

巴金森症推廣教育講座

巴金森的神經精神症狀

台大醫院巴金森症暨動作障礙中心

林洳甄醫師

2016/7/23



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

情緒症狀

- 憂鬱
- 焦慮
- 情感淡漠

精神症狀

- 妄想
- 幻覺

探討面向

- 會有什麼症狀表現
- 誰可能發生（危險因子）
- 機率高不高
- 為什麼會發生
- 怎麼處理

夏鬱

憂鬱—我有嗎？

心情溫度計

請您仔細回想「在最近一星期中（包括今天）」，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1.睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒 —	0	1	2	3	4
2.感覺緊張不安 —	0	1	2	3	4
3.覺得容易苦惱或動怒 —	0	1	2	3	4
4.感覺憂鬱、心情低落 —	0	1	2	3	4
5.覺得比不上別人 —	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法 —	0	1	2	3	4

前5題總分：

0-5 分：為一般正常範圍，表示身心適應狀況良好。

6-9 分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。

10-14 分：中度情緒困擾，建議尋求紓壓管道或接受心理專業諮詢。

15分以上：重度情緒困擾，建議諮詢精神科醫師接受進一步評估。

* 有自殺的想法 *

本題為附加題，若前五題總分小於6分，但本題評分為2分以上(中等程度)時，宜考慮接受精神科專業諮詢。

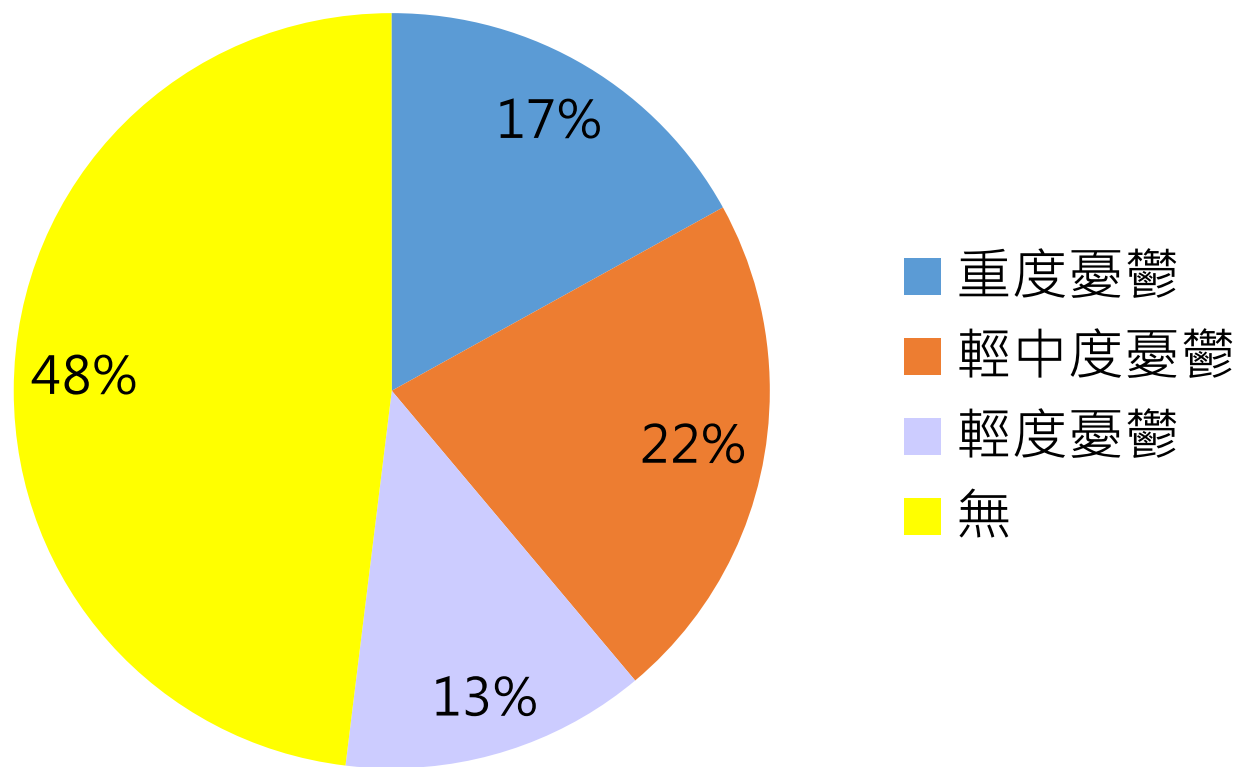
有什麼症狀

- 憂鬱情緒：悶悶不樂、面露愁容、哭泣、易怒。
- 生活失去平時的興趣或樂趣、性慾減低。
- 認知及動作遲鈍：反應遲鈍、記憶力變差、無法專心、猶豫不決、生活懶散、生活及工作能力減退。
- 食慾不振、體重減輕。
- 失眠、經常凌晨醒來。
- 疲倦及四肢無力。
- 躁動不安、手足無措。
- 自責、罪惡感。
- 無助、無用、無望。
- 自殺念頭或企圖。
- 其他：酒精濫用、慮病（過度注意身體症狀，擔心患有重大身體疾病）。
- 另外憂鬱症病患，也常合併有明顯焦慮症狀，如恐慌、莫名的恐懼、心悸胸悶、頭暈及全身疼痛等。

重鬱症

- 下列兩項至少有一項
 - 憂鬱心情
 - 失去興趣或喜樂
- 下列七項與上述兩項，總共五項以上
 - 體重下降或增加，食慾減少或增加
 - 失眠或嗜睡
 - 激動或遲滯
 - 疲累或失去活力
 - 無價值感或罪惡感
 - 注意力減退
 - 自殺意念
- 症狀維持兩週

巴金森的憂鬱症



危險因子

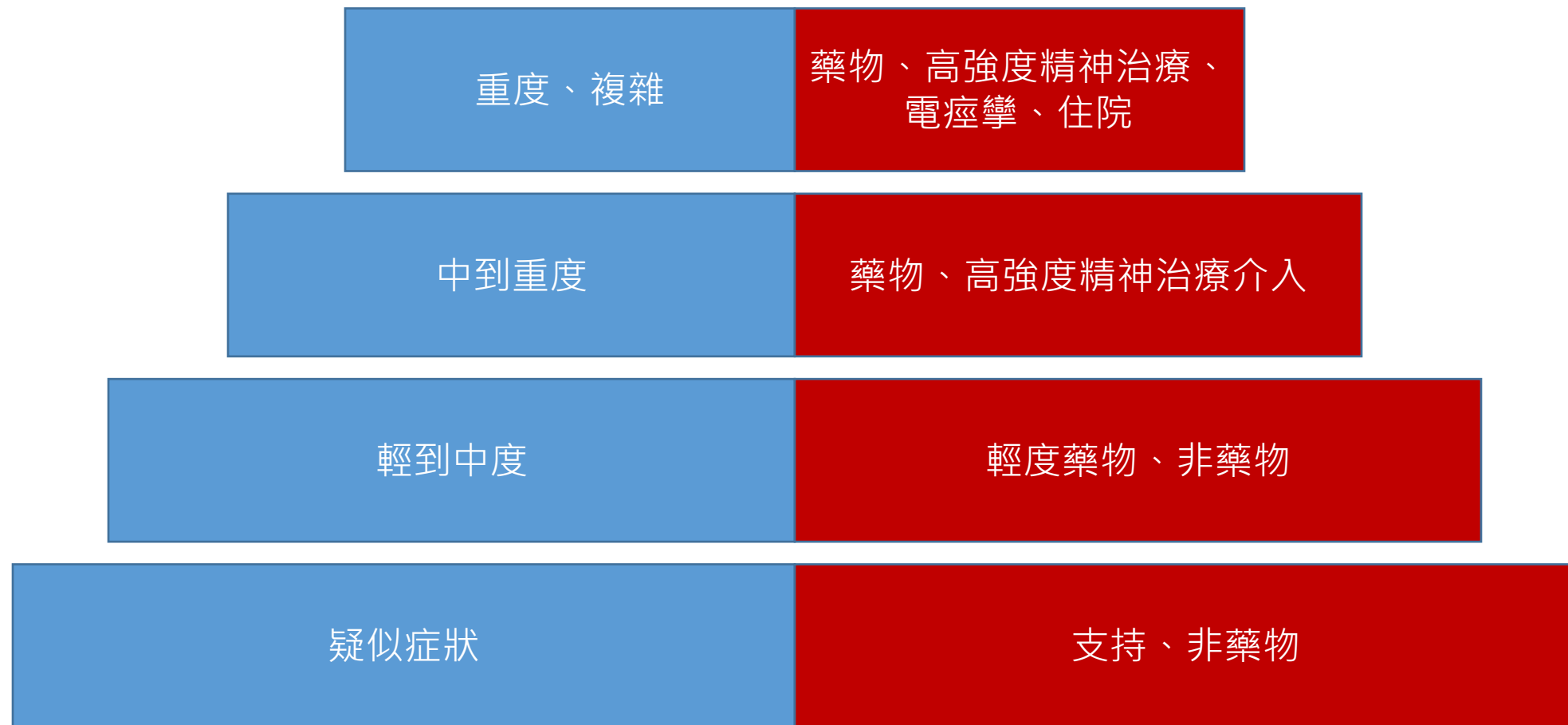
- 年輕發病
- 發病時間
- 動作症狀嚴重度
- 藥效波動和異動
- 僵硬步態不穩亞型

致病機轉

- 多巴胺在憂鬱症的角色
- 腦幹的退化
 - 血清素
 - 正腎上腺素

怎麼處理

- 巴金森的治療—多巴胺
- 憂鬱症的治療—階梯式的治療



藥物之外的重點

- 社交活動
- 家庭社會支持
- 運動
- 積極生活、培養興趣

焦慮

焦慮—我有嗎？

在過去兩個星期，你有多經常受 以下問題困擾？	完全沒有	幾天	一半以上的 天數	近乎每天
1. 感到緊張、不安或煩躁	0	1	2	3
2. 無法停止或控制憂慮	0	1	2	3
3. 過份憂慮不同的事情	0	1	2	3
4. 難以放鬆	0	1	2	3
5. 心情不寧以至坐立不安	0	1	2	3
6. 容易心煩或易怒	0	1	2	3
7. 感到害怕、就像要發生可怕的事情	0	1	2	3

總分	焦慮程度
0-4	極輕微焦慮
5-9	輕度焦慮
10-14	中度焦慮
15-21	重度焦慮

焦慮症

- 廣泛性焦慮症
- 恐慌症
- 強迫
- 恐懼症，如社交恐懼症
- 壓力症候群

廣泛性焦慮症

- 六個月以上過度焦慮與過度憂慮某件事
- 患者自覺已經無法控制自己的焦慮
- 伴隨症狀
 - 坐立難安
 - 容易疲倦
 - 無法集中注意力、腦袋一片空白
 - 暴躁易怒
 - 肌肉緊繃
 - 睡眠障礙（無法入睡、或者無法熟睡）
- 嚴重到影響日常生活、人際關係、工作等

發生率

- 在巴金森診斷較困難 6-55%
- 焦慮 31%
- 廣泛性焦慮症 14%
- 社交恐懼症 13.8%
- 非特定行焦慮 13.3%
- 恐慌 6.8%

巴金森的焦慮症

- 可以是前驅症狀 5年以上 ~ 20年
- 潛在群 (*LRRK2* G2019S) 有略高的焦慮傾向
- 疾病嚴重度
- 藥物波動
- 多巴胺機轉
- 腦幹機轉

治療

- 多巴胺藥物
- 非藥物
 - 找出引發焦慮的事物，試著改變或避免
 - 放鬆訓練
 - 改變思考方式、提升抗壓性，面對壓力、自我調適
 - 認知行為治療、精神分析療法
- 非多巴胺藥物
 - Benzodiazepines (安息香重氮類)
 - 抗憂鬱劑

情感淡漠

臨床表現

- 缺乏動機
- 目標導向行為減少
- 降低興趣和情緒
- 影響個人、社會、工作功能

發生情形和機轉

- 15 ~ 70%
- 可能和憂鬱、認知功能缺損並存
- 可以在早期就發生
- 多巴胺系統：邊緣系統和紋狀體腹側
- 乙醯膽鹼系統

處理方式

- 評估憂鬱和認知功能缺損
- 藥物
 - 多巴胺藥物
 - ◆ 多巴胺受體促進劑
 - 憶思能

精神症狀

有哪些症狀

- 錯覺
- 以為存在的錯誤感覺
- 幻覺
 - 視幻覺、聽幻覺、體感幻覺
- 妄想
 - 被害妄想、嫉妒妄想

巴金森精神症狀

- 持續超過一個月
- 在巴金森動作症狀之後
- 可能有病識感 / 可能沒有
- 可能合併巴金森失智症 / 可能沒有
- 可能和藥物相關 / 可能出現在治療前

危險因子

- 年紀
- 動作嚴重程度
- 得病時間
- 較高期別
- 認知功能缺損
- 僵硬步態

和其他因子交互作用

- 睡眠障礙
 - 常合併有做夢型態改變（鮮明的夢、噩夢、動眼期行為疾患）
- 認知功能缺損

機轉

- 視覺處理路徑及腦區退化
- 腦幹—睡眠—清醒周期
- 乙醯膽鹼神經退化
- 大腦皮質

藥物影響

- 抗乙酰膽鹼藥物
- 金剛胺
- MAO-B抑制劑
- 多巴胺促進劑
- 左多巴

處理方法

- 有無誘發因子（例如感染、藥物）
- 巴金森藥物調整（減藥、換藥）
- 失智評估及治療
 - 憶思能
- 非藥物：避免日夜顛倒、認知提醒訓練、健康生活型態
- 抗精神症狀藥物
 - 思樂康
 - Clozapine 氯氮平
 - 其他非典型抗精神症狀藥物

正確的認識和積極的面對是
和疾病相處的最好方法！