

與巴金森初相遇

它找上你，你卻不認識它

王太太正在為兒子籌辦婚禮，每天忙不停，姊妹淘約下午茶她只能婉拒；「我忙到喘不過氣來！」她是真的喘不過氣，時常覺得胸悶，時不時要深呼吸一下才舒服。事情稍有不順，就煩躁發脾氣。看她越來越不開心，先生認為是壓力太大，決定接手處理讓她休息。翻開她的待辦事項筆記本，卻發現妻子的筆跡好奇怪；以前力透紙背、人人稱羨的筆書，變得每個字都輕輕小小的，他得戴上老花眼鏡才看得清楚。

準媳婦在醫院服務，偷偷跟兒子說：「媽媽會不會是得了巴金森啊？」向來不關注健康議題的兒子疑惑地問：「巴金森不是男生才有的嗎？」

手抖、走路困難，是巴金森患者給大家的印象。但是初期的巴金森沒有一定的模樣，前驅症狀不容易察覺，有時連自己都不知道。若身體或精神上的不適就醫多年仍無法解決，極可能是巴金森找上門。認識這些前驅症狀，可以少走冤枉路，避免就醫看錯科，縮短確診的過程，才能及早治療。

一旦確定自己遇上巴金森，如何面對衝擊，重新調適心情，迎向「與巴金森共存」的新階段，可能會經歷一些心情轉折，但只要掌握七大正確觀念，就能平安度過風暴期，進入人生另一個境界。

文／編輯小組 姜欣慧·趙瑜玲

這些，都有可能是……

巴金森病十大前驅症狀

從疑似症狀中找答案

如何釐清前驅症狀是否為巴金森？

真的是巴金森！

確診後的五階段與七概念



這些，都有可能是……

巴金森病 十大前驅症狀

人們對巴金森的刻板印象就是手抖，其實有三成的病人不會出現手抖；且在動作症狀出現之前，巴金森就可能引起其他身體的異狀。這些看似不起眼的小毛病容易被忽略，更容易因為誤判而找錯科別看錯醫生，導致確診路迢迢而延誤了治療契機。



文／姜欣慧

人到了中壯年以後，對於身體上的小毛病似乎較容易忽視而置之不理。總會把身體的警訊自我合理化，例如：「最近比較累」「壓力太大」「老了嘛！」其實有許多疾病的早期徵兆都潛藏在日常生活的小細節中，特別是巴金森病，明明是腦部的疾病，徵兆卻可能出現在身體的各個部位。

覺得肌肉痠痛，就以為是運動過度或睡姿不良；胸悶，以為是焦慮所致；睡不好可能怪床、怪枕頭、怪冷氣；便秘，就卯起來吃纖維素；嗅覺變差，快篩看看是不是新冠肺炎……正因為這些症狀範圍太廣、太過模糊，許多人陷在各種猜測中，困擾到受不了才決定去看病，卻輾轉於不同科別，始終找不到病因，白白錯過了早期治療的寶貴機會。

這些看似無關痛癢的小毛病，或是看似要掛骨科、復健科、精神科的症狀，都可能是巴金森病的前驅症狀。如果持續有這些現象，且治療未見好轉，特別是伴隨運動遲緩、嗅覺喪失、字跡變小等情況，就要提高警覺。巴金森病是一種神經退化性疾病，早期發現並治療，才能有效延緩病情進展，維持生活品質。

看錯科別導致誤診／找錯醫生看錯病

以下是一些巴金森患者常常被誤診的徵兆，也許您正發生同樣的困擾：

一、肌肉痠痛、僵硬 → 誤為骨科疾病

許多巴金森患者一開始會感到肩膀或四

肢有無法解釋的痠痛與僵硬，總以為是拉傷或關節問題，於是到骨科或復健科求診。但如果這些問題總是無法解決，連拿東西、走路或穿衣服都變得困難，就可能不是單純的肌肉筋骨問題，有可能是巴金森導致肌肉僵直。

二、胸悶、呼吸困難 → 誤為心臟或心理疾病

胸悶、喘不過氣的感覺，很多人第一時間會想到心臟或呼吸系統出了問題，甚至以為是焦慮症發作；於是往心臟科、胸腔科，甚至身心科跑，換了幾個醫生，卻始終沒有改善。其實這種呼吸不順的情況，有可能是巴金森病引起的自主神經功能異常，讓呼吸肌的協調變差所致。

三、腸胃問題 → 誤為消化系統疾病

長期便秘、腹痛、腹瀉，反覆被診斷為腸躁症或消化不良，但怎麼治療都沒改善？這可能是巴金森影響腸道蠕動。因此，若腸胃不適持續半年以上，且嗅覺也變差或動作變遲緩，就要考慮巴金森的可能性。

四、頭痛、耳鳴 → 誤為長腦瘤

頭痛、耳鳴讓許多患者擔心自己長了腦瘤，反覆進行斷層掃描或其他各種檢查都查不出異狀。其實這些症狀有時也跟巴金森病有關。

五、睡眠問題 → 誤跑失眠門診

有些巴金森患者確診前會出現快速動眼期睡眠行為障礙（RBD），睡夢中拳打

腳踢、大喊大叫，甚至從床上滾落。這種怪異狀況常被認為是壓力引起的失眠或睡眠障礙，會去看失眠門診。然而有研究指出，會把夢境真實「演出」或是睡夢中拳打腳踢、大吼大叫的人，有 20-30% 在 5 年內被診斷出罹患巴金森病。

六、情緒低落 → 誤為憂鬱症

情緒低落、焦慮或是對生活周遭的事都失去興趣，很容易被誤為憂鬱症。有些人服用抗憂鬱藥物也未見改善，兩三年後竟發現自己合併有巴金森病。憂鬱症雖然也是晚期巴金森病眾多合併症之一，但無故情緒低落、憂鬱，有時也可能是發病的前兆。

七、手麻、疼痛 → 誤為神經壓迫

手麻或肢體疼痛容易被認為是椎間盤突出或神經壓迫，但這些症狀也可能是巴金森病的非動作症狀之一。

巴金森病常見的十個前驅徵兆

巴金森病的早期徵兆往往在明顯的運動症狀出現之前，就悄悄地發出警訊。以下為巴金森病最常見的十個前驅徵兆，以及可能引起這些症狀的其他原因，方便有這些徵兆的讀者兩相對照，自我檢視。

一、顫抖

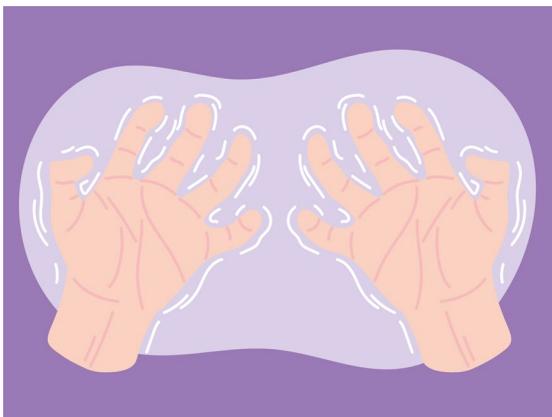
顫抖是身體某部分無法控制的抖動，常見於手指、大拇指、手掌、下巴或腿部，通常在靜止狀態下出現，因此稱為「靜止性顫抖」，是巴金森病的典型症狀之一。

巴金森病的表現

- **靜止型顫抖**：動作靜止時出現顫抖，有在動作或睡覺時就不抖或是減輕。
- **搓丸型顫抖**：拇指和食指間不自主的互相搓磨來回抖動，就像在搓丸子般的動作。
- **翻轉型顫抖**：手掌看似要上下翻轉，但翻一半又轉回去，連續反覆著，像是搨扇子的抖動。
- **單側開始**：顫抖通常從單側開始，隨著病情進展可能擴展到雙側。
- **內在顫抖**：感覺身體內部在抖動，但外觀上不明顯。
- **疲勞、壓力或情緒變化**可能會加重顫抖。

這些是正常現象或另有原因：

- **壓力或焦慮**：情緒緊張引起的暫時性顫抖。



並非所有的手抖都是巴金森，巴金森引起的顫抖通常從單側開始。

- **咖啡因過量**：飲用咖啡或茶如果過量，也可能引起手抖。
- **原發性顫抖**：活動時顫抖明顯，靜止時減輕。
- **甲狀腺功能亢進**：通常會伴隨體重減輕、心悸等其他甲狀腺機能亢進的症狀。

二、小字症

小字症（Micrographia）指書寫時字體變小、字跡擁擠，且隨著書寫時間變得更小。

巴金森病的表現

- **字體變小**：手寫的字明顯變小，且難以保持一致的大小。
- **逐漸縮小**：寫字過程中，字跡越寫越小，不易控制。
- **字跡擁擠**：字與字的間距縮小，筆劃擠在一起。
- **書寫困難**：長時間寫字後感到吃力。

這些是正常現象或另有原因：

- **老化**：視力變差或手部僵硬影響書寫。
- **關節炎**：手指僵硬、疼痛引起字跡變化。
- **神經損傷**：如中風後遺症影響書寫能力。

三、嗅覺喪失

嗅覺喪失是指對氣味的感知能力降低或消失，常是巴金森病的早期症狀，可能在運動症狀出現之前多年就發生。

巴金森病的表現

- **無法辨別氣味**：無法聞到日常氣味，如香蕉、咖啡或花香，即使氣味濃烈也難以察覺。
- **嗅覺逐漸衰退**：持續多年且逐漸惡化，影響味覺，使食物變得淡而無味，導致食慾降低。
- **延遲察覺異常**：嗅覺異常不容易察覺，常在出現其他症狀時才意識到。

這些是正常現象或另有原因：

- **感冒或鼻竇炎**：暫時性嗅覺喪失，痊癒後便能恢復。
- **過敏或鼻息肉**：鼻腔堵塞影響氣味傳遞。
- **頭部外傷**：損傷嗅覺神經或大腦嗅覺區域。
- **新冠肺炎**：嗅覺和味覺突然喪失，多數人在數週或數月內恢復。
- **老化**：年齡增長導致感官功能衰退。

四、睡眠障礙

睡眠障礙是巴金森病早期常見的非運動症狀，包括各種型態，如：入睡困難、淺眠易醒、睡眠中異常動作或白天嗜睡，嚴重影響生活品質。

巴金森病的表現

- **入睡困難**：可能因焦慮、肌肉僵硬導致難以放鬆入睡。
- **維持睡眠困難**：常因僵硬、顫抖或疼

痛而在夜間頻繁醒來，難以再入睡。

- **快速動眼期睡眠行為障礙 (RBD)**：睡夢中大聲喊叫、揮拳、踢腿。
- **白天嗜睡**：即使睡眠時間充足，白天仍感到疲倦。
- **不寧腿綜合症 (RLS)**：入睡前腿部有難以形容的不適感，要變換姿勢來緩解，因而影響入睡。
- **夜間頻尿**：超過半數的巴金森病人有泌尿系統問題，也可能在其他症狀之前提早出現，導致夜間頻跑廁所而影響睡眠。
- **翻身困難**：肌肉僵硬影響在床上翻身。

這些是正常現象或另有原因：

- **壓力、焦慮**：情緒緊張導致淺眠或失眠。
- **抑鬱症**：早醒且難以再入睡，伴隨情緒低落。
- **老化**：深度睡眠減少，夜間易醒。
- **睡眠呼吸中止症**：打鼾、夜間呼吸暫停，白天嗜睡。
- **藥物副作用**：抗抑鬱藥、降壓藥等影響睡眠。
- **生活習慣**：晚間飲用咖啡、使用電子產品或劇烈運動。

五、移動或行走困難

移動或行走困難是巴金森病的早期症狀，表現為肌肉僵硬、動作遲緩或步伐不順。

巴金森病的表現

- **動作遲緩**：起床、轉身或走路時動作變慢。
- **步伐變小**：走路時步伐跨不開，腳步細細碎碎好像鞋子黏在地上似的拖著。
- **手臂擺動減少**：走路時雙臂不會像正常人自然擺動，單側手臂擺動減少。
- **步態凝凍**：起步或轉彎時雙腳會突然短暫無法移動，感覺像腳黏在地上。
- **姿勢不穩**：平衡感變差，走路常常跌倒，轉彎困難。

這些是正常現象或另有原因：

- **肌肉或關節損傷**：拉傷、扭傷等引起暫時的行走困難。
- **關節炎**：膝蓋或髖關節發炎導致僵硬和行走不便。
- **老化**：隨著年齡增長肌肉力量自然減退，導致步態變慢。

六、便秘

根據腸胃科的定義，正常的排便頻率為每3天至少1次、每天低於3次；也就是若超過3天沒排便，就是便秘。比較簡單的自我觀察就是排便頻率減少至每週不到3次，排出乾硬糞便；這是巴金森病常見的前驅症狀之一，可能在動作症狀出現前數年就發生，大約50-80%的患者曾經歷過。

巴金森病的表現

- **排便頻率減少**：每週少於3次，嚴重時數天才排便一次。
- **排便困難**：排便時需用力，伴隨腹痛或不適。
- **乾硬便**：糞便乾燥、硬結，引起肛門疼痛或出血。
- **排便不完全感**：排便後感覺仍有殘留。
- **腹脹或腹痛**：腸道蠕動減慢，糞便堆積引起不適。

這些是正常現象或另有原因：

- **飲食**：水分攝取不足或飲食中纖維素不足。
- **生活習慣**：久坐不動或長期忍便。
- **藥物**：鎮痛劑、鈣片、鐵劑、抗抑鬱藥等可能導致便秘。
- **疾病**：甲狀腺功能低下、糖尿病、腸躁症、大腸癌等。

七、聲音變小或低沉

聲音變小或低沉是巴金森早期症狀之一，稱為「發聲減弱症」(Hypophonia)。

巴金森病的表現

- **音量變小**：說話音量變小，即使在安靜環境中也難以聽清楚。
- **聲音顫抖或沙啞**：說話時聲音顫抖或沙啞，語調平鋪無起伏，聽起來缺乏情感。

- **說話速度變慢或含糊**：說話語速變慢，口齒不清，經常難以用完整的句子表達。
- **疲勞時症狀加重**：因為需要用力說話才能提高音量，導致說點話就覺得累，累了就越說越小聲，甚至不想說話。

這些是正常現象或另有原因：

- **感冒或喉嚨發炎**：短期內聲音變沙啞或低沉，感冒好了就恢復。
- **聲帶息肉或結節**：會引起聲音改變，需由專科醫生檢查確認。
- **老化**：隨著年齡增長，聲帶變薄導致聲音變小。

八、面部表情僵硬

臉部表情僵硬又稱「撲克臉」或「面具臉（Mask Face）」，指的是臉部肌肉僵硬，表情變得單一且缺乏變化，扁平如同撲克牌。

巴金森病的表現

- **臉部肌肉動作困難**：微笑、皺眉等表情變得困難或遲緩。
- **表情呆滯**：看起來總是嚴肅或無表情，常因此被誤以為冷漠不親切。
- **眼神呆滯**：因為眨眼頻率減少，導致看似眼神呆滯。

這些是正常現象或另有原因：

- **藥物副作用**：某些抗精神病藥物可能導致面部僵硬。

- **抑鬱症**：情緒低落時可能表情變少。
- **神經損傷**：顏面神經麻痺引起的表情異常。

九、頭暈或昏厥

頭暈或昏厥是由血壓突然下降所引起的，這與巴金森病自主神經功能障礙有關。

巴金森病的表現

- **站起來時感到頭暈或眼前一片黑**。
- **短暫失去意識**，尤其是在起身時。
- **平衡感變差**，容易跌倒。

這些是正常現象或另有原因：

- **脫水**：水分不足引起血壓降低。
- **貧血**：血紅素不足引起頭暈。
- **心血管疾病**：如心律不整或低血壓。

十、彎腰駝背

站立或行走時身體前傾，無法保持直立姿勢。巴金森患者因為肌肉僵硬和自主運動控制能力下降，姿勢逐漸前傾，形成駝背的外觀。

巴金森病的表現

- **肩膀或頭部前傾**：肩膀看似向前垮著，頭部也向前傾抬不高，導致難以直視前方。
- **腰部彎曲**，身體無法挺直。
- **步行時軀幹前傾**，步伐變小、速度變慢。
- **肌肉僵硬**，難以調整姿勢。

- **平衡不佳**，轉彎困難，易跌倒。

這些是正常現象或另有原因：

- **骨質疏鬆症**：脊椎壓迫性骨折引起駝背。
- **脊柱側彎或退化性脊椎病變**：脊柱異常導致姿勢改變。
- **肌肉或韌帶受傷**：如背部拉傷，可能導致彎腰駝背，但這是短暫的。

防微杜漸才是關鍵

巴金森病的早期症狀多樣且非典型，常讓人輾轉於不同科別求診卻找不到病因，甚至因而接受了不必要的治療；有些病人在確診之前甚至在其他科別動過手術，多麼可惜。因此，若有上述這些看似平常的小毛病，長期求診無法改善，就可能是巴金森病的警訊，請到神經內科做進一步檢查。

在家中，也可透過簡單的自我檢測來提高警覺，萬一遇上巴金森，才能早點揪出問題，提早治療。平時就可以試試這些動作，若發現異常，最好盡早到神經內科就醫，做專業的檢查：

- **手指開合測試**：將拇指和食指反覆開合 25 次，看看動作是否變慢或感到僵硬，例

如：手指打不開或開合的大小變小，都是警訊。建議每個月選定一個自己好記的日期，定期檢查。

- **翻轉手掌**：將手掌反覆向上、向下翻轉，觀察動作是否順暢或變得困難。
- **觀察步態**：走路時留意步伐大小，是否拖步或手臂擺動減少。

罹患巴金森病的人不少，為何有些人病情控制不佳，有些人與病共存二、三十年仍然自在愜意？及早發現，及時治療往往是關鍵；而關心身體的異常變化，防微杜漸，則是關鍵中的關鍵。

防微杜漸備忘錄

如何避免被巴金森「偷襲」而不自知？以下五件事可以監控「敵情」，防微杜漸：

1. 睡覺拳打腳踢大吼大叫→請至神經內科定期追蹤。
2. 長期無故頻尿、便秘、痠痛→應密切觀察，久治不癒就找神經內科。
3. 顫抖、遲緩、僵硬→趕快找神經內科就醫。
4. 疑似巴金森病？掛號就醫請找「神經內科」。
5. 每月固定日期進行手指開闔測試。

| 資料來源 |

"What are the 10 early signs of Parkinson's?" <https://www.parkinson.org/understanding-parkinsons/10-early-signs>

吳瑞美醫師媒體報導：<https://health.udn.com/health/story/122253/7950554>