

巴金森症推廣教育講座

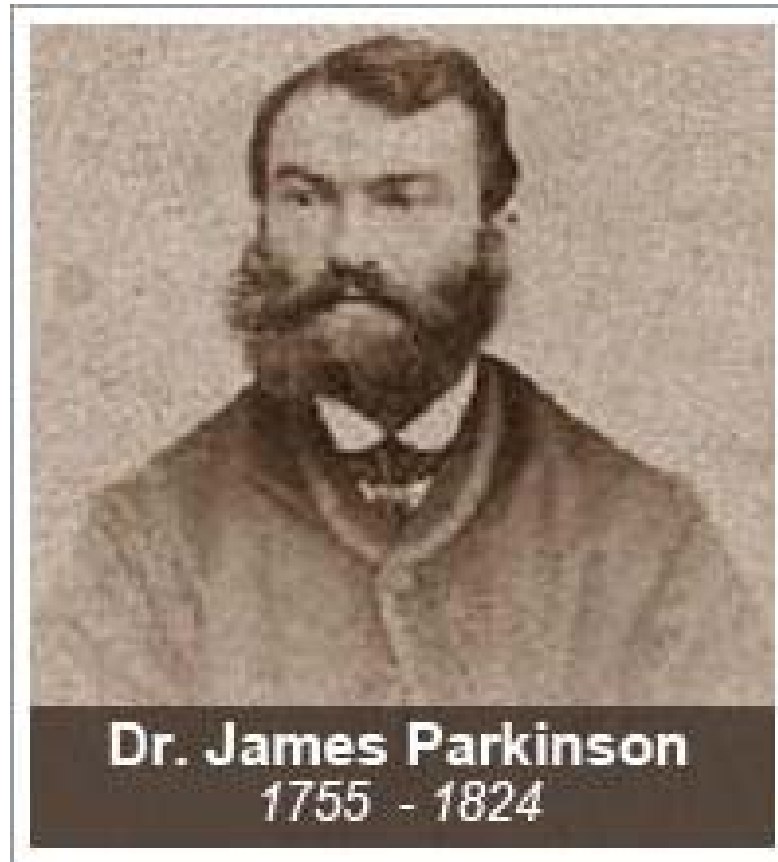
巴金森症非運動症狀介紹和處理

台大醫院巴金森症暨動作障礙中心

林洳甄醫師



巴金森症暨動作障礙中心
Centre for Parkinson & Movement Disorders



1817

靜止時顫抖、無力、前傾姿勢、碎急步

睡眠障礙、便秘、解尿問題、意識混亂



巴金森症暨動作障礙中心
Centre for Parkinson & Movement Disorders

運動症狀

- 顫抖
- 僵硬
- 動作緩慢
- 步態不穩

非運動症狀

- 情緒
- 認知功能
- 自主神經系統
- 睡眠障礙
- 感覺系統
- ...

巴金森的運動和非運動症狀是複雜的綜合體



非運動症狀的種類

精神情緒

- 憂鬱、焦慮、注意力不集中、情感淡漠
- 衝動行為控制困難
- 幻覺、妄想

認知

- 認知功能下降

睡眠

- 不寧腿、週期性肢動異常、快速動眼睡眠行為障礙、
- 日間過度嗜睡、突然睡著、失眠

自主神經

- 便秘、噁心、
- 頻尿、尿急、尿不乾淨、性功能障礙
- 姿勢性低血壓、過度流汗

感覺系統

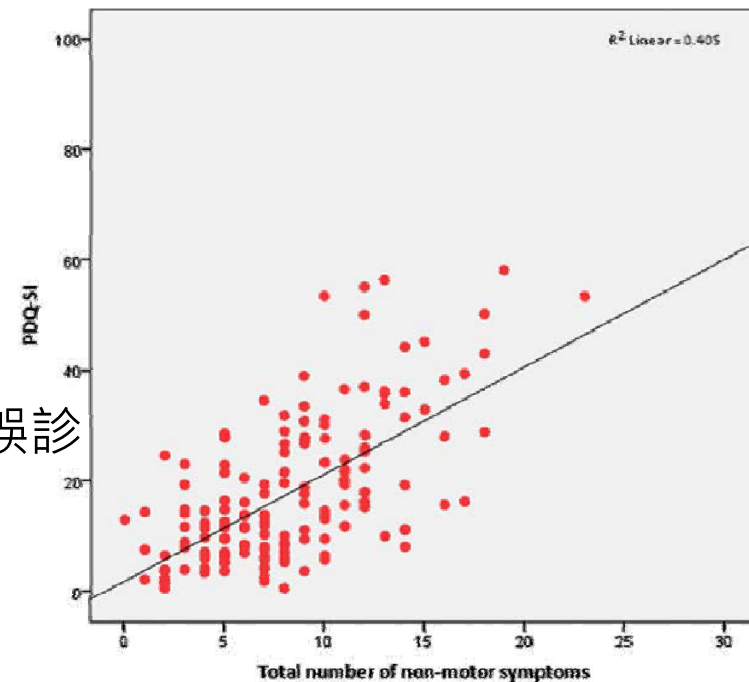
- 疼痛
- 嗅覺障礙
- 視覺症狀

其他

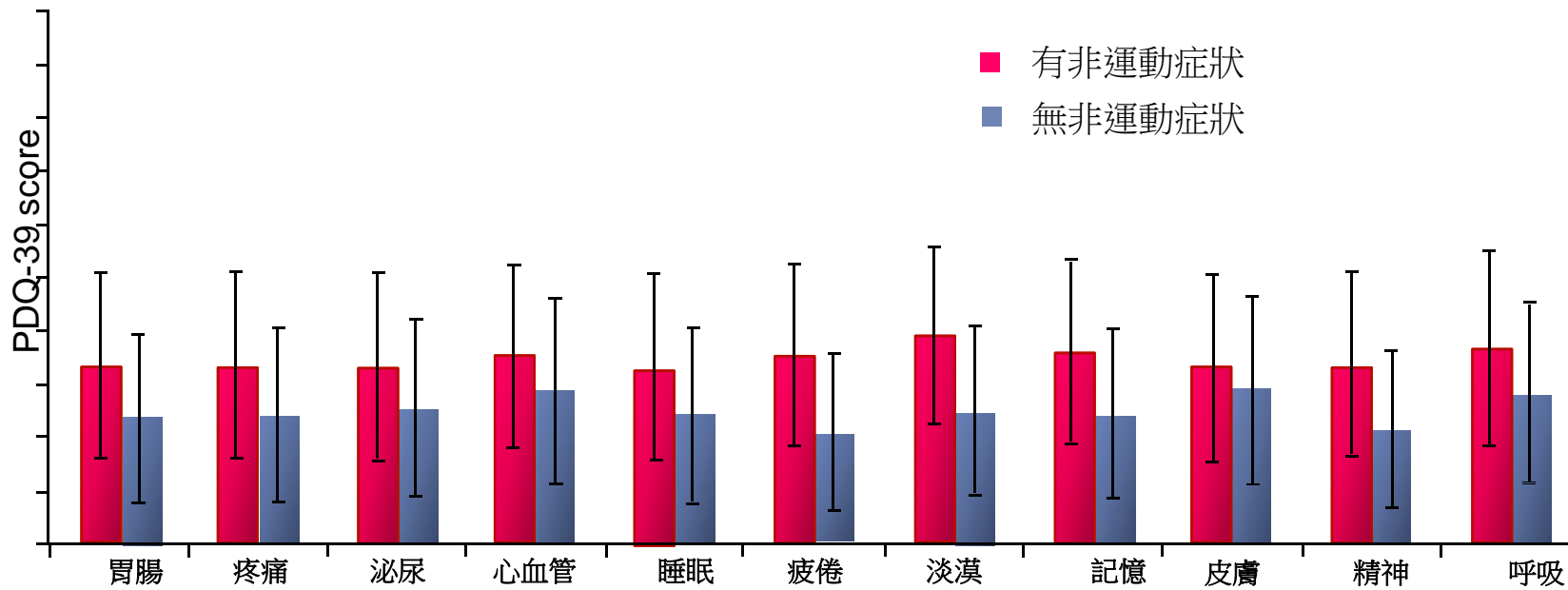
- 疲倦、體重變化

非運動症狀很常發生嗎？影響大嗎？

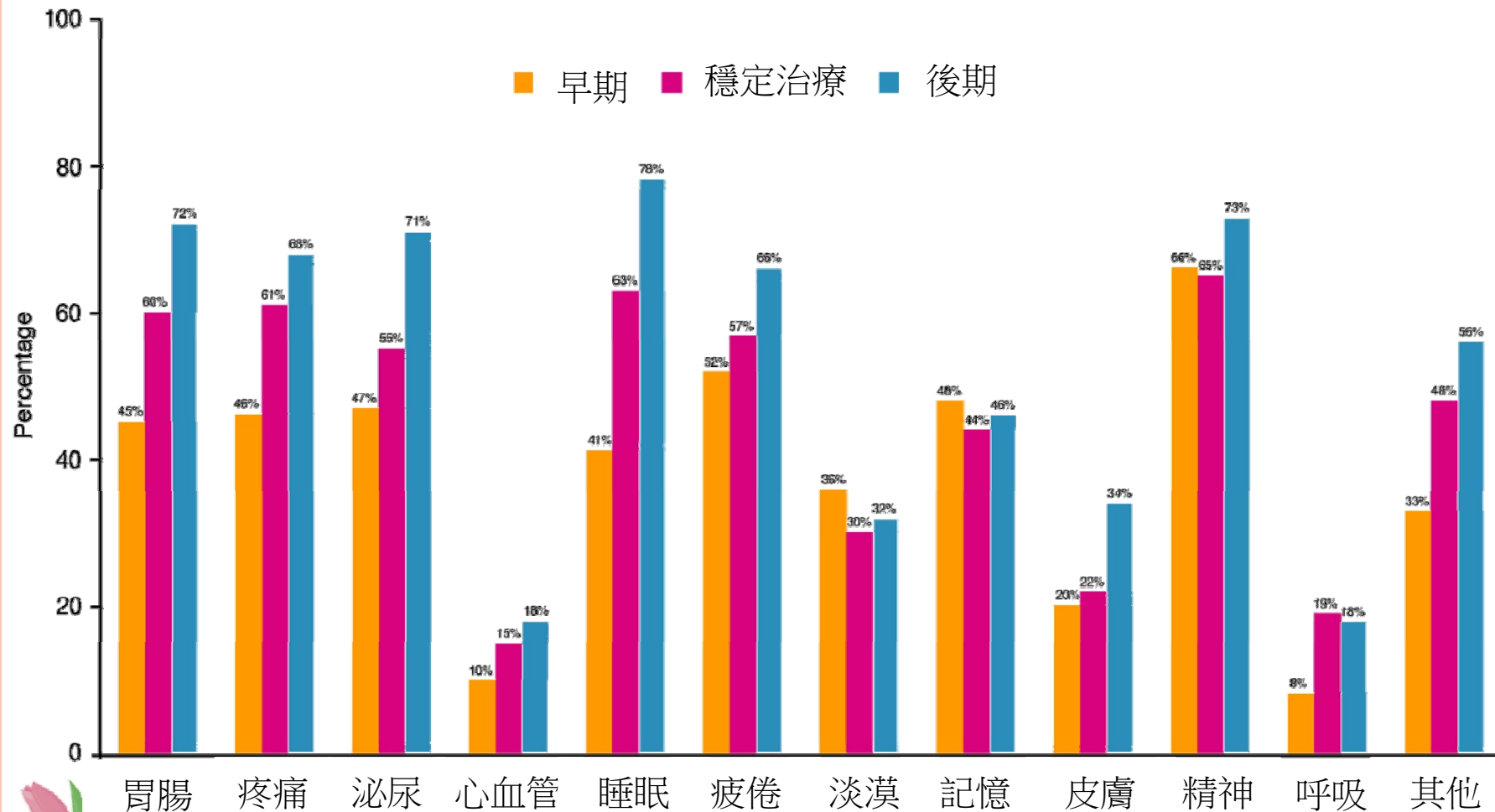
- 超過80%的患者受非運動症狀困擾
 - 高達97.5%至少1項症狀
- 每人平均有8.3項 (控制組2.8) (0-30)
- 和生活品質高度相關
- 21%以非運動症狀先表現，可能造成誤診
 - 疼痛
 - 憂鬱/焦慮
 - 泌尿症狀



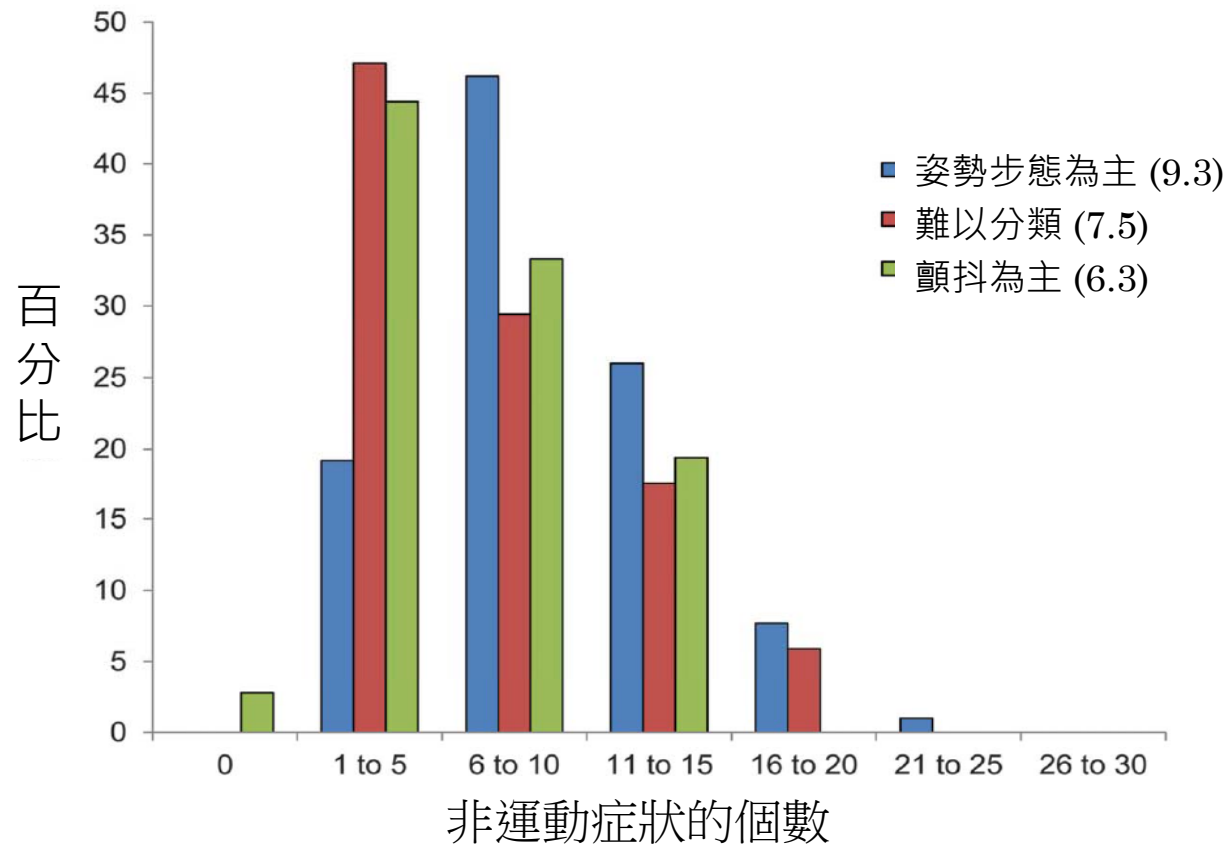
非運動症狀影響生活品質



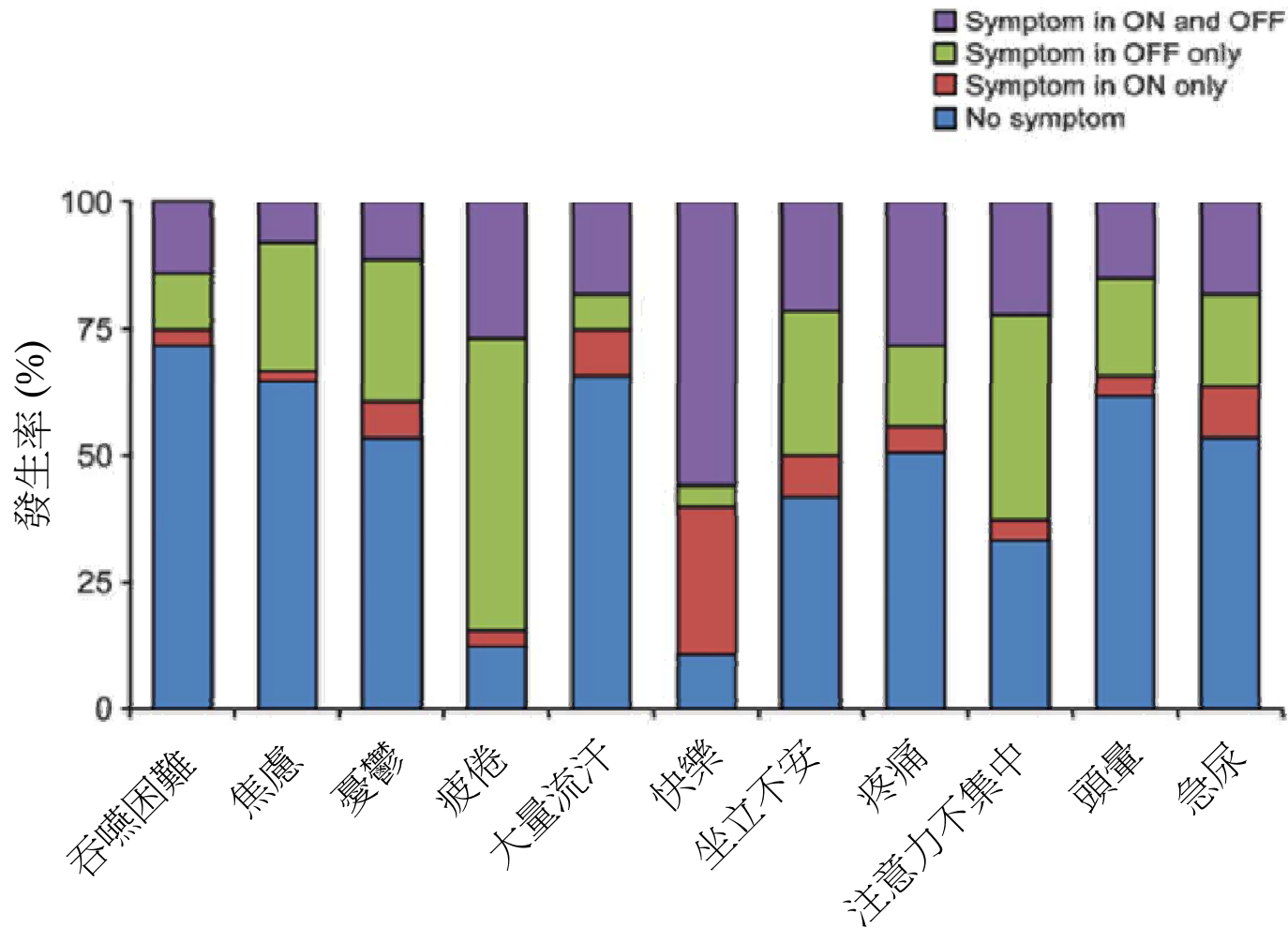
大部分的非運動症狀發生機率 隨疾病進展而增加



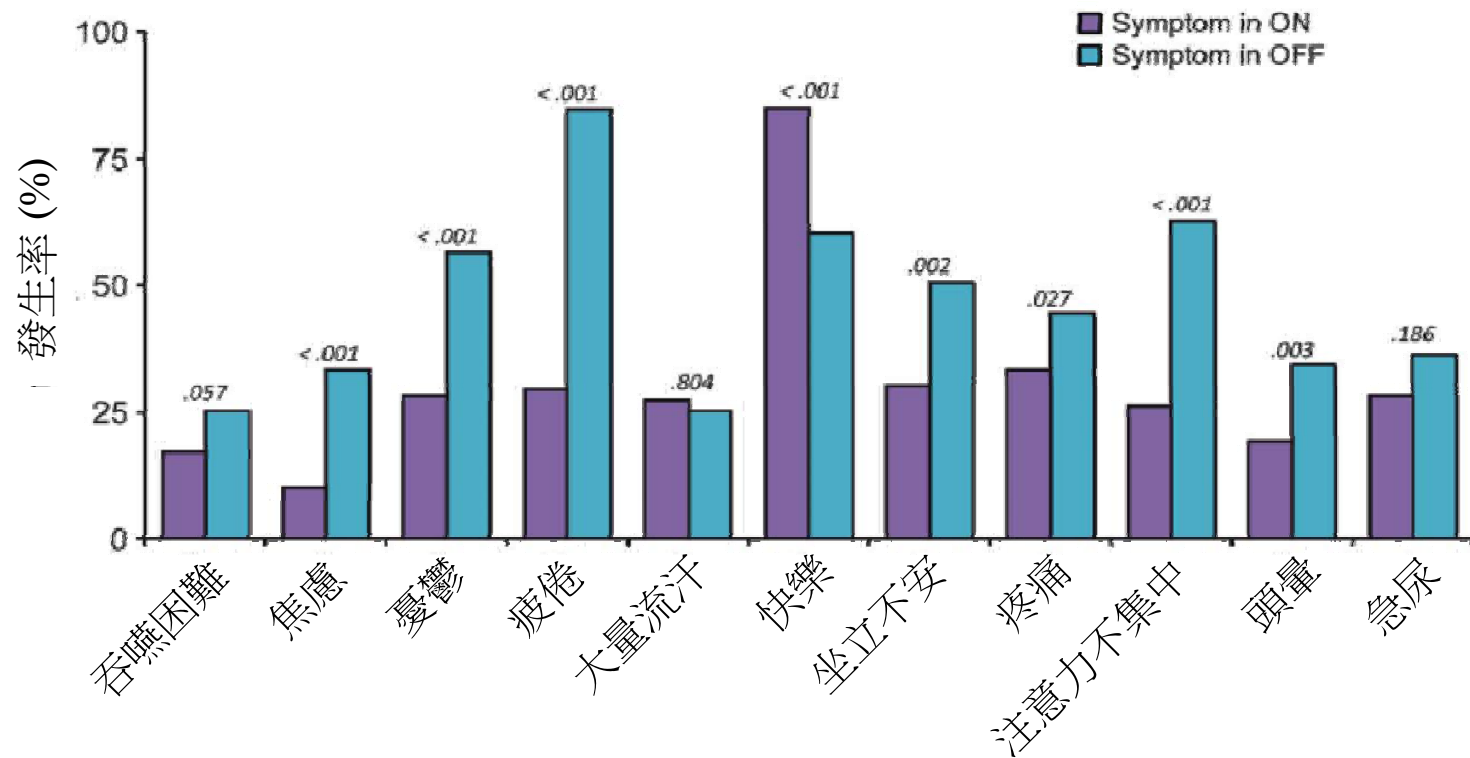
運動症狀 vs 非運動症狀的出現機率



和藥效波動(ON-OFF)的關係



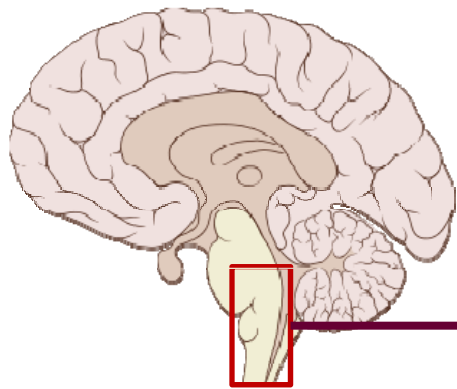
和藥效波動(ON-OFF)的關係



為什麼會有非運動症狀？

- 腦幹的功能受影響
 - 自主神經系統功能、睡眠等
- 多巴胺缺乏導致
 - 情感淡漠、思想固著、注意力不集中、疲倦等
- 因藥物而導致的副作用
 - 衝動控制困難、嗜睡、便秘、藥效波動的症狀(疼痛、焦慮等)、幻覺妄想 等





腦幹

睡眠

白天嗜睡

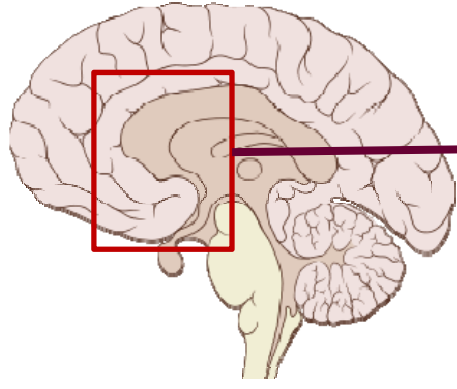
動眼期睡眠
障礙

失眠

自主神經
系統

胃腸/泌尿

低血壓

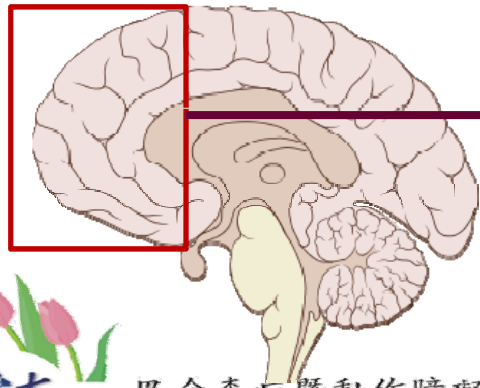


邊緣系統

憂鬱/焦慮

疲倦

疼痛



大腦皮質

認知功能

失智

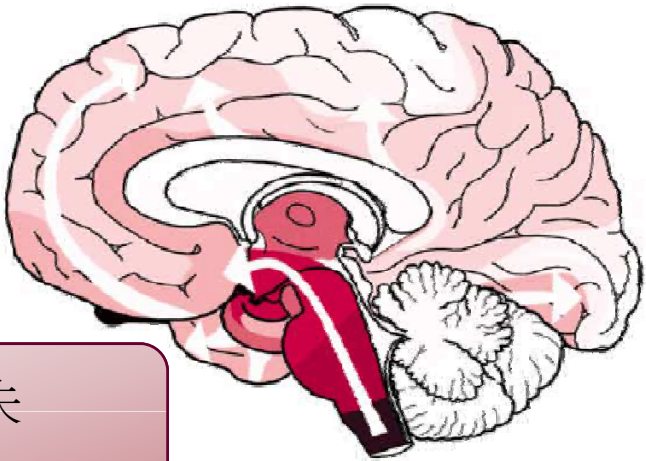
情感淡漠



什麼時候出現?

認知功能
情感淡漠
記憶力下降

嗅覺喪失
便秘



憂鬱
睡眠障礙
疼痛
注意力不集中

運動前期症狀	運動症狀之前多久
快速動眼期睡眠障礙	11- 12 年 (可達 20年)
嗅覺下降	2-7 年
便秘	10-18 年 (可達 24 年以上)
憂鬱	3-6 年 (可達 20年)



巴金森的藥物能否改善非運動症狀？

精神神經症狀	多巴胺藥物能否改善
憂鬱、焦慮、情感淡漠	Yes
興致缺乏	Yes
認知功能障礙	
注意力不集中	
幻覺、錯覺、妄想	
失智	
混亂	
恐慌發作	Yes (如果發生在停電期)



巴金森的藥物能否改善非運動症狀？(2)

睡眠症狀	多巴胺藥物能否改善
不寧腿和陣發性肢動症	Yes
動眼期行為障礙	Yes?
白天嗜睡	
鮮明的夢	
失眠	
睡眠相關呼吸問題	

巴金森的藥物能否改善非運動症狀？(3)

自主神經系統症狀	多巴胺藥物能否改善
泌尿系統症狀	
- 急尿	Yes (逼尿肌過動)
- 夜尿	Yes
- 頻尿	
流汗過多	
姿勢性低血壓	
勃起障礙	Yes



巴金森的藥物能否改善非運動症狀？(4)

消化系統症狀	多巴胺藥物能否改善
滴口水	Yes?
味覺喪失	
吞嚥困難、噎到	
嘔吐	
噁心	
便秘	Yes
胃腸蠕動緩慢 (易脹)	Yes
大便失禁	



巴金森的藥物能否改善非運動症狀？(5)

感覺系統症狀	多巴胺藥物能否改善
疼痛	
- 和巴金森相關的中樞痛	Yes
- 其他原因疼痛	
- 藥效波動引起的疼痛	Yes
感覺異常	
嗅覺異常	
視覺問題 (顏色視覺、對比敏銳度)	



巴金森的藥物能否改善非運動症狀？(6)

其他	多巴胺藥物能否改善
非運動症狀的波動	Yes
- 自主神經系統症狀	
- 疼痛等感覺症狀	
疲倦	Yes



巴金森藥物會惡化非動作症狀嗎？

多巴胺藥物可能惡化的症狀

自主神經系統

- 姿勢性低血壓

行為或精神症狀

- 幻覺
- 妄想
- 多巴胺失調症候群
- 強迫重複行為
- 衝動控制疾患

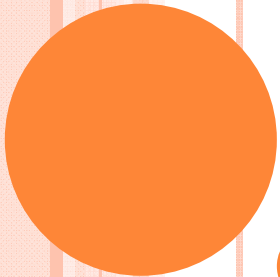
睡眠相關

- 白天嗜睡

胃腸症狀

- 噁心感
- 拉肚子 (諾康停)





個別介紹

Adler CH. Mov Disord 2005;20(Suppl 11):S23-9 .



巴金森症暨動作障礙中心
Centre for Parkinson & Movement Disorders

認知功能下降

- 比起非巴金森患者有 6 倍風險
- 額葉執行功能、注意力功能下降
- 思考變慢、思想轉換困難
- 治療
 - 多巴胺可部分緩解思考變慢、注意力下降
 - 乙炔膽鹼酶抑制劑
 - 智力活動、社交、飲食...



精神症狀

- 在巴金森後期可能發生
- 視幻覺、妄想(被害、嫉妒)
 - 可能是藥物副作用

- 治療
 - 藥物調整
 - 新型抗精神症狀藥物

 - 規律生活



憂鬱

- 約40%的巴金森患者有憂鬱症狀
- 巴金森合併的憂鬱特色
 - 不安、煩躁、焦慮、苦惱自責
 - 多巴胺可能改善
- 治療
 - 多巴胺藥物
 - 其他抗憂鬱藥物 (悲傷、自殺意念、悲觀...)
 - 與人交談、抽空放鬆、運動、良好飲食、積極態度、減輕壓力



焦慮

- 約40%的巴金森患者有明顯的焦慮症狀
- 恐慌、廣泛性焦慮、懼症
- 呼吸困難、流汗、胸口緊悶、胃痛、坐立不安、頭昏
 - 可能可被多巴胺藥物改善
- 治療
 - 多巴胺藥物
 - 抗焦慮藥物
 - 放鬆訓練、腹式呼吸、運動、良好飲食

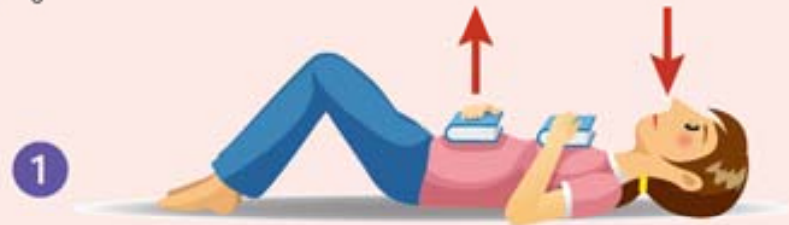


專注呼吸 暫脫思考牢籠

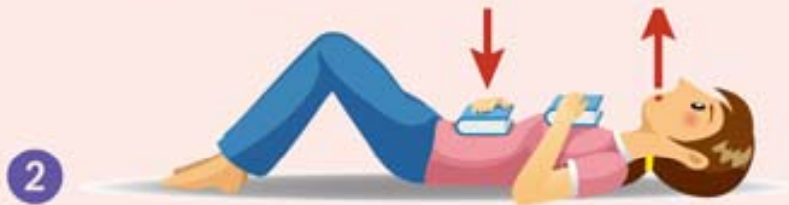
如何學習腹式呼吸

仰躺練習

小腿屈起放鬆，放一本書在肚子上，一隻手放在胸部。呼吸時觀察及用手感覺胸部不能鼓起來，而是肚子上的書隆起來，這才表示有做到腹式呼吸（圖1）。



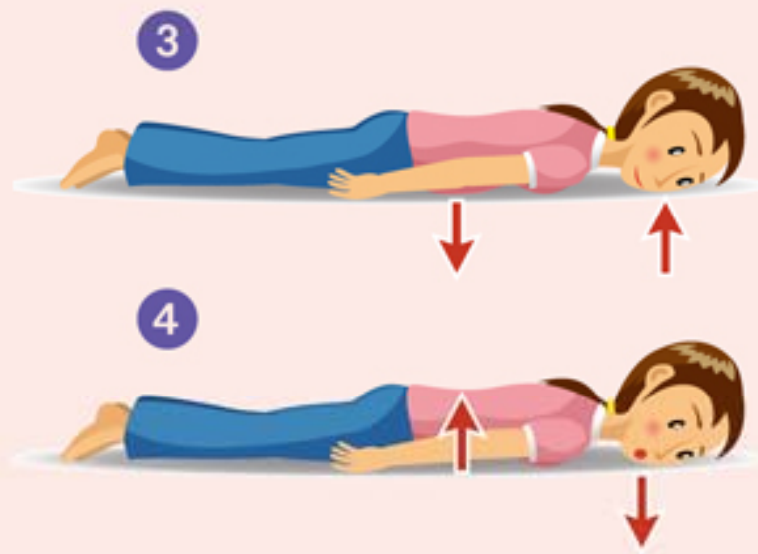
吸氣時用鼻子吸氣，吸完氣後用口吐氣，後慢慢數1、2、3、4、5，在5秒後才能把氣吐光，等到熟練後再把吐氣的時間拉長到7秒鐘（圖2）。



趴臥練習

沒有書本時也可以採取趴臥，感覺呼吸時，吸氣當下腹部直接頂起（圖3）。

吐氣時一樣慢慢默數5秒鐘把氣由口吐光，熟練後慢慢拉長到7秒（圖4）。



睡眠障礙

- 60–98% 的患者有睡眠障礙
- 白天嗜睡、突然睡著、快速動眼期睡眠疾患、睡眠周期提前、早起
- 治療
 - 調整巴金森藥物
 - 減少睡眠時僵硬
 - 多巴胺促進劑劑量劑型
 - 巴可癒
 - 利福全、褪黑激素 (快速動眼期睡眠疾患)
 - 規律生活、減少午睡時間、避免傍晚之後喝茶、咖啡、晚飯後少喝水



自主神經系統症狀

- 噁心、便秘、泌尿系統問題、性功能問題、姿勢性低血壓、大量流汗
- 治療
 - 調整多巴胺藥物、其他藥物(血壓)
 - 症狀治療藥物
 - 非藥物治療
 - 便秘：多喝水、蔬果、腹部按摩
 - 姿勢性低血壓：多喝水、攝取鹽分、彈性襪、減緩姿勢變化



感覺系統

- 約40%或更多患者(80%)感到疼痛
- 可能是巴金森的第一個症狀
- 肌肉骨骼痛、肌張力不全痛、中樞痛、神經根痛、坐立不安(不寧腿)
- 治療
 - 調整巴金森藥物、神經痛藥物
 - 尋找疼痛原因
 - 運動
 - 緩解焦慮、憂鬱



疲倦

- 盛行率33 ~ 58 %
- 和憂鬱程度、疾病嚴重度、睡眠障礙、情感淡漠相關。
- 疲倦來源：動作失能(Akinesia)、肌肉疲倦、藥效波動、憂鬱、睡眠障礙、藥物副作用
- 治療
 - 依據疲倦原因調整巴金森藥物
 - 運動、調整睡眠習慣



衝動控制疾患

- 用多巴胺受體促進劑中14~18%
- 病態式賭博、衝動購物、衝動進食、衝動用藥、反覆行為、性慾過高
- 危險因子：高劑量多巴胺受體促進劑、年輕病患、男性、原本個性較衝動愛冒險、曾濫用藥物
- 治療
 - 調降多巴胺受體促進劑、換藥
 - 認知行為治療
 - 血清素受體抑制劑
 - 抗精神藥物



巴金森非運動症狀的治療處理

- 增進對症狀的了解，和醫生討論
- 生活習慣
 - 運動
 - 社交活動
 - 培養興趣
- 非藥物的治療
 - 蔬果
 - 喝水
 - 放鬆訓練
 - 睡眠衛生
 - ...



非運動症狀是巴金森症的一部分
積極的了解和面對是最重要的治療！

