

依時服藥 病徵日重

在面對帕金森症的路途上，張先生和太太的心情都是難受而又不安的，他們很怕別人知道患上這種「老人病」，怕其他人指指點點，怕公司知道後會解僱他，怕兒女知道後不知會亂想甚麼。因為病症帶來的心理壓力，令兩夫婦愈來愈少說話，愈來愈少表達自己的感情，表

幾十年人生路，要躺在牀上過日子。雖然無法相信這是事實，但張先生也不得不面對。醫生處方了幾種舒緩手震情況的藥物，吩咐他依時服用。

「他回家後，望着那些藥丸，呆呆的，我知道他不想吃，吃了就等於承認自己是帕金森症病人。不過呆坐了一個小時後，我終於看見他一口吞下幾顆藥丸！」張太說。

帕金森症病徵

手部震顫：病發初期，手部會出現震顫情況，再慢慢影響至身體其他部分，及全身肌肉。

行動緩慢：走路會由大步變小步，再變碎步，活動及轉身都會變慢。

肌肉僵硬：肌肉會變得僵硬，甚至一邊身僵硬致不能活動，最後蔓延至全身。

步伐不穩：因為動作及行路緩慢，行路時容易跌倒，所以要碎步來平衡身體。

木口木面：肌肉僵硬影響至面部肌肉，所以面無表情，常木口木面而不自知。

說話緩慢：肌肉變硬亦影響到說話速度變慢。



▲方頌恩醫生指出，帕金森症是因為腦中的「黑質」退化，令「多巴胺」分泌減少，影響肌肉的活動能力。

►手部出現不由自主的震顫，連水杯都沒法拿穩，是常見的帕金森病徵。



患上帕金森症的病人，由於腦部傳遞神經訊息出現問題，不但雙手會出現震顫，肌肉亦會變得僵硬，舉步維艱。

舉步維艱

走過

震顫驚心

你說人生無常嗎？或是冥冥中早有注定？想也沒想過的惡疾，偏偏找上自己，而且像鬼上身一樣，一時令手腳不由自主地抖動……一時又全身僵硬，動彈不得……

最可怕的是：你眼巴巴的看著惡疾作惡下去，身體一日一日被蠶食，機能一日差過一日，最後呆坐在輪椅上，動彈不得，連內心難過，欲哭無淚的表情，亦無法盡情表達，因為面部肌肉亦不能動……

這是三十八歲的張先生的恐怖經歷。

這並非不治之症，只是求醫不得其法，未有正確對待這病症。經過藥物和手術治療後，張先生終於回復活動能力，艱辛走出這條帕金森崎嶇路。



▲結頷吮是簡單的動作，但患上帕金森症的病人，就連打呔都有困難。

帕金森崎嶇路

有

個幸福溫馨的家庭，有個溫柔嫻淑的妻子，有個可愛精靈的兒子，三十多歲的公共交通運輸司機張先生，原本每天知足常樂的努力工作，快樂的生活。

四年前的農曆新年，張先生的身體開始出現變化，心思細密的太太，一眼便察覺到。「那時我泡了一壺熱茶放在桌上，我看見他喝了一杯後，自己拿起茶壺添茶，怎料他手忽然抖動，茶壺就打翻了。當時我還以為他當天睡不好不夠精神，手忽然不夠力，所以才打翻茶壺。」張太回憶說。

由於當時是冬天，她相信丈夫因為疲累和穿不夠暖，就叫他添衣保暖。然而在往後的日子，丈夫偶有手震，張太看在眼里，明顯覺得不尋常，她終於開口勸丈夫往見醫生。

其實張先生也察覺到問題，只是不想太太擔心，才裝作若無其事。雖然他的手震情況未有影響工作，但為了乘客安全，他還是接受太太建議往見醫生。

無法相信患帕金森症

醫生從他的臨牀病徵中，診斷出他患上被視為「老人病」的「帕金森症」。曾經見過親人患同樣病症的張先生，知道疾病的影響性，患者會慢慢由手震，發展至半身僵硬，然後說話有問題，最後甚至會癱瘓，長期臥牀要人照顧。他才三十幾歲，任誰都不能相信，往後的

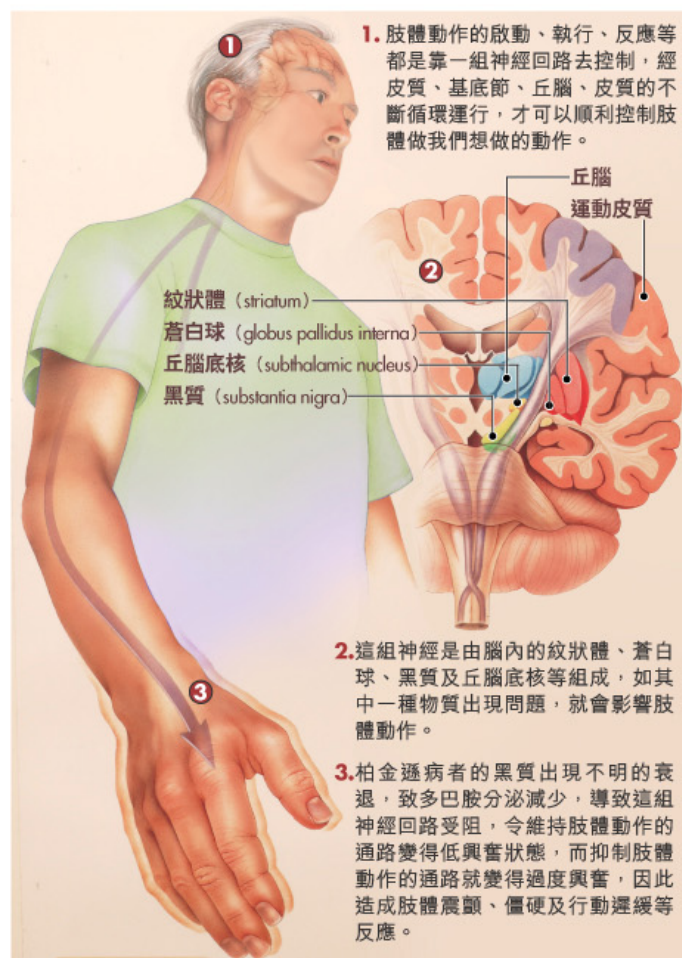
後慢到像碎步，從後面看還以為是七老八十的公公……」說到這裏，張太已忍不住流下眼淚，「直到最近，他嚴重到連說話都有困難，呢呢嚶嚶的口齒不清，而且身體也硬到無法走路，要坐輪椅呀……」

方醫生遞上紙巾，安慰她說：「以臨牀病徵來看，張先生是患上帕金森症，但是因為本身腦部退化而出現問題，還是因為其他病症而引致出現帕金森病徵，我們還要做一連串的检查，包括腦部電腦掃描、磁力共振等。」

張太情緒平伏下來後，聽從醫生建議為丈夫作深入檢查。

「做完檢查後，我們再處方合適藥物。放

帕金森症的形成



繼發性帕金森症

帕金森症分為原發性和繼發性，前者是因為腦部退化，而令多巴胺這種負責神經訊息傳遞的物質分泌不斷減少，影響活動能力；而繼發性的帕金森症是因為患上其他疾病，而出現帕金森狀病症。

會引起帕金森症病徵的，包括以下各種病症：

- 1 中風
- 2 中毒，如錳、銅、海洛英、燒碳的一氧化碳
- 3 自身免疫病
- 4 威爾遜氏症：遺傳性肝病，病人無法正常排出多餘的銅
- 5 帕金森附加症：是一種多系統的萎縮病，會導致腦萎縮

多巴胺流失嚴重

翌日，方頌恩醫生拿着磁力共振圖片，審慎向張氏夫婦說：「張先生腦部的退化比一般病患者快，一般患者在病徵出現後五至十年才會行動不便，但他卻在三、四年間退化至無法走路，他的確是比較嚴重。」

「醫生，為甚麼會這樣呢？」張太一邊為丈夫按摩手部，一邊問道。

治療帕金森症四大類藥物

- 1 安坦及金剛胺：藥力較輕，可舒緩一至三成病徵
- 2 多巴胺能：病人可靠這些藥物在長時間內保持較好的活動能力，安坦、金剛胺及多巴胺能較適合早期病者
- 3 左旋多巴：最有效治療帕金森病徵的藥物，藥物進入腦後，會變成多巴胺，然後刺激多巴胺細胞，服食後有七至十成的病者，完全改善病徵
- 4 輔助藥物：即減慢多巴胺或左旋多巴分解的藥物，可延長藥力時間，增加病人活動能力

▶ 藥物在患病最初的五年內，能有效控制病徵。



▲ 帕金森症是腦部退化疾病，基本上無法完全根治，而病徵會愈來愈嚴重，而藥物控制亦愈來愈困難。到了後期，病人會覺得好沮喪，有無語問蒼天之感。

私自停藥 求神拜佛

由於病徵比前嚴重，張先生再度見家庭醫生，經診斷後，醫生相信他的病況惡化，於是

面上裝作若無其事，以掩飾心中的不安。其實在病發初期，張先生服藥後手震情況的確有改善，他也一如正常人般上班、下班、吃飯、睡覺，放假時和兒女到公園玩，偶然也可以去行山。

然而，心裏的不安沒有隨着病徵受控制而減退，張先生和太太依然日夜擔心，擔心病徵有日不受控制。

四年過去了，時間證明張先生的擔心不是多餘的，因為這時他的病徵漸漸比前嚴重。「我依醫生指示服藥，每日三次，每次相隔六小時。初時我服藥後約半小時，手震情況便會停止，但最近一年，服藥後差不多一小時，手仍然有點震；而未到下一次服藥時間，手又開始震。」張先生說。

處方了多幾種不同藥物，同時亦加重了份量，希望可以有效控制手震情況。不過，張先生的帕金森症惡化速度比醫生估計的來得更快，一個月內，他經歷了一場膽戰心驚的噩夢。

「那晚半夜，我突然從夢中驚醒，醒來後發現左半身好像不是自己的，我覺得左半身好僵硬，像被人點了穴似的，我出盡力，都無法活動半分。」張先生回憶說。他記得當時用仍有活動能力的右手推醒身邊的太太。

從睡夢中醒過來的太太見狀，立刻找來藥油、平安膏、跌打酒等給他塗抹在關節上，大力按摩着，希望能令他僵硬的半身回復活動能力。而這僵硬情況維持了個多小時才舒緩。

這個「噩夢」，令他覺得只靠藥物無法醫好自己的病。那天之後，他一邊服食醫生處方的舒緩手震及身體僵硬藥物，一邊另覓各路名醫，自此不論中醫、針灸、推拿、艾炙，都不斷嘗試，可惜病情不但沒有好轉，而且還有惡化迹象。

「當時，我完全不能自控，不能相信，後來甚至覺得醫錯了，所以私自停藥，更傻到以為求神拜佛，就會不藥而癒。」張先生回想往事，不禁後悔自責。

臨牀斷症 病徵最重要

終於，神情呆滯，身體僵硬，嘴巴半張的張先生坐在輪椅上，由太太送到養和醫院，看過門診的家庭專科醫生後，立刻轉介由腦神經專科方頌恩醫生作進一步診治。

「醫生，我丈夫幾年前被診斷出有帕金森症，當時我們好驚訝，他病發時才三十四歲：張太一邊拿出多包藥物，一邊緩緩道出丈夫多年來生病的辛酸，由如何發現、求診、治療，直至走投無路，求神問卜都細細解說。

「他先是右手不自覺的震，然後到左手；由左邊身僵硬，再到右邊身；抖震及僵硬程度，是逐漸變嚴重的。初時行動漸漸緩慢，他自己並不察覺，後來走路由昂首闊步變成小步，最

養和醫療信箱

讀者英來信問：

醫生你好，我今年37歲，住在英國，上月返中國探親順便去檢查身體，驗到有宮頸炎3度，是很嚴重了，但我竟沒有覺得有甚麼不舒服，好似平時一樣。內地醫生給了我「舒康凝膠剗」，每晚一支放入陰道，同「日夜安」洗液，每晚浸一次，開了三個療程，七天一個療程，我自己也買了「ajimi阿潔米」同潔陰液。我現在用的是醫生開的，還有七天我就用完醫生開的藥了，請問用完醫生的可以用自己買的嗎？我也不知好了沒有，沒有去驗因為我返中國內地前在英國驗了說正常，所以我不會再在這裏驗。

聽說有冷凍同激光手術治療，請問哪一種好同手術的好處同壞處。會斷尾嗎？請抽時間解答我的疑問。多謝。祝安好。

你的忠實讀者英

養和醫院婦產科陳煥堂醫生回覆：

如閣下現時沒有病徵，是沒有必要接受治療的。反而更重要的是，閣下應接受檢查，確定子宮頸抹片是否正常，或是受到感染。

在大部分情況下，醫生會根據臨牀檢查以作出診治，即是閣下所指的子宮頸炎。這很大機會是子宮頸糜爛。如果病徵出現，包括性行為後流血，嚴重陰道溢液，便要見醫生接受診治。

讀者如與本欄個案有類似經歷，想與大家分享感受；或有任何醫療上的疑問或查詢，可將內容電郵至以下信箱：medicfile@singtaonewscorp.com

下期預告：

極速殺人狂魔

「吸煙危害健康」，這是老生常談，三歲小孩也知道。

然而，對於有數十年煙齡的煙民來說，要說服他們戒煙，難度極高。但作為家人和朋友，絕對有權要他們戒煙，因為——他們可以不顧自己的健康，但絕不可罔顧家人健康。研究證實長期吸入二手煙的人，患肺癌機會比一般人高兩至三倍！

六十五歲的李太，沒有吸煙習慣，然而丈夫和兒子是煙民。由於她有高血壓，加上年紀大，每年都會進行身體檢查。今年年初，她開始咳嗽，一個月也未痊癒，往見醫生時，醫生建議她做肺部X光檢查，但她卻說：「我兩個月前才驗身，照過肺，無事呀！」由於她拒絕照肺，醫生惟有處方止咳藥物。

再過了一星期，她的咳嗽愈見嚴重，而且有血絲，家庭醫生堅持要她照肺檢查清楚，這一次發現了端倪——她肺檢查清楚，這一次發現了端倪——她的右邊肺呈現黑影，再經電腦掃描確認，她的肺部有多處被癌細胞侵蝕，屬於第二期肺癌……

藥物應少吃多餐

所以，到目前為止，藥物仍不能完全幫助到病人，可以安心自由活動，可以正常工作生活。方醫生解釋，藥物發揮效力並不是平均的，對於柏金遜症已到了後期的病人，他每天可能有一些時間，動作僵硬等病徵又再出現，其中一個解決方法是「少吃多餐」，例如服藥時間由每日三次、每次兩粒，改為每日六次、每次一粒。因為藥物過多有副作用，但減少份量增加次數，就會增加藥效的持續性，減少中間藥物失效及病徵出現的機會。

發揮時病人就可以自由活動，但藥力未發作或過後，病人就好像沒有電的公仔一樣，動作會慢下來，甚至停止，這稱為藥物「開關現象」。有病人曾經試過過馬路時，行到馬路中間突然動作僵硬，動彈不得；又試過有病人正在逛街時，藥力過後，又沒有隨身帶備藥物，就坐在鞋店內幾個小時，最終要送院救治。



▲很多人誤解「柏金遜症」等同「老人癡呆症」，以為只有老人才會患上。去年「柏金遜症基金」舉辦集體太極活動，不少年輕人參與，加強大眾對病症的了解。



▶這部刺激器和心臟起搏器大小相若，需植入病人鎖骨下方位置。



▲患上柏金遜症並不是世界末日，生活仍然可以過得有意義。「柏金遜症基金」製作了光碟及小冊子，幫助患者輕鬆過活。

關節僵硬 平衡困難

方醫生解釋，柏金遜症是腦部退化疾病，因為腦中的「黑質」退化，使負責神經訊息傳遞的物質「多巴胺」分泌不斷減少，直接影響肌肉的活動能力，不過影響卻是緩慢，所以病人在退化程度嚴重時，才會察覺患病，此病大多數發生在五十歲以上的長者身上。

柏金遜症會影響身體多個系統，例如感覺、自主神經、運動及心理。而病徵多是手腳持續性不自主的顫動，特別是靜止時。初時是手，慢慢就蔓延至身體另一邊。而且病人身體肌肉變得僵硬，關節難以伸直，行動變得緩慢，書寫亦有困難，面部表情亦變得僵硬，同時因為難以平衡，病人的步幅多數很窄，以保持重心，避免跌倒。

「醫生，到了這嚴重情況，他還有得醫治嗎？」張太提出這個關鍵問題。

「首先你要明白，這病不能完全根治，但絕對可以用藥物有效的控制病情。」方醫生並檢視過張太拿來的藥，續說：「之前醫生所處方的藥物，份量應該不太足夠，所以未能有效紓

緩他的病徵。

藥物手術 雙管齊下

「第二，你要明白，疾病雖然不能根治，但需要持續吃藥，不能任意停止的。第三，吃藥之餘，你亦可以選擇做一個叫DBS (Deep Brain Stimulation) 手術，植入腦部深層刺激器，以微電流來刺激腦部深層區域，不但可以控制肌肉運動障礙，亦可以舒緩藥物所引起的副作用，足可提高他的活動能力，不用再靠輪

植入儀器 電激防顫



九七年香港進行全亞洲第一個「深層腦部刺激手術」，至今約有五十人接受過此手術，成功恢復日常活動、自我照顧，甚至工作能力。

方醫生解釋，這是一個類似心臟起搏器，組件分為植入的電極、延伸導線及刺激器三部分，及體外的開關的植入系統，還有給病人和醫生用的「體外程控器」。手術原理是在腦部直接放置電極片，用電刺激大腦深層結構，產生抑制作用，減緩顫抖、僵硬等病情。手術前一日，病人要停服藥物。

進行手術時，病人要戴上立體定向架作頭顱定位，然後再作磁力共振掃描，用以確定大腦底部目標的坐標，及手術準確位置。

手術要在病人清醒下進行，在頭顱骨上開一個直徑十四毫米的小孔，然後左右兩邊放入電極。病人因應醫生指示，重複做一些測試。

安裝完電極後，病人要全身麻醉，在鎖骨下開一個小孔，植入刺激器及延伸導線，延伸導線會通過頭皮下，頸及肩，最後連接到刺激器上。

整個手術需時約六至八小時。病人大約在手術後三至七日，醫生才啟動刺激器，並利用「醫用程控器」在體外調校電刺激的度數。

適合
做手術人士

- 原發性的柏金遜症
- 病發初期對藥物有良好反應，但後期藥物失效，或者出現藥物開關現象的病者
- 較年輕的病者

不適合
做手術人士

- 繼發性柏金遜症，如腦炎、中毒等
- 未經醫生盡力調校藥物劑量
- 有認知及精神問題的病者

「椅代步。」聽完醫生解釋後，張太爭取時間醫治丈夫，馬上接受醫生的建議，安排丈夫住院，方便醫生每日調校藥物份量，觀察病人對藥物的反應。然後一邊接受藥物治療，一邊為植入腦部刺激器手術作準備，希望雙管齊下，丈夫可以重新走動。

方醫生指出，治療柏金遜症的藥物，如左旋多巴 (Levodopa)，只可以控制病徵，而且還有作嘔、頭暈及不能集中精神的副作用。藥效