

陳達明醫生

威爾斯親王醫院神經外科副顧問醫生，香港中文大學腦腫瘤中心副主任，
香港中文大學外科學系名譽臨床助理教授

深腦電刺激手術（Deep Brain Stimulation，簡稱DBS）近年成為柏金遜症患者藥物失效的另一個治療選擇，

它減少了僵硬、手腳震顫及動作遲緩的三大病徵。可是，它並不是一項預防性質的手術，換言之，及早接受DBS，並不能預防病情惡化。

威爾斯親王醫院外科部腦外科副顧問醫生陳達明在公眾研討會上表示，患者發病初期得到確診並定時服藥後，上述三大病徵能得以紓緩，生活如常，一般以「蜜月期」來形容。然而，用藥日久，病徵受控的時間開始縮短，無論服用劑量及種類上均愈來愈多；再過一段時間，更會在服後不久出現舞蹈症般的不自主動作，而藥力失效時則不能活動，顯示「蜜月期」到了尾聲。這階段的患者，便是「深腦電刺激手術」的適用對象。

手術時，腦外科醫生替病人在腦部深處的「底丘腦」預先植入電極，然後以電線接駁位於上胸皮下的主機。當有如心臟起搏器的主機發出電脈衝，經電線到達「底丘腦」的電極後，便可控制患者的僵硬、手腳震顫及動作遲緩三大病徵。至於長遠效果方面，根據外國累積五年的數據顯示，患者接受此手術五年後仍可維持。

陳達明稱，它可說是一種「電子藥」，但是，它並不能改善其他像吞嚥困難及四肢無力等徵狀，也不能保護腦部以減慢退化，故此，不是說愈早接受手術便愈好。

本港目前有三所公立醫院提供這項手術，其中威爾斯親王醫院自1997年開始施行第一宗，至今累積約70多宗個案，接受手術的患者平均年齡為50多歲。陳達明表示，由於它屬超大型手術，年長患者所面對的手術風險也相應較高，所以一般只考慮替70歲以下符合上述病情描

述，並經評估合格的病人施行。

手術併發症方面，包括手術期間腦出血、電極置位不準、電線脫落及細菌感染等。根據該院及香港中文大學三年前在醫學期刊Asian Journal of Surgery發表的數據指出，以1997至2008年植入的100個電極計，上述各項風險出現的機率為1至5%。

不過陳達明指出，多年來醫學界已發展不同方法來減少併發症的風險，包括「術中電刺激」。患者需在手術前停藥，以促使病徵出現；手術期間接受局部麻醉，以保持清醒。腦外科醫生在確定「底丘腦」的目標後，藉臨時電極發出電脈衝。如果電極的位置正確，患者手震、僵硬及遲緩的三大病徵，相繼在一分鐘內停止或改善。

費用方面，陳達明稱，自今年中起，若通過醫院管理局嚴謹評估為合適接受手術及預期深腦電刺激會有效改善病情的患者，將全數資助DBS硬件。

活動速遞

名稱：柏金遜症機動小組（手術互助小組）

對象：曾接受或有興趣認識「深腦電刺激手術」的柏金遜症患者及家屬

日期：2013年3月23日至（周六）

時間：上午10:30至下午12:30

地點：香港復康會社區復康網絡李鄭屋中心

費用：全免

查詢及報名：2636 0666（社區復康網絡威爾斯中心）

備註：先到先得；提供復康巴士接送