



# 帕金森病的输注疗法： 患者须知

## 帕金森病中药物的作用是什么？

帕金森病患者大脑中多巴胺化学物质不足。药物能帮助缓解帕金森病症状。大多数药物每日口服数次。当您开始服用帕金森病治疗药物后，药效通常会持续一整天；然而，随着帕金森病的进展，您可能会注意到该药物的疗效不足以维持至下一次服药。这叫做“药效减退”。在“关期”时，诸如震颤，运动缓慢和行走困难等帕金森病症状将再次出现。当药效恢复，患者处于“开期”时，症状改善。这会导致患者更频繁地服用药物，症状的控制越来越差。

## 帕金森病的输注疗法是什么？

输注疗法是通过插入皮下的小针或通过插入小肠的管子（导管）进行给药的治疗方式。这些治疗提供全天持续的药物输注。左旋多巴和阿扑吗啡是解决大脑中多巴胺缺乏的两种常见的输注治疗药物。

- 左旋多巴：这种药物在大脑中转化为多巴胺。这是帕金森病最常用的药物，现在它可以作为一种名为左旋多巴/卡比多巴肠凝胶（LCIG）输注入肠内以减少关期。
- 阿扑吗啡：这种药物为多巴胺受体激动剂，对脑细胞起着多巴胺一样的作用。它可单次皮下注射或连续皮下输注，减少关期。

LCIG和阿扑吗啡都储存在与管道相连的体外便携式泵中。LCIG泵通过连接肠道的管道将左旋多巴输送到小肠。阿扑吗啡泵与皮下的细针相连，细针用粘合剂固定在原位。

## 为何使用输注疗法？

当您遭遇“药效减退”时，您的脑细胞不能恰当的吸收左旋多巴和存储多巴胺。因此不能有效控制症状，您一天之中需要更频繁地服用药物。输注疗法能够更持续地输送药物，并提供更稳定和可靠的症状缓解。输注疗法还可以减少全天服用口服药物的次数。输注疗法通常比长效帕金森药片和贴剂更有效。

## 谁应该考虑这种治疗？

如果口服药物有效，但是您已经出现了“药效减退”和/或异动症（用药过多导致的非自主运动），建议使用输注疗法。在决定开始输注疗法之前，大多数患者通常已尝试了几种不同的口服和/或贴剂药物。千万注意的是，如果口服药物无法改善您的症状，即使很短的时间都不能改善，不建议您使用输注疗法。

## 在哪里进行治疗？

患者通常在医院或有时在门诊进行输注治疗。使用LCIG，医生将导管插入您的小肠，启动药物输注。使用阿扑吗啡，您可能会在医院中进行几天试验，或者在门诊进行试验。输注疗法通常于早上开始，在晚上结束。经过最初几个月的观察，医生或护士会帮助您调整剂量。

## 输注疗法的主要缺点和并发症是什么？

- 输注疗法并非在世界范围内均有应用；只有一些国家可以进行这种治疗。
- 输注疗法的成本高于药片和贴剂，这限制了它们的使用。
- 输注治疗需要有看护者，并进行培训和支持。
- LCIG导管插入时可能会出现技术问题。
- 使用阿扑吗啡治疗可能会出现皮肤反应

LCIG和阿扑吗啡与其他帕金森病药物有类似的副作用，例如：

- 恶心
- 嗜睡
- 低血压
- 意识模糊
- 幻觉

特别是使用其他治疗已经出现过这些问题的情况下，使用输注治疗也可出现这些症状