



4月11日为“世界帕金森病日”，今年的主题是“防疫、防帕，你我同行”

警惕早期信号 提早预防不要“帕”

■本报记者 刘 臻

今年4月11日是第24个世界帕金森日，今年的主题是：“防疫、防帕，你我同行”。随着社会老年人口的增加以及环境因素的影响，帕金森病患病率逐年增长，中国更是帕金森病的高发国家。据统计，我国65岁以上人群帕金森患病率为男性1.7%左右，女性1.6%左右，每年还要增加10万新发患者。世界卫生组织专家预测，由于人口老龄化，中国2030年的帕金森病患者将达到500万人，帕金森已成仅次于肿瘤、心脑血管病的第三大严重威胁老年人群健康的“杀手”。

据衡阳市中心医院神经内科主任医师胡新平介绍，目前帕金森病的发病原因不明，在中国40岁、50岁就发病的患者近年来越来越多，因此早防早治非常重要。

早防早治很重要

帕金森病是一种神经退行性疾病，是一种影响大脑中控制运动功能的神经细胞的疾病。疾病进展是进行性的，相关症状会逐渐缓慢地恶化。

帕金森病的发病机制到目前为止还不明确，其主要的病理改变表现为位于患者中脑的黑质和纹状体信号通路发生病变，上述部位的多巴胺能神经细胞由于受到某些刺激发生变性坏死，多巴胺生成减少，患者从而表现出震颤、动作不协调、肌肉张力降低等，对患者的日常生活产生严重的影响。

患有帕金森病的人会表现出不同的症状，但最常见的症状是震颤、肌肉僵硬和运动缓慢。平衡和姿势有时也受到帕金森病进展的影响。所有这些都与运动有关，称为运动症状。

除此之外，许多患有帕金森病的人也会遇到与运动无关的其他问题，例如疼痛、焦虑、淡漠、抑郁、尿频尿失禁、便秘、长期睡眠不好、嗅觉功能下降、幻觉、认知障碍等。这些被称为非运动症状。

运动症状与非运动症状的出现顺序是不确定的，有些先出现运动症状，再出现非运动症状，有些患者则反之。加上帕金森病发生的原因还不清楚，如高龄老年人、有帕金森病家族史、有头外伤史，或长期接触农药以及汞、铅、锰等病因多为推测性证据。综合以上因素，对于帕金森综合征诊断在临床上存在一定的困难。

“帕金森综合征诊断的确立是诊断帕金森病的先决条件。诊断帕金森综合征主要基于3个核心运动症状，即必备运动迟缓和至少存在静止性震颤或肌强直2项症状的1项，上述症状必须是显而易见的，且与其他干扰因素无关。”除此以外，胡新平补充道，“还可以辅以PET-CT检查多巴胺转运体水平等影像检查，但费用较高，因此在临床上多使用诊断性治疗，即患者服用多巴胺能药物的治疗明确且显著有效，则可确诊为帕金森病。并且通过嗅觉检查或头颅超声显示黑质

异常高回声(>20mm²)，或心脏间碘苳闪烁显像法显示心脏去交感神经支配等辅助检测阳性鉴别帕金森病与非典型性帕金森综合征。”

目前，帕金森病尚无根治的方法。通过治疗控制症状，延缓疾病进展，提高患者生活质量是目前的治疗原则。对此，胡新平强调早防早治对于提高患者生活质量尤为重要，“研究显示，患者纹状体多巴胺含量减少到80%以上时才出现帕金森病的临床症状，因此从发病到出现症状可能已经隔了10—20年。而且根据细胞减少的趋势，一般呈早期大量的减少，越到后期越少。这也就是我们强调早防早治的重要性。”

个体化、综合化治疗很重要

《中国帕金森病治疗指南》明确提出，应该对帕金森病的运动症状和非运动症状采取全面综合治疗。治疗方法和手段包括药物治疗、手术治疗、物理疗法、心理疏导及饮食护理等。

“对于帕金森患者，要以综合治疗为主。综合治疗是指药物治疗为主的首选治疗措施，药物治疗可以贯穿疾病的全程，然后结合心理疏导、照料护理、康复与运动以及手术治疗，对患者进行一个全程的全面的照料和护理，其中的药物治疗是首选而且是非常必要的，手术的治疗是药物治疗的一种补充。”胡新平指出，帕金森病的治疗原则结合疾病特点，是一个全面综合的治疗，第二个是长期管理，所谓综合治疗需要兼顾运动症状，也要兼顾非运动症状，同时避免长期并发症的发生，避免或者减少，有时避免是很困难的，但是减少机会还是有的，“有些患者可能运动症状不太明显，但是心情焦虑、抑郁等情绪明显，这时我们则需要药物治疗的前提下，对其进行心理治疗以及关注他的情绪问题；有些患者则以便秘、口干、体位头晕等为主，那么则需要加入物理治疗。”

其中，手术方法主要包括神经核团毁损术和脑深部电刺激术(DBS)，DBS因其相对无创、安全和可调控性而作为首要选择。神经核团毁损术治疗帕金森的效果已被公认，但术后可出现脑出血、毁损灶偏移、水肿或毁损灶过大等引起的并发症。DBS自从上个世纪60年代问世以来，一直在不断更新发展，因其相对无创、安全和可调控性正逐渐取代毁损术。

但胡新平指出，每一种治疗方法都有着严格的禁忌症，医生必须严格执行。严重认知障碍(痴呆)是DBS手术禁忌症，约40%的晚期帕金森患者合并痴呆，因此术前有痴呆的患者不建议手术治疗。严重及难治性精神障碍者是DBS疗法的禁忌症，《中国帕金森病脑深部电刺激疗法专家共识》建议存在以下情况者不适宜手术：有明显的认知功能障碍，且此认知障碍足以影响患者的日常生活能力；难治性抑郁、焦虑、精神分裂症等精神类疾病；明显医学共存疾病影响手术或生存期。

此外，帕金森病叠加综合征是手术疗法的禁忌证。其余如伴有高血



胡新平

压、心脏病等普通外科手术的禁忌症也是应当谨慎对待的问题。

“就个人而言，我更推荐物理治疗，因为它更绿色、无副作用。目前物理治疗可以部分甚至大部分取代药物治疗。”胡新平说道。

据介绍，对于帕金森病临床上采用多种治疗方法进行治疗其主要的治疗方法仍为药物治疗，常用左旋多巴进行治疗，随着疾病发生及发展，需要加大药物的用量才能有效控制疾病，但大量长期应用左旋多巴会导致患者出现许多运动以及非运动方面的并发症，因此采用该方法治的这一大缺点成为临床医师们很难解决的问题。许多研究者尝试采用其他的药物控制帕金森患者的病情进展，并希望降低患者并发症的发生，但该方面的研究进展较为缓慢。大量的临床实践表明，进行康复训练可显著改善患者的基本情况，使患者的关节、肌肉、姿势等状态得到有效的提高因此，在临床治疗中常常采用药物治疗加上康复训练相结合的方式。

脑电生物反馈是一种可以使患者全身心放松的一种治疗方法，不论是精神上还是躯体上，其观点认为全身心的放松所引起的患者的心理状态的改变，可以对抗疾病以及外界所引起的心理状态的改变，个体身心的放松状态可降低患者交感神经的兴奋性，从而有效的缓解患者的病情。通过脑电生物反馈治疗使患者建立起一种全新的行为模式，缓解患者的不良情绪状态，以便达到治疗疾病和防治疾病

进展的目的。脑电生物反馈治疗不属于药物治疗的范畴，是一种典型的神经心理干预的手段，临床治疗医师可以根据患者病情的不同以及临床表现的不同选择不同的脑电波和程序进行针对性的治疗。在治疗时首先让患者学会如何做到全身心的放松，然后根据反馈回来的信息进行进一步的引导训练，脑电生物反馈治疗能充分调动患者的主观能动性，使其树立起正确的疾病观，增强对抗疾病的信心，增强其控制和调节机体及心理变化的能力，大大增强疾病治疗的效果。

自2019年市中心医院神经内科引进经颅磁治疗仪(RTMS)以来，不少患者均表示接受治疗后，睡眠、情绪以及运动功能等均得到了显著改善。

据介绍，4月10日，在世界帕金森日到来之际，衡阳市中心医院神经内科通过线上视频连线、线下科普讲座的方式为帕友们宣教有关家庭康复、心理疏导等健康知识。

“由于大部分帕金森患者合并有基础疾病、运动能力障碍等，腿脚不方便、抵抗力差，加上基层缺乏治疗帕金森病专科医生，导致在这次疫情下，他们只能长时间地‘蜗居’在家，无法出门就医，情绪上也会受到一定的影响。因此，我们这次世界帕金森日宣讲在向帕友们宣教如何康复调理、改善生理症状的同时，关注患者的心理健康，鼓励他们一定要保持长期与病魔做斗争的乐观、积极心态。”胡新平如是说道。