

药物疗效,可饭前1小时或饭后1.5小时服用;高剂量和长疗程使用常会引起运动并发症,包括症状波动和异动症;不可突然停药,以免引起恶性撤药综合征。常用药物有多巴丝肼片(美多巴)、卡左双多巴缓/控释片(息宁)等。

多巴胺受体激动剂

可促进脑内多巴胺的利用。需注意:多巴胺受体激动剂有胃肠道刺激性,应与食物同服;可能引起站立时低血压,首次服药后建议卧床休息,坐起或站立行走时需缓慢,以防跌倒;服药期间可能会出现嗜睡现象,请不要开车或操作机械;可能出现无法控制的行为,如不停地买东西、不能控制的赌博、强迫性进食等。常用药物有普拉克索、吡贝地尔等。

单胺氧化酶抑制剂

可以减少脑内的多巴胺分解。夜间服用可能引起失眠,建议在早上及中午服用;与很多抗精神病类药物不可同时使用;避免高酪胺食品,比如“奶酪、熏肉”等,以免引起血压升高。常用药物有司来吉兰、雷沙吉兰等。

儿茶酚胺-O-甲基转移酶抑制剂

就像药物表面的糖衣,防止多巴胺在不该起作用的地方就被消耗。常用药物有恩他卡朋、托卡朋等。必须与左旋多巴同服,否则无效。可能引起尿色

变深,属正常现象,无需担心;恩他卡朋可能引起肝功能受损,注意监测。目前还有恩他卡朋与左旋多巴卡比多巴的复合药物——恩他卡朋双多巴片(达灵复),方便患者治疗。

金刚烷胺

作用为促进多巴胺进入脑内,促进多巴胺合成、释放,抑制多巴胺的重吸收,应于白天服用。注意有无幻觉、踝部水肿或网状青斑,可视情况停药或更换治疗方案。

抗胆碱能药物

在中枢神经系统抵抗乙酰胆碱的作用,维持多巴胺和乙酰胆碱的平衡。适用于早期轻症的病人,对震颤和肌僵直有一定疗效;但可能引起智能减退,对60岁以上患者尽可能不用或少用;并常见口干、视物模糊、尿潴留等不良反应,老年男性,青光眼、尿潴留、前列腺肥大患者禁用。常用药物有苯海索。

对于帕金森病的非运动症状的治疗,嗅觉减退无特异的治疗方法;夜间大叫大叫、失眠的患者,可将多巴受体激动剂(普拉克索等)改至睡前服用,或在睡前加用左旋多巴;出现幻觉、抑郁等精神症状的患者,建议减量或者逐渐停用司来吉兰、金刚烷胺、普拉克索等。但具体药物调整必须到医院咨询专科医生。