

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

**主題：【抖個不停】可能是身體疾病警訊！**

發表日期：109 年 12 月 9 日（星期三）

發表人：神經科/李宗霖醫師

不由自主地抖個不停，要小心是身體發出警訊！

45 歲的小茹於 1 年多前開始有右手顫抖情形，休息時會、工作到一半時更加明顯。一開始她並未在意，認為只是疲憊缺乏休息的緣故。但隨著時間久了，症狀越來越明顯，甚至右腳也出現不自主抖動。在就醫接受檢查後，診斷為巴金森氏病早期表現。透過藥物控制、規律運動及其他輔助性治療，小茹的手抖的症狀漸漸得到緩解，並已回到平常工作崗位與一般人無異。

成大醫院斗六分院神經科李宗霖醫師指出，巴金森氏病為一種持續慢性腦部退化的疾病，常好發於 50~60 歲的病患，也有部分患者屬於年輕早發型。雖巴金森氏病無法根治，但目前有多種抗巴病藥物選擇，多數患者能在初期夠獲得良好的控制，晚期也能夠過多種治療方式來提升生活品質。

「顫抖」是巴金森氏病最常見的一種症狀，通常是單側開始，以靜止型為主，同側肢體也變得不靈活而容易痠痛。除了顫抖以外，巴金森氏病通常還會合併其他相關的症狀，例如：動作緩慢、表情肢體僵硬、步態不穩等表現。

李宗霖醫師表示，「顫抖」是種規律的、來回搖擺性振動的動作，也是神經科門診中最常見的不自主運動。顫抖常發生在手腳、頭頸部，也可能發生在身體其他部位；其有許多可能的致病原因，需要進一步鑑別診斷，並不是顫抖就一定是得到了巴金森氏病，民眾無須過度驚慌。

依發生的情境，顫抖可分為靜態性、姿態型與動作性：

- (1)靜態性顫抖：95% 以上是巴金森氏症所造成，也有可能為其他腦部退化性疾病，例如：威爾遜氏病，中腦相關病灶等疾病。
- (2)姿態型顫抖：需考慮本態性顫抖、生理性顫抖症（焦慮、緊張、

發燒、低血糖、甲狀腺機能亢進、咖啡因攝取或是戒酒等，會加重症狀)，或其他中樞神經病變引起的姿態性顫抖症。

(3)動作性顫抖：可能由藥物、重金屬中毒、內分泌疾病、小腦或腦幹病變等所造成。

有些疾病會同時出現靜態性及動作性顫抖，但因疾病的屬性、病變位置、病程的進展不同而有不同表現。

李宗霖醫師提醒，若手抖已影響到日常生活、工作學習或社交活動，就應該考慮接受治療。包括針對根本原因的疾病治療、及緩解症狀的藥物治療。若病人的顫抖對藥物治療無效，則可使用其他特殊療法，如肉毒桿菌素局部注射，或是手術治療，如：丘腦的立體定位破壞性手術或深部腦刺激術等。全世界有無數的科學家及醫師們正致力於尋找治病的根源以及更有效的治療方法，也有許多相關的新藥的臨床試驗正在進行。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識,如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



**李宗霖醫師資歷：**

專科別	現職	經歷
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 神經內科</li> <li>● 腦血管疾患科</li> <li>● 動作障礙科</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成大醫院主治醫師</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成大醫院神經部研究醫師</li> <li>● 成大醫院神經部總醫師</li> <li>● 成大醫院神經部住院醫師</li> <li>● 台灣神經學學會會員</li> <li>● 台灣腦中風學會會員</li> <li>● 台灣動作障礙學會會員</li> </ul>

**專長**

一般神經學、腦血管疾病、動作障礙與巴金森氏症、深部腦刺激肉毒桿菌注射 (偏頭痛、中風後肌肉痙攣與動作障礙)

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203