

Parkinson's Disease Clinic and Research Center
University of California, San Francisco
505 Parnassus Ave., Rm. 795-M, Box 0114
San Francisco, CA 94143-0114
(415) 476-9276
<http://pdcenter.neurology.ucsf.edu>



Precautions for Patients considering Medical or Surgical Treatment (Chinese)

考慮醫療或手術治療的病人預防事項

有帕金森病的人在計劃做主要的醫療或手術治療(例如,做關節手術或關節更換手術)時應注意一些預防事項。此類預防亦適用於必須要送到醫院急診室做急切治療(例如,發燒、胸痛、或混亂)之帕金森病者。

當為帕金森病者做醫療或手術治療時,確保所有的醫療服務者知道他/她有帕金森病是極為重要的。同時需要與醫生們一起復查由於此病或對其進行治療,應該避免使用什麼藥物。

需要鎮定或需要治療焦躁或混亂之病人須知

避免以下藥物：

Chlorpromazine (Thorazine®)
Fluphenazine (Prolixin®)
Haloperidol (Haldol®)
Loxapine (Loxitane®; Loxapac®)
Molindone (Moban®)
Olanzapine (Zyprexa®)
Perphenazine (Trilafon®)
Risperidone (Risperdol®)
Thioridazine (Mellaril®)
Thiothixene (Navene®)
Trifluoperazine (Stelazine®)

如有需要可用以下藥物:

Clozapine (Clozaril®)
Diazepam (Valium®)
Lorazepam (Ativan®)

Propofol (Diprivan®)
Quetiapine (Seroquel®)

需要治療作區之病人須知

避免以下藥物:

Chlorpromazine (Thorazine®)
Droperidol (Inapsine®)
Metoclopramide (Reglan®; Maxeran®)
Prochlorperazine (Compazine®; Stemetil®)
Trimethobenzamide (Tigan®)

可用的藥物包括:

Domperidone* (Motilium®)
Dolasetron (Ansetmet®)
Granisetron (Kytril®)
Ondansatrom (Zofran®)

*在美國沒有但在加拿大有供應

服selegiline病人須知

服selegiline (Eldepryl®, Atapryl®, Carbox®) 的人士絕不應服meperidine (Demerol®), 那是一種經常在醫療或手術程序前後使用的止痛藥。同時服用selegiline和某些抗抑鬱劑(二者都是三環和SSRI)者, 很少出現嚴重的反應。

抗帕金森病藥物和手術

在做手術之前, 應繼續服用levodopa (carbidopa/levodopa 或Sinemet®) 和dopamine agonist (bromocriptine (Parlodel®), pergolide (Permax®), pramipexole (Mirapex) 或opinirole (Requip®))

直至手術當天愈遲愈好, 並在手術後儘快恢復服用(用水嚥或用鼻飼管)。帕金森病者在經歷過手術程序或主要醫療問題後, 復元時間可能會延長。儘快恢復服用帕金森病的醫藥和及早行動(坐在床上、坐在椅上、如何能夠自行行走)可能幫助預防併發症和縮短留醫的時間。

需用腦深部電刺激器者須知

你必是醫藥服務者你使用腦深部電刺激器。在暴露於電場時, 即使關閉系統, 腦深部電刺激器亦可能會帶有非有意的電能。因此, 用腦深部電刺激器的病人必須避免可能接觸到電流的情況。

病人必須避免透熱療法。這是一種使用電能向組織發熱的治療方法。很多醫療專業者使用透熱療法，包括物理治療師、護士、脊椎醫生、牙醫、體育治療師和其他人等。醫療專業者可能用「深熱」或類似的名詞來指透熱療法。這些電儀器（短波、微波、或治療性超聲透熱療法）可能導致傷害，即使沒有產生熱。組織或神經傷害之實際性質，要看刺激電極植入病人身體的部位（例如，腦、脊椎、骶骨神經、胃），以及病人暴露於透熱療法之程度多少而定。

電烙術（用來切除組織的一種手術技巧）可傷害腦深部電刺激器的鉛或延伸部份。它可導致暫時性或永久性神經刺激器的輸出，及／或重新為神經刺激器編程。如必須用電烙術，應將目前的徑道（接地板）儘量遠離神經刺激器、延伸部份、或鉛。建議用雙極電烙術。

MRI（磁共振成像術），特別當為腦以外的身體其他部份照像時，可能導致傷害腦深部電刺激器或磁體。

如需要更多具體資料或有任何問題，請聯絡Medtronic的Technical Support Line for Activa Therapy: 1-800-707-0933。

摘要

這些是要做主要手術或醫療護理之帕金森病者應注意之預防，摘要如下：

1. 確保所有的醫療人員均知道病人有帕金森病。
2. 避免用阻礙多巴胺受體（dopamine receptors）的藥物。很多用於焦慮、混亂、精神錯亂的藥物和抗抑鬱藥都會阻礙多巴胺受體。用selegiline的人士，切不可用meperidine。請向你的醫生出示上面的名單。
3. 直至做手術或醫療程序前繼續服用帕金森病的藥物，然後在程序完成後儘快恢復服用。
4. 因為帕金森病者從主要手術後復元的時間可能較長，可能需要物理治療和臨牀外的復元時間。
5. 如使用腦深部電刺激器，必須避免用透熱療法。電烙術和磁共振成像掃描，只能由訓練和應用在有腦深部電刺激器病人身上情況之職員執行。