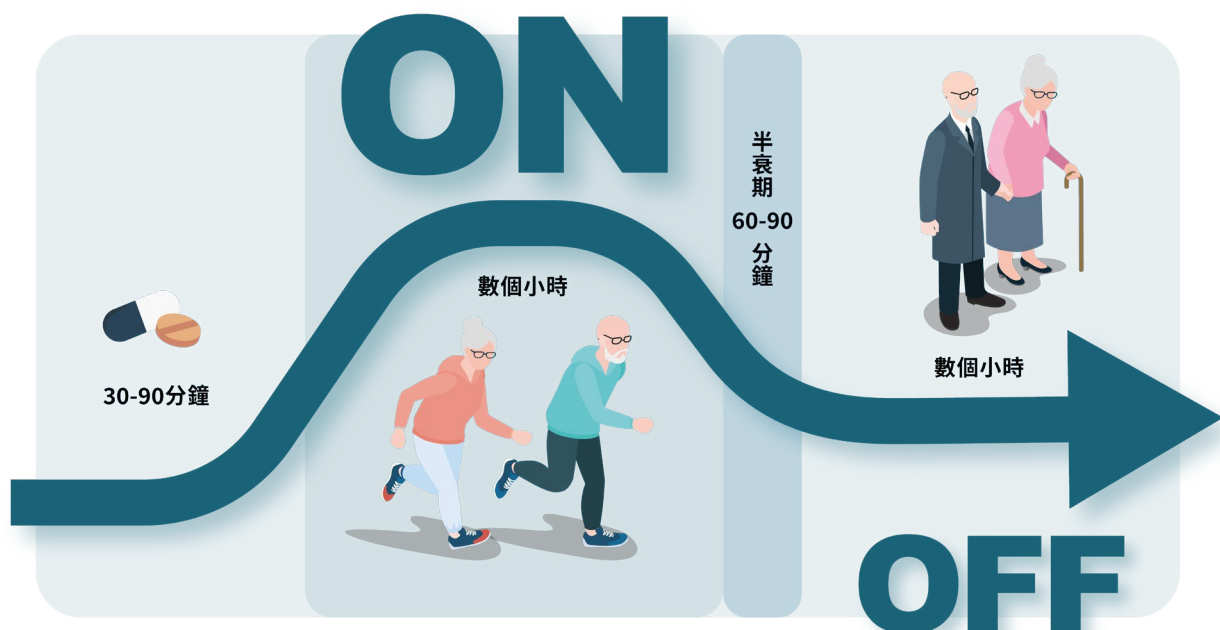
隨著年齡與病齡雙高，治療效果、生活狀況也隨之變化，醫師就會安排不同的治療組合。首先就是調整用藥。巴金森藥物通常藉由刺激腦中多巴胺作用區塊、阻止會分解多巴胺的酵素、增加大腦的多巴胺含量等方式

來減緩症狀、保護神經。但由於每個人的症狀不同，不同時期也有差異，因此，定期回診，由熟悉您病情的醫師調藥，就成了治療效果的關鍵。

藥物半衰期與開關現象

開始用藥之初，醫師會先嘗試不同的藥物，找出適合的藥品組合並測試出最佳劑量。依照最佳組合持續用藥，症狀就會明顯減輕許多，只要能穩定服藥，藥效通常能維持一段時間，幫助病人與新朋友巴金森擁有一段蜜月期。然而，蜜月期不會天長地久；藥效出現波動，是遲早的事。

目前巴金森用藥最常見的就是左旋多巴（Levodopa）類藥物。既然是腦部多巴胺不足，為何不直接服用多巴胺呢？因為多巴胺



了解藥物半衰期與開關現象的關係，作為安排生活作息的參考。

藥物無法進入腦部，但左旋多巴可以。左旋多巴進入腦部後，可被神經細胞轉換為多巴胺，便能改善症狀，特別是僵硬及遲緩的改善最為明顯。

藥物在血液中的濃度，從服用之後到被代謝消失，稱為「半衰期」。左旋多巴的半衰期大約 2.5 至 3 個小時，服藥後血中左旋多巴濃度無法維持很長的時間。在疾病初期，患者的多巴胺神經細胞雖少，但仍能自行分泌多巴胺，也能將藥物轉化的多巴胺儲存起來。但隨著病情發展，這些功能逐漸不彰，對藥物的依賴性就越高。服藥後一旦進入藥物半衰期，症狀就會出現，讓人覺得「藥效減退了」，無法維持到下一次用藥。

勤做記錄精準調藥

病人通常在藥物治療後 3~5 年間，會漸漸

遇到這種狀況：服藥後，藥效上來，症狀改善；沒過幾個小時，藥效退了，症狀又出現。動作症狀時好時壞，是老病友熟悉的藥效波動現象，俗稱「on/off 開關現象」。此時，最好詳加記錄，何時服藥？何時動作變好？何時又開始不行了？……回診時把這些記錄帶給醫師，會是醫師調整藥物非常重要的參考。服藥穩定、定期回診、藥效記錄詳實的病友，病情控制通常較佳。以下表格可作為病友們記錄藥效的參考：

藥效波動的解方與副作用

藥效減退及波動雖可透過增加藥量、縮短用藥間隔來解決，但若劑量太高或服用太密集，血中藥物濃度瞬間過高，也會產生副作用，如：噁心、便秘、異動症等。

這些副作用中又以異動症較為困擾，身體

症狀	是否有此症狀？	服藥後是否改善？	服藥後多久可改善？	改善維持多久？
顫抖（手、手臂、腿）				
動作緩慢（例如步行、進食、穿衣等）				
動作靈活度下降（例如扣鈕扣、寫字）				
肌肉痙攣或抽筋（手、腿、腳）				
僵硬（例如手腳僵硬）				
疼痛或感覺刺、麻				
思緒混亂或變慢（腦中想法模糊不清）				
情緒改變				
感到焦慮或恐慌				

會出現不自主的扭動，位置及姿態因人而異。為此，醫師通常會加上代謝酶抑制劑（COMT Inhibitors）來延長藥物在血中的時間，取代單純的增加藥量。代謝酶抑制劑會抑制多巴胺的代謝酶，增加左旋多巴進入腦中的量，並將藥效延長 0.5~1 小時，撐到下次服藥時間。由於代謝酶抑制劑一定要和左旋多巴一起服用，這也是病友覺得吃的藥「越來越多種」的原因之一。不巧有些中晚期病人已慢慢出現動作協調不良、吞嚥不順暢的問題，多吞一顆藥多一個麻煩；幸好現在已有複方製劑，把左旋多巴和代謝酶抑制劑合併在一顆藥錠中，服用起來方便許多。但服用代謝酶抑制劑也會有噁心的副作用，有些人尿液會呈現橘紅色。

另外，多巴胺接受體促效劑（Dopamine Receptor Agonists）會模仿多巴胺去刺激多巴胺受體，藉以改善運動症狀。但服藥後除了可能有嗜睡、頭暈、幻覺等副作用，也可能因為衝動控制較差而行為異常，如：強烈的賭博慾望、衝動購物、性慾衝動、食慾增強等。

總之，藥物難免有副作用，出現時請詳加記錄，回診時記得告知醫師以便調藥。特別是在增加新藥時，更須密切觀察藥效及副作用。

服藥時機與斷電因應

為了維持血中藥物濃度穩定，不會突然上升或下降，請務必遵照醫囑按時、按劑量服藥；切勿以為病情改善就自行減藥或停藥。

當醫生的小幫手，不要自己當醫生！

詳實記錄藥效變化，你可以成為醫師的調藥小幫手；但，千萬不要自己當醫師，病情改善了就自行減藥或停藥。

這對病情控制影響很大！

左旋多巴藥物會受到食物中的蛋白質影響，因此在服藥前或服藥後的 30 分鐘內，應盡量避免高蛋白食物，以免干擾藥物吸收。此外，空腹服藥吸收效果較佳，但並非每個人的體質都適合空腹吃藥，建議斟酌自己的情形並與主治醫師討論。

此外，一般人多半不熟悉巴金森，對於藥效起伏的「開關現象」更是一無所悉。為了避免外出時突然斷電而求助無門，建議病友隨身攜帶說明小卡，方便 off 時請身邊的人協助安置並連絡家人。

如果說，巴金森是我們一生的朋友，藥物就像是對朋友的關懷與小禮物。我們會年老，朋友也有脾氣，只要您決心與這位朋友好好相處，在醫師的協助下總能找到方法。朋友狀況差時，自己穩住心情等待低氣壓過去；更換不同小禮物，甚至只需談談心。總之，隨時留意老朋友的變化，最重要的是時時關心、願意為他調整自己，就能與這位老朋友和平相處，甚至因此人生視野大不同！