

編者的話

感謝眾多讀者支持及各委員、嘉賓作者的努力，《柏友新知》第8期經已順利出版。是次的內容包括情緒管理、探討柏金遜症可否預防、抗生素與基因改造新治療法、另有較多有關藥物的資訊，希望對讀者有幫助。本人特此感謝伊利莎伯醫院內科部顧問、香港運動障礙學會會長陳曉明醫生及香港浸會大學生物系翁建霖教授，兩位嘉賓作者為今期季刊撰寫文章，使內容更加充實。

第一屆柏金遜症公眾研討會已於2008年10月12日於醫院管理局大樓完滿結束，此活動為全港首個以柏金遜症為主題，分為講座及工作坊兩部分並於一日內舉行的大型公眾研討會。此研討會之目的是向社會提供有關柏金遜症的最新資訊、提升公眾對柏金遜症的認識，及鼓勵柏金遜症患者主動了解此病。讀者可於今期內文參閱是次研討會之活動報告。本基金已決定盡快將講座部分剪輯成映像並放置於互聯網供大眾瀏覽，有興趣者請稍後前往 www.hkpdf.org.hk 觀看。

借此機會，本人代表香港柏金遜症基金希望多謝醫院管理局健康資訊天地同意擔任是次活動之全力支持機構，借出場地供本基金舉行講座及工作坊；及香港柏金遜症會、香港復康會社區復康網絡同意擔任協辦機



香港柏金遜症基金主席何樹良教授與眾講者及嘉賓於第一屆柏金遜症公眾研討會開幕儀式上合照留念

構，使活動順利進行；美敦力國際有限公司、德國寶靈家科研藥廠及瑞士諾華製藥(香港)有限公司擔任贊助機構，提供是次活動部分經費；以及眾多義務支持的講者，包括莫仲棠醫生、歐陽敏醫生、蘇曜華藥劑師、范上妍藥劑師、利美霞物理治療師、陳立穎言語治療師、梁錦滔先生及方乃權博士。你們的支持，使活動得以順利完成，謝謝！

蔡德康醫生
香港柏金遜症基金董事
《柏友新知》主編

二零零八年十月二十八日

目 錄

頁	題目	作者
1	編者的話	蔡德康醫生
2	目錄	
3	柏金遜症可以預防嗎	陳曉明醫生
4-5	管理情緒的法寶	梁錦滔先生
6-7	抗生素與基因改造新療法	翁建霖教授
8	新藥帶來治療曙光	范上妍藥劑師
9	藥物儲存須知	范上妍藥劑師
10	活動速遞 - 第一屆柏金遜症公眾研討會	
11	講座概要 - 柏金遜症的藥物治療	歐陽敏醫生、蔡德康醫生
11	講座概要 - 運動治療如何改善柏金遜症徵狀	利美霞物理治療師
12	活動速遞 - 秋季大旅行	

帕金森症 可以預防嗎？

陳曉明醫生

作者簡介：陳曉明醫生為伊利莎伯醫院內科部顧問醫生及香港運動障礙學會會長



在上一期的《柏友新知》中，蔡德康醫生從分子醫學的角度清楚解釋了帕金森症的可能成因，那麼，我們可否從這些已知的病因中，找到預防或緩減病情的方法呢？

1. 幹細胞移植研究中

從病理角度來看，治療帕金森症，最有效的方法當然是令患者腦部黑質體的神經細胞重生，或者是令患者的腦內自動產生足夠的多巴胺，以及利用其他神經傳送素去刺激多巴胺受體。要達致以上目的，幹細胞移植和基因治療自然是最理想的方法，可惜兩者到目前為止仍只是處於研究階段，距離臨床應用還很遙遠。

2. 藥物治療新方向

那麼，是否有藥物可以緩減或甚至停止黑質體神經細胞的死亡，從而預防和治療帕金森症呢？近年來，科學家正在努力研製具有神經保護作用的藥物，測試是否可以減慢或甚至停止黑質體神經細胞的死亡，這些藥物包括多巴胺受體激動劑 (Dopamine agonists)、單胺氧化酶 B 型抑制劑 (MAO-B inhibitor)、肌酸 (Creatine)、輔酵素 Q10 (Coenzyme Q10)、維他命 E 和 C (Vitamin E and C) 等。

a. 多巴胺受體激動劑

長久以來，很多討論都環繞着到底左旋多巴 (Levodopa) 是否會加速黑質體細胞的死亡？而新一代的多巴胺受體激動劑又是否具有保護細胞的作用？理論上，多巴胺受體激動劑有其優勝之處，如具有抗氧化作用和減少多巴胺的更替，從而減少自由基的產生而達致保護細胞的作用，最近發表的研究結果正和以上理論吻合，但是，也有學者對現時用於檢視黑質體細胞存活數量的掃描方法抱持懷疑態度，因此，對於多巴

胺受體激動劑是否具有保護功能，目前仍在爭議中，未有定論。

b. 單胺氧化酶B型抑制劑

早期有臨床研究發現，單胺氧化酶B型抑制劑可能對分泌多巴胺的神經細胞具有保護作用，能夠減慢帕金森症病情惡化的速度；但亦有研究指出，它只能舒緩病徵，從而推遲了病人需要服用左旋多巴的時間，並非真正可以保護腦細胞。雖然如此，近期有關新一代單胺氧化酶B型抑制劑的臨床實驗，重新檢視其保護腦細胞的可能性，希望未來可以為病人帶來好消息。

c. 其他藥物及食療

肌酸，輔酵素Q10和維他命E和C均被視為有效的抗氧化劑，能夠清除損害細胞的自由基，而粒腺體功能失調引致自由基增加正是造成帕金森症的其中一個可能病因，大家便會想當然地以為這些藥物可以預防帕金森症。可惜，大部分臨床研究都未能證實以上藥物的療效。此外，還有一些在坊間廣泛流傳的食療，例如多喝咖啡(含有咖啡因Caffeine)、服用亞米加3魚油 (Omega 3 oil) 或薑黃素 (Curcumin) 等，傳聞能有效預防帕金森症，但有關這類食療的研究均只限於流行病學的統計層面上，而欠缺確實的雙盲臨床研究，不過，也有一些利用動物作實驗的科學研究顯示，這類化合物確實能夠逆轉某些病理變化，像薑黃素可以減少 α -synuclein 的聚合。希望在不久的將來，我們能夠找到真正有效的預防藥物，造福帶有帕金森症基因而未曾發病的人，以及所有初期的病患者。

管理情緒的法寶

梁錦滔

作者簡介：梁錦滔先生是註冊社工，現任香港復康會社區復康網絡高級經理，亦為香港柏金遜症基金董事及教育與培訓委員會主席。

不少柏金遜症患者同時患有抑鬱症，但是，部分治療抑鬱症的藥物卻會令柏金遜症的病情加劇，故患者更需要尋求非藥物的治療方法。日本醫生春山茂雄創立的一套非藥物治療方法，結合飲食、運動、冥想幾個層面，簡單易行，有助改善情緒，促進患者身心健康。

柏金遜症患者經常受到抑鬱症的影響，多個研究顯示，有40%-50%的柏金遜症患者，同時患有抑鬱症。此情緒病令患者感覺身體疲倦、睡眠失調、食慾不振、失去生活動力。此外，有研究顯示，抑鬱症令患者將其柏金遜症的病情看得更嚴重，間接令醫生採用了錯誤的治療方法，影響了治療的效果。

柏金遜症患者要治療抑鬱症，較其他人困難，因為部分治療抑鬱症的藥，會令柏金遜症的病情加劇，醫生需要格外謹慎，處方最少副作用的藥物。因此，柏金遜症患者更需要依靠非藥物的方法，來處理其情緒問題。

腦內嗎啡對身心有益

大家不妨參考日本醫生春山茂雄提出的方法。春山茂雄為日本東京大學醫學院畢業生，1987年於神奈川縣大和市開設田園都市厚生醫院，並擔任該院院長，以融合東、西方醫學的治療及健康指導方式，廣受好評。他於1995及1996年出版書籍《腦內革命》一冊及二冊，介紹其促進人類身心健康的研究成果。該書在日本已售出超過三百萬冊，並由台灣的出版社翻譯成中文。

依據春山茂雄的研究，在人類大腦分泌的化學物中，有一組共20多種、稱為「腦內嗎啡」的荷爾蒙，能令人產生愉快的



感覺，對身體有益。若能增加體內的「腦內嗎啡」分泌，便能維持身心健康，令人心境平和及愉快，減低情緒抑鬱及其他情緒病症的出現。

依據春山茂雄的研究，下列方法可以增加體內「腦內嗎啡」的分泌：

1. 積極及正面的思想

要達致積極及正面的思想，知易行難。思想方法是在漫長的成長過程中逐步形成，是個人性格的一部份，要在短時間內改變過來是不可能的。因此，要建立積極及正面的思想，必須在日常生活中，經常作出自我提醒，不斷嘗試改變自己，以積極的思想方法處理生活上遇到的問題，讓此思想方法逐步成為你的新習慣。

在建立積極及正面思想時，下列兩個建議是非常有效的：

• 將所發生的事情看作「理所當然」

我們需要接受所發生的事情，才能以積極的態度面對。曾有一位患者說過，當他知道患上柏金遜症時，最困難

是接受此事實，後來當他聽到有病友分享：「一個人患病是自然不過的事情，每一個人在生命中會經常患病，在年老時患病更為普遍，中風、心臟病、糖尿病…，總有一種找到你，現在是柏金遜症找到你，有何難受？」當他慢慢消化此番說話後，心中的不忿便消失了。

• 尋找患病背後的意義

當有令人悲傷、憤怒、失望的事情發生後，出現即時的情緒反應是正常的，也是必然的過程。然而，我們不可停留在此情緒內，長期受到情緒的支配。相反，我們應盡快將焦點轉移到事情背後的意義上，從中汲取教訓，將負面的事情轉化成正面的學習。有一位柏金遜症患者的妻子在一次聚會中分享，她要多謝柏金遜症，因為在婚後她的丈夫忙於工作，而她亦忙於照顧子女及料理家務，兩人相處的時間少了。在她丈夫患上柏金遜症初期，她感到很憂慮，擔心照顧其丈夫所帶來的壓力。然而，及後她與患病的丈夫每日形影不離，大家相處的時間較以前更多，兩人的關係更為親密，更回復「拍拖」時的關係。

2. 伸展及步行運動

大家不要小看簡單的伸展及步行運動。依據春山茂雄的研究，每日持續進行上述運動，有助身體肌肉的鍛鍊，進一步增加「腦內嗎啡」的分泌。此外，伸展運動及步行運動的運動量不大，極為適合柏金遜症患者及照顧者一起進行。

3. 進食高蛋白質、低卡路里及中和活性氧的食物

大豆含氨基酸，為身體提供製造「腦內嗎啡」的主要材料。此外，多吃含有維他命A、C、E及抗氧化食物，有助中和活性氧，延緩身體老化。

4. 冥想

冥想並非深奧神秘的事情，亦非佛教中的打坐入定。進行冥想，只需要找一個安靜的地方，靠在一張椅子上，背部挺直，放鬆全身，雙目半開，進行腹式呼吸，然後將腦內注意

力聚焦在身體不同的部位，包括手腳、心臟跳動、呼吸、肚及額頭。進行冥想期間，可播放一些柔和的音樂，市面上有售專為冥想時使用的音樂光碟，可在聲音的帶領下進行冥想。

此外，大家亦可利用餘暇，閉目集中精神，進行腹式呼吸，然後回想一些令你心情愉快的事情。

春山茂雄依據以上方法，在其醫院內確立治療計劃，為病人提供治療，效果顯著。這些方法十分簡單，每人均有能力完成，雖然柏金遜症患者的活動能力受到病情影響，但要執行上述方法並不困難。若能持之以恆，增加體內「腦內嗎啡」的分泌，便不必依賴藥物亦可以有效減低情緒抑鬱的感覺，從而改善生活質素。

註：如想進一步了解春山茂雄的論說，請參閱其著作《腦內革命》(台灣創意力出版社)。



抗生素與 基因改造新療法

翁建霖教授

作者簡介：翁建霖先生為香港浸會大學生物系教授，同時是香港神經科學學會副會長。

向來用作對付細菌感染的抗生素，也能夠保護腦神經元、治療帕金森症？

透過基因改造，就能根據個別帕金森症病人的不同情況來製造合適的藥物？

香港浸會大學的實驗室為大家帶來兩則嶄新的治療喜訊

帕金森症會引致嚴重的運動障礙，令肌肉僵硬、震顫，影響活動能力，為患者帶來苦楚。到目前為止，此病仍是以藥物治療為主，然而，藥物只能減輕病徵，卻不能針對病因而作出根治。眾所周知，帕金森症的成因，是腦幹內稱作「黑質」的部位出現退化，未能產生足夠的神經傳導物質「多巴胺」，令腦部指揮肌肉活動的能力受到損害。現時仍未有有效方法制止腦神經細胞的衰退，把情況逆轉，因為腦細胞死亡後是無法再生的，甚至仍未有方法能減慢多巴胺神經元的退化速度。

提升多巴胺神經元的存活能力，以及避免讓它遭受進一步的破壞便成為治療帕金森症的關鍵，這是現行在可能範圍內的「終極治療」，能大大提高患者的生活質素。這也是全球各地實驗室的研究重點，香港浸會大學的實驗室也不例外。下文將會為大家介紹我們的最新研究進展。

1. 抗生素能保護腦神經元

抗生素在醫學上向來用以治療感染引起的疾病，本來，它跟腦神經衰退的疾病如帕金森症者拉不上關係，不過，我們的實驗室，以及其他地方的科學家也發現，抗生素的運用或能



為帕金森症患者帶來驚喜。我們利用細胞和動物做模擬實驗，發現在一組抗生素中，有其中一種(屬於盤尼西林類的抗生素)具有保護神經元，尤其是多巴胺神經元的作用。我們首先把有毒物質加到神經元上，令其死亡，然後再以抗生素來治療這些細胞或動物，結果發現，部分神經元得以免受毒害而繼續存活。實驗結果令人鼓舞，因為抗生素是一種已註冊、獲認可使用、並頗為安全的藥物，現在更有可能用以治療感染以外的疾病，對帕金森症患者無疑是一大喜訊。

雖然消息令人振奮，但是，臨床上藥物能否廣泛被應用到帕金森症上，則仍有一些問題尚待解決。首先，抗生素對帕金森症的正面治療效果，至今只曾在細胞和動物實驗中得到證實，但在病人身上會否產生同樣的作用呢？現在仍未有答案，以往也有一些例子顯示，在細胞和動物實驗中獲得良好效果的藥物，應用到病人身上時卻成效不彰。

其次，由於是在細胞和動物身上做的實驗，過程中採用了高劑量的抗生素，雖說抗生素是安全的藥物，但仍會產生某程度上的毒性，必須小心使用，不能給病人處方過高的劑量。

此外，能否長期使用抗生素也是另一問題，抗生素對神經元的保護作用是有時間性的，一定劑量的抗生素只能在時限內產生效果，要長期保持效用，便需要長期服用，但是，病人是否可以長期服用抗生素？現時仍是未知之數。

總括而言，在採用抗生素以治療帕金森症之前，我們仍需要小心計劃和研究。

2. 分子醫學：基因改造療法

在我們的實驗室中另一個大家感興趣的進展，是關於基因治療的。正如上文提及，帕金森症由腦內多巴胺神經元的死亡而起，其死亡從此擾亂了腦內的平衡秩序，令其他神經元出現不正常的活動，一組使用另一神經傳導物質谷氨酸 (glutamate) 的神經元最受影響，它們被稱為谷氨酸鹽神經元。谷氨酸鹽神經元的不正常活動造成不少帕金森症的典型病徵，正是震顫及活動困難的「元兇」。

我們利用基因科學上的最新技術，嘗試研發針對谷氨酸不正常活動的新藥。我們設計並合成了一段段非常短小的核糖核酸 (RNAs)，它們能夠改造腦中蛋白質的基因外貌 (gene expressions)，將之變成「小干擾RNA」 (small interfering RNAs，簡稱 siRNAs)，這些「小干擾RNA」的好處是，它們能夠因應製造不同蛋白質的特定基因設計而成，可說是「度身訂造」，而且甚少副作用，其功效或許較傳統的化學藥物為佳，因為傳統藥物常在發揮療效時，伴隨不少副作用。基於帕金森症患者腦內的谷氨酸處於不正常狀態這個事實，我們設計了針對該系統基因的「小干擾RNA」，測試其效用。在動物實驗中，我們發現這些特別設計的「小干擾RNA」能夠減少運動障礙的病徵，還能夠保護多巴胺神經元。研究結果令人鼓舞，因為這證明在理論上，我們可以根據個別病人的不同情況來製造合適的藥物，此外，假如結果證實有效和對病人無害的話，未來我們便能進一步在病人身上作出測試。

不過，一如抗生素的研究，在「小干擾RNA」發展成為藥物前，我們仍要面對好些問題。第一，「小干擾RNA」的壽命短促，在體內很容易被降解。再者，「小干擾RNA」對外環境非常敏感，它們無法進入腦部的「血腦障壁」

(blood-brain-barrier)，「血腦障壁」是腦部的天然屏障，用以阻止外來物質進入腦部，對腦袋而言，「小干擾RNA」正是外來物質，故在進入腦部前已先被分解，因此，必須想出把它們傳送到腦內神經元的新方法。

第二，雖然目前的研究顯示「小干擾RNA」甚少副作用，但是，未來當患者要長期使用時，還是要注意其副作用，故我們必須作出嚴謹的測驗，看看長遠來說「小干擾RNA」會否對腦部及身體產生毒性。

總之，隨着分子醫學上的進步，針對特定目標的「小干擾RNA」可望成為對抗帕金森症的治療良方。

上文介紹了實驗室研究中針對帕金森症的最新發展，研究結果有望發展成嶄新的治療方法。然而，這些嶄新的療法距離臨床應用仍然很遙遠，精密的實驗設計，以及小心的測試是必需的。雖然我們仍面對不少困難，但仍存在解決的希望，以上實驗結果也反映出，腦神經科學研究在治療嚴重疾病如帕金森症時的重要性。



新藥帶來 治療曙光

范上妍藥劑師

作者簡介：范上妍小姐為註冊藥劑師，現任香港帕金森症基金教育及培訓委員會成員

有藥廠正研發一種嶄新的藥物來治療帕金森症，此藥有別於傳統的左旋多巴，或能保護大腦神經元，可望有效地控制帕金森症狀，對患者而言是一大喜訊。



長久以來，左旋多巴類 (Levodopa) 藥物，如心寧美® (Sinemet®) 及美多巴® (Madopar®)，均是帕金森病患者的主要治療藥物，這類藥物的作用是舒緩因大腦缺少多巴胺所引致的帕金森症狀。但近年來，隨著醫學的進步，關於帕金森症藥物的研究方向，已漸漸由補充大腦的多巴胺，轉而到如何保護大腦神經之上，特別是負責傳遞多巴胺的多巴胺受體神經元，醫學研究測試顯示，保護這些神經元或者能有效控制帕金森症狀。

測試進入第三階段

在 03年 7月，瑞士默克雪蘭諾藥廠 (Merck Serono) 及意大利藥廠 Newron Pharmaceuticals SpA 得到美國食物及藥物管理局 (Food and Drug Administration - FDA) 對 Safinamide 這藥物測試研究的批准証 (Investigational Drug Approval - IDA)，現時，藥廠對藥物的測試已進入了第三期，若測試成功，Safinamide 便可以作為帕金森藥物 (如左旋多巴或多巴胺受體激動劑) 的輔助治療，它既是一種單胺氧化酶 -B型抑制劑，能抑制多巴胺 (Dopamine) 的分解，也能夠

阻斷多巴胺被神經元再吸收，從而促進腦內多巴胺的功能，還可保護及挽救大腦神經元，同時亦有可能控制到由 Levodopa (左旋多巴) 在大腦中所釋放出的多巴胺水平。此藥只需每天服用一次。

效用尚待證實

不過，現時還未有足夠的醫學研究證實 Safinamide 能有效地保護及挽救大腦神經元，從而控制帕金森症的病徵。雖然如此，關於 Safinamide 在帕金森症上的療效研究，到目前為止，其結果仍是正面的。只要第三期的研究報告一完成，FDA 便可再作進一步的研究，探討這種新藥是否能夠作為左旋多巴或多巴胺受體激動劑的輔助治療。相信在不久的將來，這種新藥便能夠面世，或能為患者帶來新希望。

藥物儲存須知

范上妍藥劑師

作者簡介：范上妍小姐為註冊藥劑師，現任香港帕金森症基金教育及培訓委員會成員

藥物的儲存方法直接影響到藥效，若儲存不當，便會減低療效，藥不到，病不除。最近便有一種新藥因為標籤上的存放指引說明不當而要回收，關於藥物存放的正確知識，各位患者不可不知。



美國藥物及食物管理局 (Food and Drug Administration – FDA) 於今年九月，宣佈德國Schwarz藥廠自願回收一種用以治療帕金森症的新藥 — 紐普羅® (Neupro®)，它是一種透過皮膚吸收的滲透性系統貼劑。回收的原因是Schwarz藥廠於藥物標籤上的指引說明出現問題，如依照指示，把貼片存放於室溫的話，其主要成份「羅替高停 (Rotigotine)」便會在貼片內形成結晶體 (見圖一)，這樣，可透過皮膚吸收的藥量便會減少，從而降低了紐普羅® (Neupro®) 於治療帕金森症的效用。

其實歐洲藥物局 (European Medicines Agency – EMA) 早於今年六月已建議更改紐普羅® (Neupro®) 的藥物儲存標籤，由原來的「存放於攝氏二十五度以下」，更改為「儲存於攝氏二至八度的雪櫃內」，在這種新的儲存環境之下，便能大大減少「羅替高停 (Rotigotine)」在貼片內形成結晶體的數量。



圖一：藥物羅替高停 (Rotigotine) 的結晶體形成於紐普羅® (Neupro®) 貼片內

避免受熱受潮

上述事件引伸到，藥物的正確存放對保存藥物的穩定性很重要，除非有特別指引，例如於藥盒上已特別標明應「存放於雪櫃內」，一般的藥物均建議存放於室溫二十五度以下、陰涼及乾爽的地方，如睡房、抽屜內，避免陽光直接照射，以防止陽光的熱能 (如紫外光及紅外線) 與藥物產生化學作用。另外，由於香港氣候一向濕度很高，特別是春、夏季，大家可以放一些食物用的包裝乾燥劑於藥瓶內，加上保持藥瓶或藥盒密封，便可減少因為藥物受潮而影響了其穩定性的可能。

最後，如須要服用半粒或四份一粒的藥量，則應該在每次臨吃藥前才把藥片切開，切勿一次過把所有藥片全部切開，否則會令藥片的切口暴露於空氣之中，影響了藥物的穩定性。

活動速遞

第一屆柏金遜症
公眾研討會

第一屆柏金遜症公眾研討會已於2008年10月12日於醫院管理局大樓順利完成，此活動為全港首個以柏金遜症為主題、分為講座及工作坊兩部分、並於一日內舉行的大型公眾研討會。香港柏金遜症基金(下稱本基金)作出此全新嘗試，目的是希望透過是次活動，向社會提供有關柏金遜症的最新資訊、提升公眾對柏金遜症的認識，及鼓勵柏金遜症患者主動了解此病。當日共有約300位患者、照顧者及公眾人士參與由一眾專業醫護人士主持的講座及工作坊，講座部分共分五個主題，分別為：

1. 柏金遜症藥物治療
2. 柏金遜症言語治療：LSVT 療法的簡介及成效
3. 深腦電刺激手術：總結十年經驗
4. 有效管理情緒的法寶
5. 運動治療如何改善柏金遜症徵狀

不少參加者在問答時段皆踴躍發問，而眾講者亦盡力解答他們的問題。由於公眾反應熱烈，不少人士未能參與是次活動，本基金決定盡快將講座部分剪輯成映像並放置於互聯網

供大眾瀏覽，有興趣者請稍後前往 www.hkpdf.org.hk 觀看。今期亦刊載了其中兩位講者的講座概要，供讀者參考。另梁錦滔先生今期有關情緒管理文章亦包括是次講座的內容，希望對讀者有幫助。



借此機會，香港柏金遜症基金希望多謝醫院管理局健康資訊天地同意擔任是次活動之全力支持機構，借出場地供本基金舉行講座及工作坊；及香港柏金遜症會、香港復康會社區復康網絡同意擔任協辦機構，使活動順利進行；美敦力國際有限公司、德國寶靈家科研藥廠及瑞士諾華製藥(香港)有限公司擔任贊助機構，提供是次活動部分經費；以及眾多義務支持的講者，包括：

威爾斯親王醫院莫仲棠醫生
 東區尤德夫人那打素醫院蔡德康醫生
 東區尤德夫人那打素醫院歐陽敏醫生
 香港醫院藥劑師學會會長蘇曜華藥劑師
 香港醫院藥劑師學會范上妍藥劑師
 香港物理治療學會利美霞物理治療師
 香港大學教育學院言語及聽覺科學部關陳立穎言語治療師
 香港復康會社區復康網絡梁錦滔先生
 香港職業治療學會方乃權博士(講座主持人)

香港帕金森症基金主辦 第一屆帕金森症公眾研討會

講座 1 帕金森症的藥物治療

講者簡介：

歐陽敏醫生為東區尤德夫人那打素醫院內科部腦神經專科醫生

蔡德康醫生為東區尤德夫人那打素醫院腦神經科顧問醫生，亦為香港帕金森症基金董事

講座內容概要

帕金森症的治療目的在於控制症狀，減輕病痛，提高患者的生活品質。治療方案要受下列因素的製約，即年齡、病情的輕重、患者對藥物的反應。早期帕金森症患者，如症狀輕微，而且沒有影響到功能，可以先不服藥。有主張在確診帕金森症後，可以使用抗氧化藥物如維生素E、輔酶Q10和B型單胺氧化酶抑制劑，雖然現在還沒有證明這些藥物能有明確的延緩帕金森症的作用。

對症狀已影響到運動功能的病人則應給予適當的藥物治療。如果有認知功能障礙或年齡大於65歲的患者，就要直接選用左旋多巴。而且年齡小於65歲的患者，可以首先考慮金剛烷胺或抗膽鹼製劑，如果治療不能達到我們制定的預期目標，或患者的病情進展至明顯影響功能，應考慮使用左旋多巴和

多巴胺能的藥物。

一般來講，藥物治療可使病人的症狀在一定時間內獲得不同程度的好轉，此後便出現療效減退。在使用了最合適的藥物都未能解決不自主動作或“開關”的藥效變動等副作用問題時，可以考慮透過手術治療來提高活動能力。

總括而言，當一個患者被診斷為帕金森症後，應首先進行常規的藥物治療，假如藥物效用受制於症狀波動和異動症等併發症時，則可尋求外科治療的幫助；同時還應該對藥物和外科治療所無法改善的言語不清、步態不穩、容易摔跤等症狀進行系統的康復鍛鍊治療，從而達到有效控制病症，減輕病痛的目的。

講座 5 運動治療如何改善帕金森症徵狀

講者簡介：利美霞小姐為註冊物理治療師、香港物理治療學會成員，有豐富前線經驗，現於養和醫

院擔任II級物理治療師

講座內容概要

動作遲緩，僵硬和顫動是帕金森症患者的早期病症，隨著疾病的發展，各種病症的加重會引致平衡和摔跤的問題。根據研究顯示，帕金森症患者的摔跤率是非常嚴重的，在一年的跟踪期內，大約50-70%的病人都跌過跤，而其中有大約50%的病人屬重複發生摔跤，這機率更比健康人高出9倍。輕度的摔跤可導致軟組織受傷，嚴重更可導致骨折，帶來病者的活動功能受阻。而參與社交能力的下降更有可能導致抑鬱，影響了病人的生活質數。

帕金森症患者的平衡，行走，運動能力以及耐力都比健康的老人差。他們單腳站立的時間短，走路慢，步子小，在6分鐘內行走的距離短，從椅子上站起來所需的時間較長。而在

自我評估活動平衡信心測試中，帕金森症患者的信心指數更比健康老人為低，而這情況在“帕金森症患者”中更為顯著。這個結果顯示病人在摔跤以後可能會在平時活動時失去他們的自信，引致更多的平衡和摔跤問題。

物理治療是通過運動治療(例如平衡訓練、步法訓練、姿勢轉換練習等)，以增加病人的運動耐力，改善病者的平衡失調和步態的紊亂的問題。另外，物理治療師還會通過對病者及其照顧者的教育，增加他們對疾病的認識，改善家居環境和提升照顧者的協助能力，以上都有助提高病者的自我平衡信心和減低摔跤的發生。

活動速遞

香港柏金遜症基金 秋季大旅行

香港柏金遜症基金贊助了約160位患者、家屬及照顧者於2008年9月13日前往馬灣公園旅行，享受自然環境、舒展身心，並於青衣享用海鮮午宴，所有參加者皆滿載而歸。

