

退化不是老化 及早就醫延緩惡化

文／吳秋瓊 諮詢／臺中榮民總醫院神經內科李威儒醫師



圖片提供／台中榮民總醫院神經內科李威儒醫師

年紀大，活動力固然不能與年輕時相比，但一定就會變得緩慢？其實不然。臨床上統計，造成行動不便的因素，大致有平衡感不好、肌肉無力、視力不佳、周邊神經病變(糖尿病併發症)、中風、巴金森氏症等疾病，建議及早就醫，延緩惡化，維持較好的生活品質。

行動自如，看似理所當然，但是在疾病的影響之下，許多人連穿脫衣服鞋襪，過程都十分艱難。衛生福利部國民健康署明訂，包含進食、洗澡、穿脫衣褲鞋襪、上廁所、上下床移位、平地走動等六項指標，只要其中一項做不到，就符合「失能定義」，換句話說，「失能」不只是長照給付的核定基準，對病人和家屬更是沉重的身心負擔。

手腳不自主抖動－巴金森氏症

哪些常見的疾病會導致失能？如何延緩失能？台中榮民總醫院神經內科李威儒醫師表示，臨床上常見有巴金森氏症、阿茲海默症等神經退化性疾病，最後都會走向失能。因此，及早就醫的意義，是藉由治療來讓病情的惡化得以減速，維持住病人基本的生活品質。

巴金森氏症典型的病徵，就是四肢不自主發抖、肌肉無力、軀幹僵直明顯前彎，患者會以小碎步前行，這樣看來很明顯的症狀，通常已經到了第三期。李威儒醫師指出，巴金森氏症，是以最早紀錄這種疾病的英國醫師詹姆斯巴金森 (James Parkinson) 為命名，起因是中腦的黑質神經細胞發生退化，使得原本應該正常分泌的多巴胺量變少了，多巴胺不足或失調，患者就會失去控制肌肉的能力，更嚴重時會導致手腳不自主地顫動。由於初期症狀並不明顯，顫

抖的病徵通常只有單側發生，對生活影響小，也容易被忽略。

隨著病程進入第二期，顫抖的症狀會發生在肢體兩側，這時病人開始察覺異狀。到了第三期時，病人開始無法維持穩定姿勢，很容易跌倒，到了第四期就需要他人攙扶，生活難以自理，第五期時就必須臥床或輪椅代步了。

治療巴金森氏症，目前仍以藥物為主，當藥效降低或出現嚴重副作用時，就會以「深層腦部刺激術」來替代。健保署自民國104年元旦起，已將「深層腦部刺激器」納入健保給付，但是患者仍需自付約12萬元導線費用，為了讓巴金森氏症患者減輕負擔，108年8月1日起，也將導線費用納入給付，每人以申請一次為限。

李威儒醫師表示，巴金森氏症是一種不可逆的神經退化性疾病，但是病人也無須過於悲觀，經過治療，可以改善震顫、僵硬和運動遲緩的症狀，可有效延緩惡化的速度。就臨床統計，患者從發病確診到影響行動走路，平均時間是八到十年，及早就醫，不僅可以使症狀得到較好的控制，病人也能維持較好的生活品質。

除了藥物治療，李威儒醫師也建議，患者可以在安全的環境中進行有氧運動，例如游泳、室內腳踏車等。運動



可以分泌腦內啡(多巴胺)，對巴金森氏症患者而言，是直接而有效的幫助。

即使藥物可以延緩惡化，對於患者容易跌倒的情況，仍無法改善。李威儒醫師建議，患者可以在家庭環境增加各種「防跌設施」，包括地板、扶手、燈光等。以台中榮總為例，通常在確診之後，院方就會建議會同長照社工到住處評估需求，以降低患者跌倒的風險。

掌握黃金治療期—中風後遺症

手麻臉歪，是中風前兆？就臨床上來看，是已經中風了！

中風分為出血性、缺血性(阻塞)兩種，就治療分科，出血性中風由神經外科收治。缺血性中風由神經內科收治。李威儒醫師表示，假使病人情況危急，通常會由119送進急診，急診室醫師會在第一時間處理，中風治療的第一要務就是搶救大腦細胞，由於大腦細胞在缺血後，缺血區域的腦細胞會快速地死亡，隨著缺血時間越長，腦細胞死亡的體積就越大，腦細胞一旦死亡就無法再生，因此「時間」是影響預後是否良好的關鍵因素，換言之，越早治療，就越能控制腦細胞受損範圍。

李威儒醫師指出，從症狀發生到急診室接受治療，必須小於3到4.5小時，就有機會可以使用「血栓溶解劑」，

溶解阻塞腦血管的血塊，使阻塞的血管不再惡化，可降低再次中風的機率，部分受損細胞也有機會恢復功能，失能的比例會降低30%。因此，一旦有中風現象，應立刻送往「就近，有能力治療中風病患的醫院」，確保在最佳時效得到治療。目前健保給付靜脈注射血栓溶解劑，注射前的檢查時間需要花費50分鐘，換言之，黃金3小時必須把檢查時間也算進去，患者才有機會接受「靜脈注射血栓溶解劑」的治療方案。

掌握黃金3小時的送醫原則，對都會區的病人來說，顯然比偏鄉要容易得多，遺憾的是，醫療資源缺乏的地區，加上患者年紀大，無法及時求援，又該怎麼辦呢？李威儒醫師建議，直接撥打119，由救護員做專業判斷，送往最適合的醫院。

李威儒醫師指出，有些中風症狀輕微，連病人都不太在意，有些患者出現手腳發麻症狀，甚至會以為感冒或其他疾病引起，臨床上就有病人拖了七天才能就醫，或許患者本身認為對行動影響不大，但卻忽略第二次中風的機率，尤其是缺血性中風的阻塞範圍沒有打通，功能就會越來越差。因此有症狀，請儘早就醫。

一般民眾要如何察覺「中風徵兆」？台灣腦中風學會推出『臨微不亂』4口訣：一、「臨」時手腳軟：請



患者雙手平舉，觀察其中一隻手是否會無力而垂下來，或無法舉起。二、「微」笑也困難：請患者微笑或是觀察患者面部表情，兩邊臉部表情是否對稱。三、講話「不」清楚：請患者讀一句話，觀察是否清晰且完整。四、別「亂」快送醫：當出現上述任一症狀，要明確記下發作時間，立刻撥打119送醫急救。（資料來源：台灣腦中風學會）

治療、運動、營養 延緩失能 — 阿茲海默症

根據衛生福利部流行病學調查，全台約有27萬名失智症患者，其中又以阿茲海默氏症 (Alzheimer's Disease) 最常被討論，這種神經退化性疾病，會隨著時間推移而惡化，最後導致功能喪失，是一種不可逆的疾病。

阿茲海默症的徵狀，初期是記憶力衰退，會一再重複問相同問題。隨著記憶衰退，執行力也會下降，以往可

以完成的事，現在做不到，原本熟悉的事物，也會變得陌生，有時會記不住回家的路，更嚴重時，會問今天是幾號？我怎麼在這裡？對身處的環境和空間感到困惑。

隨著病程發展，視覺和空間概念也會出現障礙，甚至無法分辨鏡中的自己。慢慢的表達能力衰退，無法完整敘述一件事，無法書寫。阿茲海默症患者的住處通常凌亂，是大腦病變使得無法收納整齊，因此會常常在找東西，個人衛生與日常清潔也無法判斷，對原本喜歡或熱愛的事物失去興趣，個性會轉變為不安、容易懷疑等，情緒也容易失控，對陌生人表現抗拒的態度。

面對不可逆的疾病，李威儒醫師強調，治療是延緩惡化的必要措施。除此之外，初期患者可藉由適度的運動，及良好的飲食計畫，保持生活品質。認識疾病的發展過程，有助於家屬的心理建設，穩定地陪伴病人得到最好的醫療照顧。🌱

