

Subject 專家談巴金森氏症及失智症之預防及治療

心理學系 / 何應瑞 教授

中山醫學大學心理學系、瑞金抗齡照護研究教育基金會與臺中市政府衛生局今(13)日於中山醫學大學，舉辦〈專家談巴金森氏症及失智症之預防及治療〉活動，現場將近100位患者與家屬參與。主辦單位希望藉由專家面對面交流活動，提供疾病知識及最新的醫藥研發成果，讓患者與家屬對此疾病有更清楚的了解，並教導壓力調適的技巧，以紓解患者與照顧者的壓力，並呼籲社會大眾對於此疾病的重視。本活動也發表中山醫學大學何應瑞教授研發的神經新生療法，目前正在申請FDA臨床試驗，期待盡快完成人體試驗，以嘉惠患者。

巴金森氏症是老年人常見的神經退化性疾病，此疾病好發於60歲以上的老人，70歲之後約有2-3%的人口罹患此病，台灣約有10萬名患者，全世界估計有800萬名患者。此疾病的症狀多樣化，包括運動障礙、精神症狀及失智症，症狀惡化的速度很快，大約30-50%的患者在患病3-5年內會合併出現失智症。

一位長年旅居海外工作的65歲單爺爺(化名)在一次宴會暢飲後隔天語言表達怪異，隨後突然的流鼻血，不久後出現視幻覺，單爺爺在做伏地挺身時看到家裡有陌生男子、閉著眼睛仍可以看到不熟悉的風景，他說這些東西一下子就消失了。過一些日子之後，有一天晚上他看到滿屋子的蟲，嚇得他奪門而出，朋友開車載他到其他處所暫居，但是在車上他還是看到蟲子圍繞在他的四周，讓他無所遁逃，其後發生的事情他完全沒有印象。單爺爺隨後被安排搭機返國(機長幾乎拒絕他搭機)，回國後家屬求助神佛，花了一百多萬辦法事，症狀不但沒有減輕，反而日益嚴重，而後將單爺爺送往醫學中心，在加護病房搶救了兩星期，終於穩住病情，但是出院時被診斷罹患巴金森氏症，在後來的一年時間內他幾乎喪失穩定站好的能力，平常出門都坐輪椅，需要家屬陪伴才能出門。這是很典型的神經精神症狀，以單爺爺的案例，目前無法確定是什麼原因(可能是感染)導致神經退化，以致誘發巴金森氏症。臺中市政府衛生局表示為促進失智者照護服務可近性，減輕失智者家庭照顧負擔，預計於今年5-6月成立「失智共同照護中心」，可提供失智個案或家屬照護諮詢服務，藉由個案管理、引導協助家庭照顧者，連結失智症相關資源，提供醫療照護服務；另將設置約20處「失智社區服務據點」，提供認知促進及緩和失智服務、互助家庭、關懷訪視、家屬照顧課程與家屬支持團體等服務，預計可照顧1,000位失智者及其家庭，超過1萬人次服務，透過失智社區網絡共同守護失智症家庭，讓每個失智者及家庭都能就近找到資源。

失智症的診斷準則包含六大項度的認知功能逐漸退化。臨床心理師何詩君說:對於患者或是照顧者而言，真實生活的經驗絕不只有這些，而是更大向度的衝擊，從失識、失智、到失能的歷程，身為照顧者，看著愛的人記憶逐漸變得模糊，即使在生活上對自己的依賴逐漸提升，但本質上卻離我們越來越遠，若非走過一輪，是很難體會當中的困境、衝突、壓力、矛盾、甚至無助，這些複雜又細膩的感受，透過察覺情緒、接納情緒、包容情緒，然後適時地放過自己，來獲得出口。其實，我們一直都在努力著，讓那些因為疾病而逐漸零散和破碎的記憶，用愛與包容，重新拼湊出完整生命的樣貌。

為了避免因為巴金森氏症與失智症導致患者失能與家屬沉重的照顧壓力，瑞金抗齡照護研究教育基金會江文舜董事長表示，將匯集大家的愛心捐款，提供巴金森氏症失智神經新生研究、失智症療法研究資訊和照顧者壓力調適等活動等給有需求家庭，以期積極治療疾病並減輕照顧者的壓力，提升家庭的生活品質。

中山醫學大學附設醫院神經科陳安芝醫師指出，巴金森氏症的主要病理原因是腦部多巴胺神經系統退化，目前最常使用的藥物是左多巴(L-dopa)，此藥物雖然沒有辦法阻止神經繼續退化，也無法預防患者出現失智症，但是依照醫師指示，規律服藥可以減輕運動功能障礙，以維持日常生活功能。

中山醫學大學醫學系高潘福教授，從事臨床核子醫學服務，提供動作障礙患者腦部多巴胺造影檢查，用以診斷追蹤巴金森氏症。高醫師在服務與研究之餘，學習楊式密傳太極拳近20年並具有太極拳教練資格，2013年在中山醫學大學創立太極健身社，提供教職員同仁工作後太極拳練習以舒緩身心。高醫師以巴金森氏症病患家屬的身份，跟病友分享如何坐著練習太極氣功十八式，以緩和的上半身動作，配合長而深的腹式呼吸，安全而緩和的運動，達到維持肌力、促進腸道蠕動與放鬆身心的效果。



中山醫學大學教授也是瑞金基金會董事何應瑞博士指出，巴金森氏症患者肌肉僵硬動作緩慢，無法立刻調整重心，所以常常會跌倒，因此，提醒照顧者須特別注意患者防摔措施，更要小心預防合併出現的失智症，如學習能力下降、記憶減損、甚至認不得家人等，目前團隊正積極研發抑制巴金森氏症患者腦部細胞受損的藥物，何應瑞教授指出，要治療巴金森氏症必須三管齊下：1.抑制神經死亡、2.增加神經新生、3.恢復神經正常活性。達成上述三項功能，將可以看到神經不再繼續死亡(或死亡的數量減少，因此神經發炎減少)、受損的腦部組織逐漸修復(或原本萎縮的體積逐漸回升)，異常的神經電活性會恢復正常。何教授以其神經科學與藥物學的專業背景，採用頭孢曲松治療巴金森氏症，他的研究結果不只在實驗動物看到療效，獲得許多國家授予專利，近期與史丹佛大學合作應用於治療病患，成效非常顯著。

何教授說：[200年了，巴金森氏症被記載200年了。每個人都可以協助科學研究，以治療巴金森氏症]，[新的藥物療法，必須經過非常嚴謹的臨床試驗，才可以廣泛應用於治療病人。臨床試驗所需要的龐大資金，不是我一個人一個團隊可以負擔的，希望善心人士可以一起協助，讓醫藥研發盡快成功，以便嘉惠病患]。

中山醫學大學心理學系、瑞金抗齡照護研究教育基金會與臺中市政府衛生局今(13)日於中山醫學大學，舉辦<專家談巴金森氏症及失智症之預防及治療>活動，現場將近100位患者與家屬參與。主辦單位希望藉由專家面對面交流活動，提供疾病知識及最新的醫藥研發成果，讓患者與家屬對此疾病有更清楚的了解，並教導壓力調適的技巧，以紓解患者與照顧者的壓力，並呼籲社會大眾對於此疾病的重視。本活動也發表中山醫學大學何應瑞教授研發的神經新生療法，目前正在申請FDA臨床試驗，期待盡快完成人體試驗，以嘉惠患者。

巴金森氏症是老年人常見的神經退化性疾病，此疾病好發於60歲以上的老人，70歲之後約有2-3%的人口罹患此病，台灣約有10萬名患者，全世界估計有800萬名患者。此疾病的症狀多樣化，包括運動障礙、精神症狀及失智症，症狀惡化的速度很快，大約30-50%的患者在患病3-5年內會合併出現失智症。

一位長年旅居海外工作的65歲單爺爺(化名)在一次宴會暢飲後隔天語言表達怪異，隨後突然的流鼻血，不久後出現視幻覺，單爺爺在做伏地挺身時看到家裡有陌生男子、閉著眼睛仍可以看到不熟悉的風景，他說這些東西一下子就消失了。過一些日子之後，有一天晚上他看到滿屋子的蟲，嚇得他奪門而出，朋友開車載他到其他處所暫居，但是在車上他還是看到蟲子圍繞在他的四周，讓他無所遁逃，其後發生的事情他完全沒有印象。單爺爺隨後被安排搭機返國(機長幾乎拒絕他搭機)，回國後家屬求助神佛，花了一百多萬辦法事，症狀不但沒有減輕，反而日益嚴重，而後將單爺爺送往醫學中心，在加護病房搶救了兩星期，終於穩住病情，但是出院時被診斷罹患巴金森氏症，在後來的一年時間內他幾乎喪失穩定站好的能力，平常出門都坐輪椅，需要家屬陪伴才能出門。這是很典型的神經精神症狀，以單爺爺的案例，目前無法確定是什麼原因(可能是感染)導致神經退化，以致誘發巴金森氏症。臺中市政府衛生局表示為促進失智者照護服務可近性，減輕失智者家庭照顧負擔，預計於今年5-6月成立「失智共同照護中心」，可提供失智個案或家屬諮詢服務，藉由個案管理、引導協助家庭照顧者，連結失智症相關資源，提供醫療照護服務；另將設置約20處「失智社區服務據點」，提供認知促進及緩和失智服務、互助家庭、關懷訪視、家屬照顧課程與家屬支持團體等服務，預計可照顧1,000位失智者及其家庭，超過1萬人次服務，透過失智社區網絡共同守護失智症家庭，讓每個失智者及家庭都能就近找到資源。

失智症的診斷準則包含六大項度的認知功能逐漸退化。臨床心理師何詩君說：對於患者或是照顧者而言，真實生活的經驗絕不只有這些，而是更大向度的衝擊，從失識、失智、到失能的歷程，身為照顧者，看著愛的人記憶逐漸變得模糊，即使在生活上對自己的依賴逐漸提升，但本質上卻離我們越來越遠，若非走過一輪，是很難體會當中的困境、衝突、壓力、矛盾、甚至無助，這些複雜又細膩的感受，透過察覺情緒、接納情緒、包容情緒，然後適時地放過自己，來獲得出口。其實，我們一直都在努力著，讓那些因為疾病而逐漸零散和破碎的記憶，用愛與包容，重新拼湊出完整生命的樣貌。

為了避免因為巴金森氏症與失智症導致患者失能與家屬沉重的照顧壓力，瑞金抗齡照護研究教育基金會江文舜董事長表示，將匯集大家的愛心捐款，提供巴金森氏症失智神經新生研究、失智症療法等研究資訊和照顧者壓力調適等活動等給有需求家庭，以期積極治療疾病並減輕照顧者的壓力，提升家庭的生活品質。

中山醫學大學附設醫院神經科陳安芝醫師指出，巴金森氏症的主要病理原因是腦部多巴胺神經系統退化，目前最常使用的藥物是左多巴(L-dopa)，此藥物雖然沒有辦法阻止神經繼續退化，也無法預防患者出現失智症，但是依照醫師指示，規律服藥可以減輕運動功能障礙，以維持日常生活功能。

中山醫學大學醫學系高潘福教授，從事臨床核子醫學服務，提供動作障礙患者腦部多巴胺造影檢查，用以診斷追蹤巴金森氏症。高醫師在服務與研究之餘，學習楊式密傳太極拳近20年並具有太極拳教練資格，2013年在中山醫學

大學創立太極健身社，提供教職員同仁工作後太極拳練習以舒緩身心。高醫師以巴金森氏症患者家屬的身份，跟病友分享如何坐著練習太極氣功十八式，以緩和的上半身動作，配合長而深的腹式呼吸，安全而緩和的運動，達到維持肌力、促進腸道蠕動與放鬆身心的效果。

中山醫學大學教授也是瑞金基金會董事何應瑞博士指出，巴金森氏症患者肌肉僵硬動作緩慢，無法立刻調整重心，所以常常會跌倒，因此，提醒照顧者須特別注意患者防摔措施，更要小心預防合併出現的失智症，如學習能力下降、記憶減損、甚至認不得家人等，目前團隊正積極研發抑制巴金森氏症患者腦部細胞受損的藥物，何應瑞教授指出，要治療巴金森氏症必須三管齊下：1.抑制神經死亡、2.增加神經新生、3.恢復神經正常活性。達成上述三項功能，將可以看到神經不再繼續死亡(或死亡的數量減少，因此神經發炎減少)、受損的腦部組織逐漸修復(或原本萎縮的體積逐漸回升)，異常的神經電活性會恢復正常。何教授以其神經科學與藥物學的專業背景，採用頭孢曲松治療巴金森氏症，他的研究結果不只在實驗動物看到療效，獲得許多國家授予專利，近期與史丹佛大學合作應用於治療病患，成效非常顯著。

何教授說：[200年了，巴金森氏症被記載200年了。每個人都可以協助科學研究，以治療巴金森氏症]，[新的藥物療法，必須經過非常嚴謹的臨床試驗，才可以廣泛應用於治療病人。臨床試驗所需要的龐大資金，不是我一個人一個團隊可以負擔的，希望善心人士可以一起協助，讓醫藥研發盡快成功，以便嘉惠病患]。

[TOP](#)