知“帕”不怕，总有办法

◉本报记者 张思玮

“帕金森病大多数并不是遗传性疾病，一般不会直接致命。只是到了疾病中晚期，患者应特别注意并发症的出现，如呛咳、误吸、肺部感染、跌倒等。”近日，在首都医科大学宣武医院举办的“世界帕金森病日”科普及义诊公益活动上，首都医科大学宣武医院神经外科主任医师胡永生在接受记者采访时表示，帕金森病目前尚无法治愈，但如果采取正确的医疗措施，患者基本上能达到平均寿命。

帕金森病是仅次于阿尔茨海默病（AD）的第二大常见神经退行性疾病，其特征是大脑黑质中多巴胺能神经元缺失，导致脑内多巴胺水平下降。帕金森病患者常见的运动症状包括震颤、僵硬、运动迟缓、姿势及步态异常。除了运动症状，患者还常伴有非运动症状，例如便秘、嗅觉减退、情绪障碍、睡眠障碍、认知减退等。

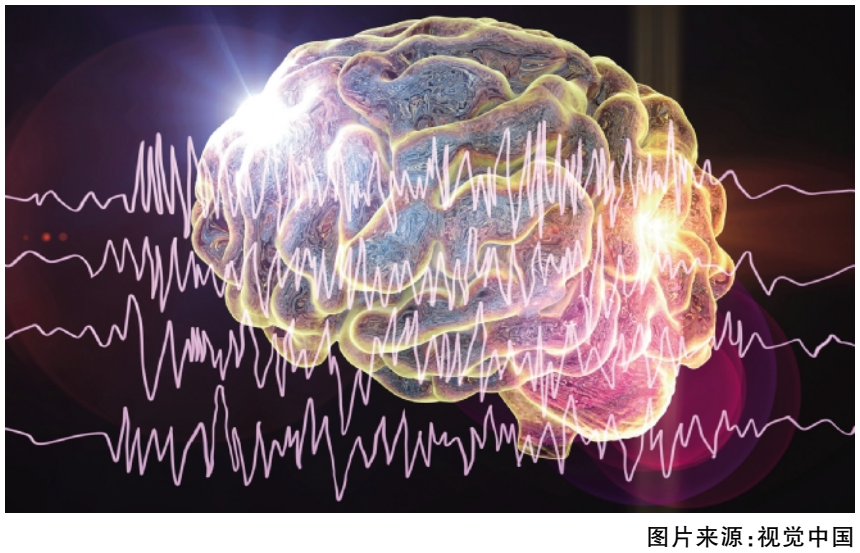
据统计，我国65岁以上人群帕金森病的患病率大约为1.7%。随着人口老龄化和生活环境的变化，帕金森病逐渐成为威胁中国老年人健康和生活质量的重大健康问题。就如何有效应对这一问题，记者采访了首都医科大学宣武医院相关人员。

中老年易发病

“手抖不一定就是帕金森病，没有抖动也不能排除帕金森病。”首都医科大学宣武医院神经外科主任医师李建宇表示，肢体抖动是帕金森病最常见的症状，但不同患者的症状不同。有的患者是安静的时候出现手抖、脚抖；有的患者在病程中始终没有抖动，但存在活动缓慢不灵活、肢体僵硬等症状，医生在检查的时候会发现患者的肌张力比较高。

李建宇建议，有疑虑的患者应该及时到医院咨询，通过专业医生看诊查体等进行专业的综合判断。

一般来说，帕金森病患者大都在60多岁发病，该病属于中老年易发病。李建宇表示，帕金森病不是绝对的遗传病，但存在一定遗传因素。约5%~10%的帕金森病患者有家族史。如果患者是60多岁发病，无论是直系家属，还是旁系亲属，一般都不需要做基因检查。部分发病年龄较早的帕金森病患者，可能需要通过基因检测协助疾病诊断与病因分析。



图片来源：视觉中国

需要注意的是，帕金森病与老年痴呆（阿尔茨海默病）并不是同一种疾病。

李建宇表示，两者均是中老年神经变性病，但帕金森病主要表现为运动功能障碍，老年痴呆则主要表现为记忆力减退和其他认知域的损害。不过，两者也有交叉点，比如，帕金森病患者到了中晚期，可能合并认知功能的减退，但在相当长的时间内，帕金森病患者的认知减退并不会发展到老年痴呆的程度；而老年痴呆到了晚期，也可能出现类似帕金森病的症状。

目前，临床上针对帕金森病常用的治疗方法均属于对症治疗。在疾病早期，患者与医生配合，通过规范的药物治疗、非药物治疗如康复锻炼，在相当长的时间内生活质量可以基本不受影响。如果病程较长，患者恢复到之前的状态会有一定难度，但也不必过于担忧，药物治疗结合DBS（脑深部电刺激术）手术治疗，能帮助患者显著改善疾病症状。

手术并不是越早越好

据介绍，DBS属于一种微创的神经调控技术。它是将电极植入大脑深部核团，通过微弱电流刺激核团调整神经元的电活动性，用以改善帕金森病患者的运动症状和运动并发症，例如抖动、僵硬、活动缓慢、异动等。

> “帕金森病患者常见的运动症状包括震颤、僵硬、运动迟缓、姿势及步态异常。除了运动症状，患者还常伴有非运动症状，例如便秘、嗅觉减退、情绪障碍、睡眠障碍、认知减退等。

循证医学证据表明，DBS手术的作用至少可持续十余年，甚至更长。“我们治疗帕金森病的目的是让患者症状能得到有效控制，获得更好的生活质量。”胡永生表示，DBS手术作为药物治疗帕金森病的补充手段，在药物蜜月期过后，以及出现运动并发症时，通过手术加药物治疗，能起到“1+1>2”的效果。

通常DBS手术后，一部分患者服用的药量会减少，甚至极个别患者可以完全停药，具体如何进行药物的调整，需找专业医生进行定期复诊。

胡永生指出，大多数患者术后程控一两次即可，不需要频繁程控；对于症状重、年龄大、病情复杂的患者，则需要医患之间配合，慢慢找到适合患者的参数组合。

那么，哪些患者适合DBS手术？首都医科大学宣武医院神经外科主任医师乔梁表示，这要通过严格的术前评估确认，其中最重要的是确认患者是否为原发性帕金森病。在最新版DBS治疗帕金森病的共识中提到，病程5年以上的患者可以考虑接受DBS手术，以震颤为主的帕金森病患者手术条件可放宽至3年。

“因此，手术并不是越早越好，一是早期药物疗效很好（蜜月期）时，患者没有必要接受手术；二是更长期的观察便于医生全面了解患者随时间逐渐显现出的各类症状，从而减少误诊可能。”乔梁表示，DBS手术的年龄上限一般是75岁，若患者身体状况良好，也可适当放宽。此外，最新的DBS设备目前都与磁共振兼容，在关机情况下患者可接受低场强的磁共振检查。

采访中，记者了解到，DBS手术本身属于微创手术，整体风险比较低。手术相关风险主要包括三个方面：一是手术的固有风险，如出血、感染；二是开机后与刺激相关的副作用；三是与硬件相关的并发症，如皮肤破溃，电极断裂、移位、脉冲发生器故障等。不过，具有丰富经验的外科中心和医生能够将各类风险控制在极低水平。

均衡饮食适量运动

在日常生活中，帕金森病患者的营养摄取需要注意什么？对此，乔梁表示，一般来说，帕金森病患者在饮食方面并没有特殊禁忌，应尽可能多样化饮食，保障营养均衡全面；同时为了改善常有的便秘问题，帕金森病患者应该注意适当增加膳食纤维；同时推荐多喝水，适当饮茶。

在运动方面，首都医科大学宣武医院康复医学科副主任医师霍速建议，帕金森病患者根据病程的不同分期选择相应的运动方式。在早中期，患者还没出现严重的姿势平衡障碍的时候，多运动、多参与社会活动，避免与社会脱节。到了疾病晚期，患者出现了运动平衡障碍，可以借助拐杖、助行器等辅助设备，适当活动，确保患者生活质量。这时家属或陪护者要采取一些保护措施，避免患者发生摔倒等风险。

此外，对于早期的帕金森病患者，还可以采取一定的按摩或者理疗手段，改善肌肉僵硬和肌肉痉挛的状态，加速血液系统循环。但是，这对帕金森病患者的运动功能恢复效果有限，因此不建议患者过度依赖按摩和理疗。