



世界卫生组织将每年的4月11日定为“世界帕金森病日”，以此纪念最早描述这种疾病的英国内科医生詹姆斯·帕金森博士，因为这天是他的生日。2024年4月11日，是第28个世界帕金森病日，今年的主题是：“关注心理健康，全面全程管理”。世界卫生组织确立帕金森病日，旨在促使帕金森病患者及他们的家人和专业医疗人员共同努力，不仅要让帕金森病家喻户晓，而且要提高公众的关注程度。

关于帕金森 您了解多少?

■ 长治市第二人民医院神经外科 杨喜苗

市二院神经外科

长治市第二人民医院神经外科是规模较大的神经外科诊疗中心，是市级临床重点专科、市级医学重点学科、长治市神经外科研究所挂靠单位、中国意识障碍医生联盟成员单位、中国首批中华医学会神经外科学分会脊柱脊髓外科共建示范单位、山西省神经外科医联体成员单位、山西省“136”兴医工程神经外科省医专家工作站、国家脑血管病疑难危重能力提升工程——无创脑水肿监测技术应用示范基地、首都医科大学三博脑科医院医联体核心合作医院、国家临床重点专科三博神经外科专科联盟核心成员单位以及山西省健康科普教育基地。

2015年，该科室率先在本地区开设脊柱脊髓神经外科亚专业，率先引进本地区首台神经外科机器人开展脑干手术及功能神经外科手术。近年来，科室积极开展新技术、新项目，在神经外科诊疗技术多方面实现突破，多项新技术填补了本地区空白并达到国内先进水平。科室始终坚持“以显微技术为基础，精准微创为理念”的准则，高标准、严要求，并树立“院兴我荣，院衰我耻”思想，全科上下团结一心，耐心细致地服务每一位患者。目前科室共设置6个亚专业组：即颅脑创伤组、脑血管疾病组、脊髓脊柱神经外科组、脑肿瘤组、功能神经外科组以及脑昏迷促醒中心—神经重症(NICU)组。

目前，科室的诊疗范围包括：1. 颅脑损伤(开放性/闭合性颅脑损伤、头皮裂伤、撕脱伤、颅骨骨折、颅底骨折、蛛网膜下腔出血、硬膜外/硬膜下脑内血肿、脑挫裂伤、脑疝等)；2. 各种脑出血(高血压脑出血、自发性蛛网膜下腔出血、脑叶出血、肿瘤卒中、脑干出血)，颅内动脉瘤、血管畸形、颈动脉狭窄、大面积脑梗死、烟雾病等；3. 三叉神经痛，面肌痉挛，帕金森，癫痫等功能性疾病；4. 颈腰椎退行性变、椎间盘突出、脊柱骨折、截瘫、椎管内肿瘤(神经鞘瘤、脊膜瘤、室管膜瘤、胶质瘤、畸胎瘤、脂肪瘤、骶管囊肿等)，小脑扁桃体下疝、脊髓空洞、脊髓栓系综合征等脊髓脊柱相关疾病；5. 脑膜瘤、胶质瘤、垂体瘤、听神经瘤、胆脂瘤、颅内转移瘤等颅内肿瘤、颅骨肿瘤、头皮肿瘤等；6. 各种脑积水、寰枕畸形、脊膜膨出、脊柱裂等；7. 脑昏迷患者的精准评估及综合促醒治疗；8. 中枢性偏瘫。

科室简介

提起帕金森病，大家对它的印象就是手抖。在门诊中，会经常有患者来咨询，担心出现手抖现象是得了帕金森病。帕金森病(PD)是一种常见的神经功能障碍疾病，主要影响中老年人，多在60岁以后发病。其症状表现为静止时手、头或嘴不自主地震颤，以及肌肉僵直、运动缓慢、姿势平衡障碍等，导致生活不能自理。研究表明，帕金森病已成为中老年人继肿瘤、心脑血管病之后的“第三杀手”。你知道什么是帕金森病吗？手抖就是帕金森吗？今天，长治市第二人民医院的医生来给您介绍帕金森病的相关知识。

帕金森的典型症状

运动症状 常始于一侧上肢，逐渐波及同侧下肢，再波及对侧上肢及下肢。主要表现为：

- 1. 静止性震颤**：常为首发症状，多始于一侧上肢远端，静止位时出现或明显，随意运动时减轻或停止，紧张或激动时加剧。典型表现是拇指与屈曲的食指间呈“搓丸样”动作。
- 2. 肌强直**：被动运动关节时阻力增高，且呈一致性，类似弯曲软铅管的感觉，称为“铅管样强直”；在有静止性震颤的患者中，可感到在均匀的阻力中出现断续停顿，如同齿轮在转动一样，称为“齿轮样强直”。
- 3. 运动迟缓**：随意运动减少，动作缓慢、笨拙。
- 4. 姿势平衡障碍**：在疾病早期，表现为走路时患侧上肢摆臂幅度减小或消失，下肢拖曳。随病情的进展，步伐逐渐变小变慢。有时迈步后，以极小的步伐越走越快，不能及时止步，称为前冲步态或慌张步态。

非运动症状 常见和重要的临床征象，可以发生于运动症状出现之前或是多年之后。主要表现为：

- 1. 感觉障碍**：早期会出现嗅觉减退，中晚期常有肢体麻木、疼痛的症状。
- 2. 睡眠障碍**：夜间多梦，伴大声喊叫、肢体舞动。
- 3. 自主神经功能障碍**：临床常见有：便秘、多汗、溢脂性皮炎、流涎等。疾病后期也可能出现性功能减退、排尿障碍或体位性低血压等症。
- 4. 精神障碍**：近半数患者伴有抑郁，并常伴有焦虑。约15%~30%的患者在疾病晚期，会发生认知障碍乃至痴呆以及幻觉现象，其中视幻觉为多见。



帕金森的治疗方法

帕金森病的治疗在于缓解患者的症状，控制疾病发展，提高患者的生存质量。所以，应采取综合治疗方法，其中，药物治疗为首选方案，手术治疗作为补充。

综合治疗法

1. 保护性治疗：原则上，帕金森病一旦确诊就应及早予以保护性治疗。目前临床上作为保护性治疗

的药物主要是单胺氧化酶B型(MAO-B)抑制剂。

2. 症状性治疗：若疾病影响了患者的日常生活和工作，应尽早开始症状性治疗。治疗时，应结合患者的实际情况制定合理的治疗方案，以达到延缓并发症出现的目的，从而延长患者有效治疗的时间。

3. 药物治疗：抗胆碱能药物：主要是通过抑制脑内乙酰胆碱的活性，相应提高多巴胺效应。金刚烷胺：可促进多巴胺在神经末梢的合成和释放，阻止其重吸收。单胺氧化酶B(MAO-B)抑制剂：通过不可逆地抑制脑内MAO-B，阻断多巴胺的降解，相对增加多巴胺含量，而达到治疗的目的。多巴胺受体(DR)激动剂：可直接刺激多巴胺受体而发挥作用。复方左旋多巴(包括左旋多巴/苄丝肼和左旋多巴/卡比多巴)：左旋多巴是多巴胺的前体。外周补充的左旋多巴可通过血脑屏障，在脑内经多巴脱羧酶的脱羧转变为多巴胺，从而发挥替代治疗的作用。

手术治疗法

手术治疗方法主要有两种，分别为：
神经核毁损术：费用低，且有一定疗效，很多患者会选择这种方法。

脑深部电刺激术：微创、安全、有效，现已作为手术治疗的首选方法。若帕金森病患者出现明显疗效减退或异动症的情况，且经药物调整不能很好地改善症状时，应考虑进行手术治疗。手术治疗对肢体震颤和肌强直的效果较好。

帕金森的预防措施

对于如何预防帕金森病，应做到劳逸结合、经常运动、注意睡眠，并养成健康的生活习惯。

1. 多锻炼 科学适当的运动，对于预防帕金森病很关键。患有帕金森病的患者，应在医生的指导下进行力所能及的锻炼。比如让患者高抬腿、迈大步、走弯曲路，这对于延缓运动功能减退有很大作用。除此之外，一些舒缓的运动如太极拳等，也可以训练患者的平衡性。

2. 饮食 帕金森病是一种中枢神经系统疾病，可伴有植物神经功能损害，患者容易出现便秘的现象。因此，建议帕金森病患者在清淡饮食的基础上，多吃粗纤维食物和西瓜、香蕉等有通便功效的水果。另外，左旋多巴类药物尽量要空腹服用，特别要避免同高蛋白类食物同时服用，以免影响药物疗效。

3. 避免接触有毒化学药品 有毒的化学药品包括杀虫剂、除草剂、农药等。同时，应该避免重金属锰以及放射线污染，从事这方面工作的人群，应注意自身与危险因素的隔离。关于帕金森的预防方法，还要避免吸入有毒气体，例如煤气等。

帕金森病认识误区

1. 颤抖=帕金森病? 错!
颤抖不一定是帕金森病，有可能是特发性震颤，该病的发病率很高，通常表现为做端碗、夹菜等拿东西的动作时，出现震颤，但动作不会变慢。需注意的是，特发性震颤患者得帕金森病的几率是正常人的5倍。

2. 得了帕金森病=寿命缩短? 错!
帕金森病会严重影响患者的日常生活和工作，但该病本身不是致命性疾病，一般不会直接危及生命。

3. 帕金森病的症状是人老后的正常现象? 错!
因为人们对帕金森病的认识不足，所以导致帕金森病患者的就诊率很低。帕金森病诊断后的20年里，有相当数量的患者会出现痴呆现象。所以，如不及时治疗，会影响患者的生存期。需要注意的是，脑力劳动者患帕金森病的几率更高，所以，脑力劳动者若发现自己出现手颤、脚颤、走路慢、行动迟缓、身体僵硬等症状时，应及时就医。