

治療

控制及改善病情 提升活動能力

- 藥物(有多種不同藥物可有效改善病情，醫生會按照病人的情況及需要作出最合適的處方)
- 手術治療(深層腦部刺激法 Deep Brain Stimulation)
 - 針對較後期對藥物反應不理想的病人

日常生活應注意的方面

- 維持定時運動習慣，以改善手腳靈活及身體平衡
- 多進食高纖維食物，保持大便暢通
- 根據身體對藥物的反應，調節日常生活時序
- 接受物理治療及職業治療，並使用適當輔助器材，以改善日常自我照顧能力
- 走路時避免過急、或突然煞停或改變方向，慎防跌倒



養和腦神經內科中心

跑馬地

養和醫院

香港跑馬地山村道2號中院3樓

電話：(852) 2835 7689

傳真：(852) 2892 7569

neurology@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

辦公時間

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

敬請預約



查詢或預約，歡迎聯絡我們



帕金森症



何謂帕金森症

帕金森症是一種慢性腦神經組織衰退疾病，它因1817年英國醫生詹姆士帕金森(Dr James Parkinson)首先發表了一篇記錄此病的醫學論文而得名。帕金森症是由於腦幹內稱作「黑質」的部位退化，減少產生「多巴胺」(神經傳導物質)，阻礙腦部指揮活動的能力，令患者四肢的動作變得僵硬及緩慢。

與認知障礙症的分別

帕金森症主要影響患者的身體活動能力，大部分患者的記憶力及認知能力均不受影響；認知障礙症患者則會記憶衰退及智力受損，而活動能力亦會於後期開始衰退。但後期帕金森患者亦有機會出現認知功能衰退。

成因

- 少於5%由遺傳引起
- 原發性(成因不明)
- 繼發性
 - 藥物引起的副作用，如止暈藥、精神科藥物
 - 腦血管病
 - 腦瘤
 - 腦室積水
 - 一氧化碳或重金屬物品中毒，如錳
 - 腦創傷

病徵

初期

- 震顫，尤以身體靜止時最明顯
- 手腳僵硬
- 動作遲緩
 - 起步及停步均有困難
 - 步行時雙手缺乏擺動
- 書寫困難，字體愈來愈細
- 面部缺乏表情
- 語音單調及聲線柔弱
- 便秘

中期

- 病徵由單邊發展至兩側
- 藥效出現「開關」現象，即藥效波動
- 走路受影響，如步行時腳板在地上拖行、碎步向前衝、起步及轉彎有困難
- 失去平衡力，容易跌倒，身體前傾

後期

- 藥物失效時間越來越長，失效時患者完全不能走動，並可能出現其他症狀，如疼痛、出汗等
- 步行明顯受影響
- 說話不清
- 吞嚥困難
- 便秘
- 性功能失調及其他自主神經功能障礙
- 失去自我照顧能力
- 認知功能障礙
- 精神錯亂，如出現幻覺、妄想

診斷

- 臨床評估：主要的診斷依據
- 驗血及腦掃描主要是排除其他可能引致帕金森症的繼發性成因
- 正電子掃描：需要用特別的放射性同位素追蹤劑(Radioisotope Tracer)，這項技術僅養和醫院提供，針對部分非典型症狀的帕金森症病人

