

帕金森症「藥物座談會」

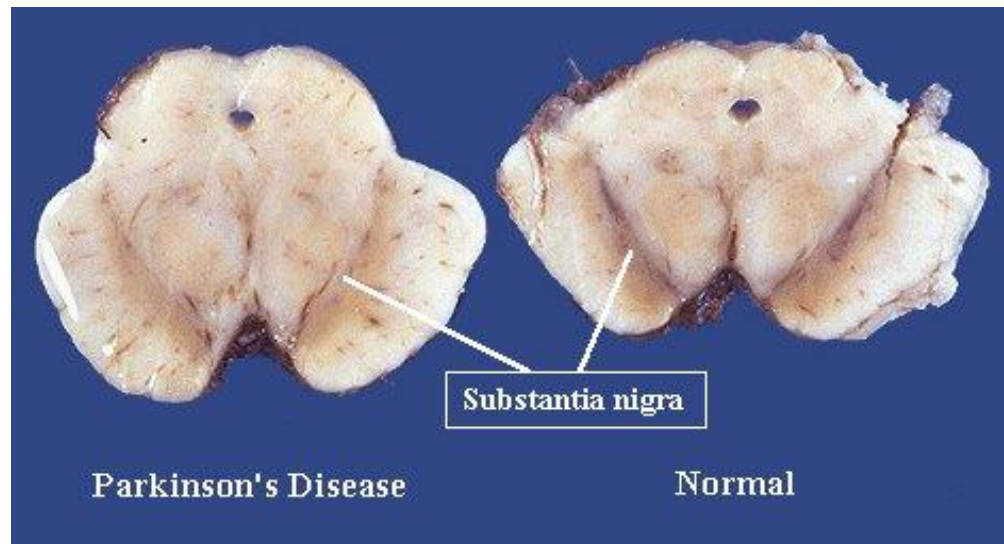
29/11/2009

伊利沙伯醫院腦神經科副顧問醫生

張煜暉醫生

帕金森症

- 帕金森症是一種原發性的、漸進的、退化性的神經性疾病
- 病因目前還未確定
- 中腦黑質 (substantia nigra) 病變，導致基底核 (basal ganglia) 功能失調



症狀

- 帕金森的症狀包括運動性症狀 (motor symptoms) 和非運動性症狀 (non-motor symptoms) 兩種
- 運動性症狀
 - 震顫、動作遲緩、肌肉僵硬、步態不穩
- 非運動性症狀
 - 抑鬱、焦慮、情感冷漠、認知障礙、睡眠紊亂、膀胱功能障礙、潮熱多汗、體位性低血壓、性功能障礙、便秘、疼痛等

運動性併發症

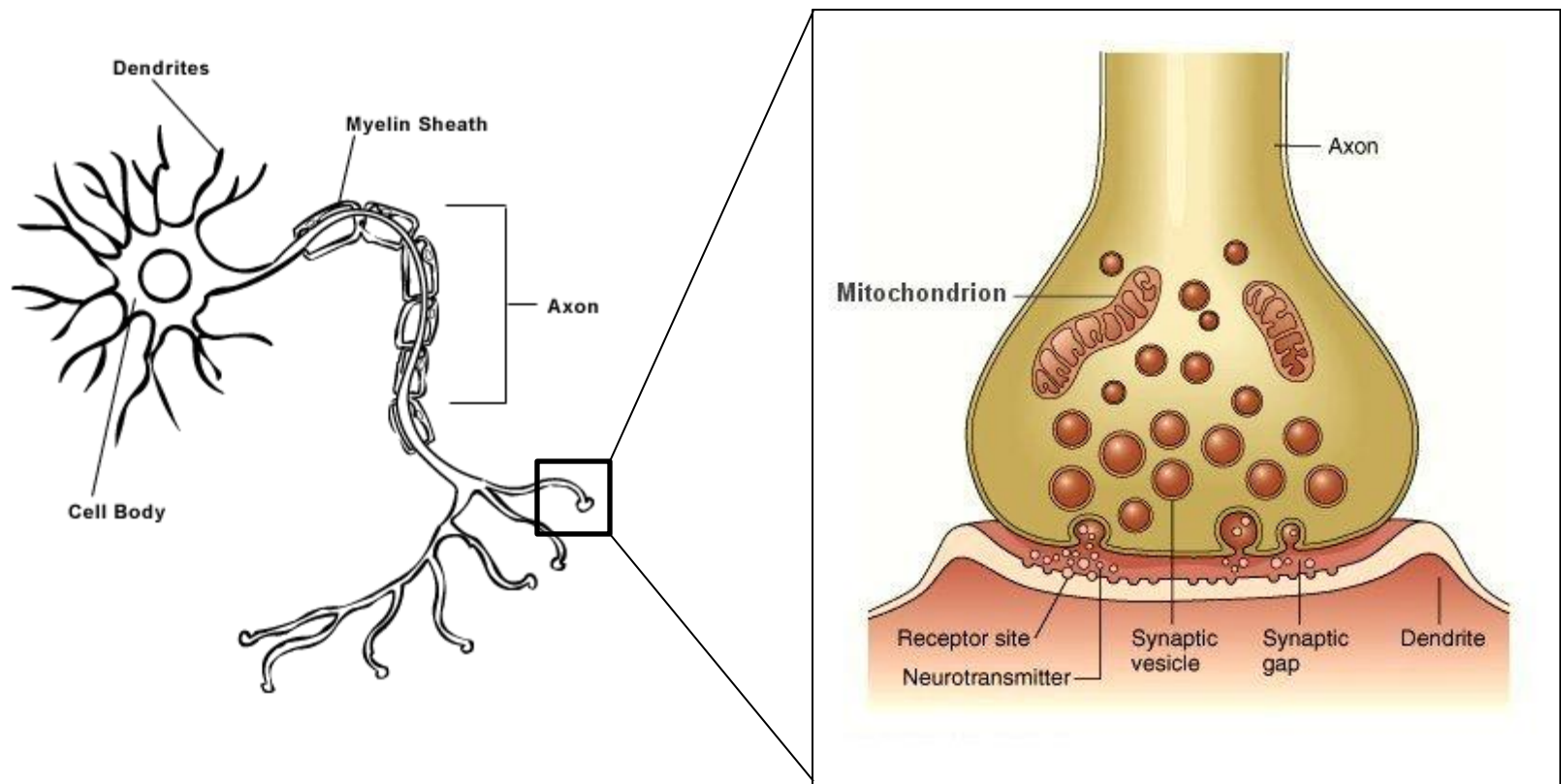
- 異動症/不自主運動 (dyskinesia)
 - 在藥效最好的時候出現 (peak dose)
 - 在藥效最好和消失之間出現 (diphasic)
 - 舞蹈狀的活動 (choreiform movement)/肌張力不全 (dystonia)
- 藥效波動 (motor fluctuations)
 - 藥效漸退 (wearing off)
 - 開關現象 (on-off)
 - 「關」的時候引起肌張力不全 (off-dystonia)

治療

- 不能治癒但能加以控制
- 藥物
- 運動
- 物理治療、職業治療及言語治療
- 精神治療
- 手術 (腦深部電刺激術(deep brain stimulation))

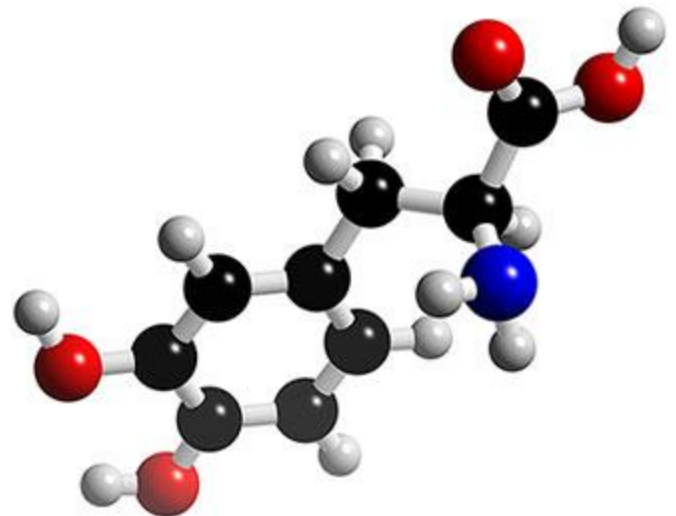
多巴胺 (dopamine)

- 多巴胺是一種神經傳導物質，用來幫助神經細胞傳送脈衝的化學物質



左旋多巴 (levodopa)

- 多巴胺不能通過血腦屏障，左旋多巴為多巴胺前驅物質，可通過血腦屏障，轉化為多巴胺，以補充腦部的不足
- 目前最常用及最有效的治療藥物
- 口服後於小腸快速吸收



含左旋多巴藥物 - Sinemet

- 含有左旋多巴 (levodopa) 及卡比多巴 (carbidopa) 兩種成份
- 卡比多巴可防止左旋多巴在未進入大腦內之前就被身體多巴脫羧酵素 (dopa decarboxylase) 轉化成多巴胺
- 這樣既可增加腦內的多巴胺，同時減低其副作用

含左旋多巴藥物 - Sinemet



Sinemet 25/100 藥片
(100毫克Levodopa + 25
毫克Carbidopa)



Sinemet 25/250 藥片
(250毫克Levodopa +
25毫克Carbidopa)



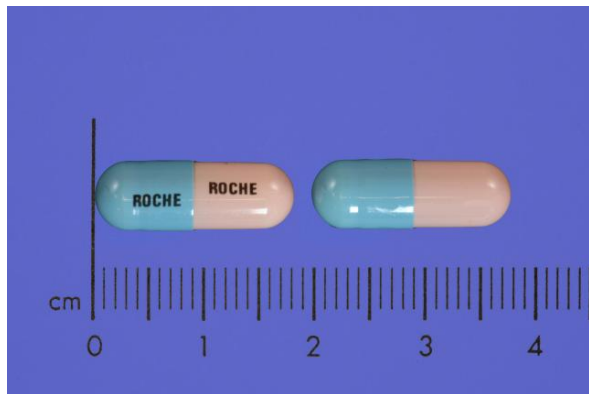
Sinemet CR 50/200
長效釋放藥片
(200毫克Levodopa +
50毫克Carbidopa)

樣本外觀只供參考

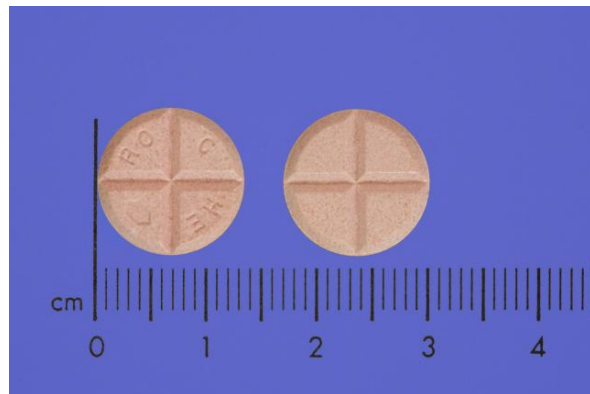
含左旋多巴藥物 - Madopar

- 含有左旋多巴 (levodopa) 及 benserazide 兩種成份
- **Benserazide** 可防止左旋多巴在未進入大腦內之前就被身體多巴脫羧酵素轉化成多巴胺
- 藉此可增加腦內的多巴胺，同時減低其副作用

含左旋多巴藥物 - Madopar



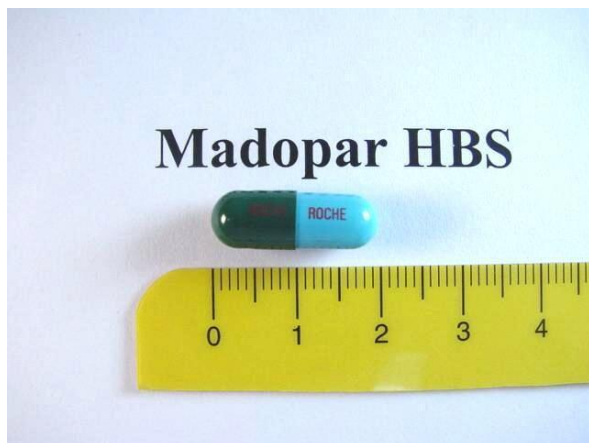
Madopar 125mg 膠囊



Madopar 250mg 藥片



Madopar 125mg 水溶片
可溶於水中，用於有吞
嚥困難或需快速見效之
病人



Madopar HBS

特殊釋放配方Madopar HBS®
應避免與中和胃酸藥同服，因
為可減少此藥吸收

樣本外觀只供參考

含左旋多巴藥物

- 常見副作用：不自主運動、噁心及嘔吐、食慾不振、頭痛、頭暈、體位性低血壓、衰弱、失眠、惡夢、緊張、焦慮、心悸、疲倦、精神混亂
- 汗液或尿液顏色可能變深，這種現象無害，無需擔心
- 若出現過敏徵狀，如嚴重的紅疹、吞嚥或呼吸困難時，應立即往急症室

含左旋多巴藥物

- 在適應藥物的反應前，不要駕駛、操作機器或從事其他帶有危險性的工作
- 食物中的蛋白質會減少此藥的吸收，病人最好空腹服藥
- 如服後引起腸胃不適，可飽肚服用，但亦應避免進食高蛋白質食物
- 長效劑型藥丸須整粒吞服，切勿咬碎
- 鐵丸可減低此藥的吸收，故宜相隔一至兩小時服用
- 存放於室溫且避免兒童觸摸得到的地方，不應放在雪櫃內或容易被太陽直接照射的地方

含左旋多巴藥物

- 應按醫生或藥劑師指示服藥，不應自行停藥
 - 柏金遜惡性熱症候群 (Parkinsonism-Hyperpyrexia Syndrome)
- 若忘記服藥，應儘快補服；若已接近下次服藥的時間，則不必補服，應如常服食下一劑量的藥物，切忌服用雙重份量

恩他卡朋 (entacapone)

- 兒茶酚胺-氧位-甲基轉移酶 Catechol-O-methyl transferase (COMT) 抑制劑
- 抑制COMT酵素可減少左旋多巴代謝，使腦中可以使用的左旋多巴增加，延長左旋多巴的藥效
- 為輔助性藥物，獨立使用時並無抗帕金森症的作用，必須與左旋多巴合用
- 一般用於服用左旋多巴時出現藥效縮短情況的病人；此藥可增加「開」的時間

恩他卡朋 (entacapone)



Entacapone 200mg 藥片



Stalevo[®] 25/100/200mg
藥片複方製劑
(100毫克Levodopa + 25毫
克Carbidopa + 200毫克
entacapone)

樣本外觀只供參考

恩他卡朋 (entacapone)

- 每日最高之建議服用劑量為**2000毫克**
- 此藥與左旋多巴同服可能導致嗜睡及注意力不集中，應避免駕車或操作機械等需要高警覺性的活動
- 副作用包括腹瀉、尿液變色(無害)、令不自主動作加劇、噁心、腹痛、帕金森症症狀加重、頭暈、失眠、疲倦、食慾不振、幻覺、便秘、肌肉張力不足、汗液增加、口乾、頭痛、腿痙攣、精神混亂、緊張、惡夢、跌倒、體位性低血壓、顫抖、心跳加速
- 減少左旋多巴的劑量可減輕部份副作用

恩他卡朋 (entacapone)

- 用藥禁忌

- 對恩他卡朋或該藥中任何一種成份敏感之人士
- 懷孕及授乳期間之婦女
- 肝功能損害之人士
- 患有嗜鉻細胞瘤之人士
- 同一時間服用非選擇性單胺氧化酶(MAO)抑製劑之人士
- 服用selegiline每日劑量超過10 mg 的人士
- 有抗精神病藥惡性症候群及／或非外傷性橫紋肌分解症病史的人士

恩他卡朋 (entacapone)

- 藥物應放置在陰涼、乾爽及小孩拿不到的地方，不應放在雪櫃內或容易被太陽直接照射的地方
- 有些藥物會與此藥產生交互作用，包括某些抗憂鬱藥、抗高血壓藥 **methyldopa** 等，故病人不應自行購買成藥服用。若因病就醫，請務必告知你的醫生，你正服用此藥物
- 與含鐵製劑相隔**2-3**小時分開服用

恩他卡朋 (entacapone)

- 若忘記服藥，應儘快補服；若已接近下次服藥的時間，則不必補服，應服食下一劑量的藥物，切忌服用雙重份量。
- 切勿自行增減藥量或停藥，若需停藥者，以一週以上的時間遞減劑量為宜

多巴胺受體刺激藥 (dopamine agonist)

- 溴隱亭 (bromocriptine)
 - 普拉克索 (pramipexole)
 - 羅匹尼羅 (ropinirole)
 - 羅替高汀 (rotigotine, 貼劑)
 - 阿朴嗎啡 (apomorphine, 針劑)

 - (培高利特 (Pergolide))
 - (卡麥角林 (Cabergoline))
- } 心臟瓣膜病變

多巴胺受體刺激藥 (dopamine agonist)

- 常用於早期的帕金森症病人，特別是較年輕的患者(藉此押後使用左旋多巴，以減低其後的藥效波動及不自主運動的風險)
- 可單獨使用或與左旋多巴合用
- 藥物的效能可能需要數星期後才出現

多巴胺受體刺激藥 (dopamine agonist)

- 副作用包括噁心、昏睡(包括特發性昏睡)、腿部水腫、腹痛、體位性低血壓、暈眩、緊張、疲倦、嘔吐、暈厥、便秘、運動障礙、幻覺、精神紊亂
- 餐後服用可減低出現嘔心的副作用
- 患有肝病、腎病、嚴重心血管病和精神病的人士要小心使用
- 若出現過敏徵狀，如嚴重的紅疹、吞嚥或呼吸困難時，應立即往急症室

多巴胺受體刺激藥 (dopamine agonist)

- 此藥物可能令人產生睡意，應儘量避免處理需要高度集中精神的工作，例如駕駛或操作機器
- 儲存方法
存放於室溫且避免兒童觸摸得到的地方 (羅替高汀除外)

羅替高汀 (rotigotine)

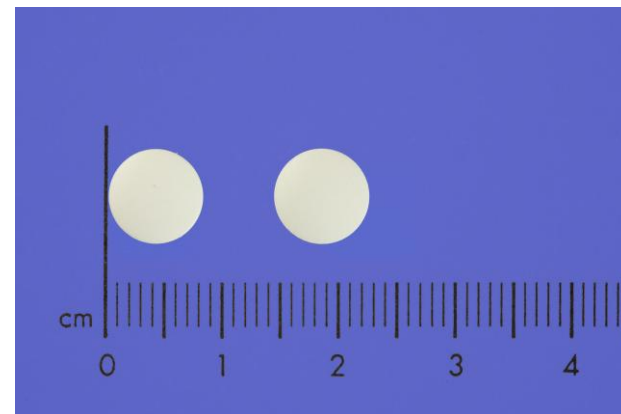
- 皮膚滲透性系統貼劑 (每貼片含2毫克/ 4毫克/ 6毫克/ 8毫克)
- 只供外用
- 貼片位置的皮膚有可能會引起敏感反應
- 由於貼片含有金屬鋁，如要接受磁力共振造影檢查(MRI)或電擊心律恢復急救(Cardioversion)前，必先移除貼片，以免因電流通過所產生的熱力引致燒傷貼片所貼的皮膚
- 應存放於雪櫃內，保持在2°C - 8°C

多巴胺失調症候群 (dopamine dysregulation syndrome)

- 病態賭博
- 飲食失調
- 性慾亢進
- 強迫購物症
- 藥物渴求
- 重複一些無意義的動作，如收集、整理物品

抗膽鹼藥

- 苯海索 (benzhexol)
- 苯扎托品 (benztropine)
- 阻止乙醯膽鹼(acetylcholine)於腦部的作用，
可以糾正多巴胺(dopamine)和腦部乙醯膽鹼
的平衡
- 症狀較輕微並以震顫為主的病人

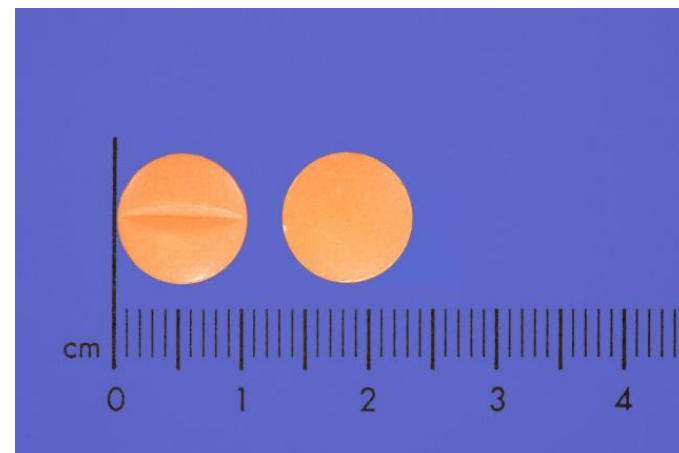


抗膽鹼藥

- 副作用包括昏睡、暈眩、便秘、面紅、噁心、精神緊張、視力模糊、口乾
- 患有閉角型青光眼或前列腺增生者不宜服用
- 老年人對藥物較敏感，會導致記憶力減退

金剛胺 (amantadine)

- 有助減少帕金森症狀
- 可減少患者的不自主動作
- 副作用包括體位性低血壓、周邊水腫、便秘、腹瀉、腸胃不適、胃口欠佳、噁心、暈眩、頭痛、失眠、難以集中精神、疲倦、精神緊張、引發精神病、抑鬱、網狀青斑



樣本外觀只供參考

司來吉蘭 (selegiline)

- 選擇性單胺氧化酶(MAO)-B型抑制劑
- 減少多巴胺的分解同時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
- 可單一或與左旋多巴共用
- 每日一至兩次，於早上或中午服用，避免於黃昏或晚上服藥，導致失眠
- 副作用包括噁心、口乾、體位性低血壓、運動失調、暈眩、睡眠問題、昏亂、幻覺、排尿困難、皮疹
- 避免飲酒或進食含有酪胺(tyramine)的食物如芝士、大豆、肉乾、醃製肉類，以免導致血壓上升