



帕金森病的“小秘密” 越早知道越好

帕金森病是一种常见于中老年人的运动障碍病。作为继心脑血管病和肿瘤之后的“中老年人第三大健康杀手”，这种脑重大疾病会对患者的生活质量造成严重影响。然而，很多老年朋友对帕金森病的了解并不多，容易忽视早期身体预警，延误治疗。

其实，只要破解帕金森病的“小秘密”，我们就能在抗“帕”路上占据更多主动权，取得更好“战果”。

本
报
特
约

出现类似“小动作”要警惕

浙大二院神经内科运动障碍疾病专家罗巍主任医师表示，帕金森病起病比较隐蔽，发展一般比较缓慢。患者最初感到的不适是肢体的抖动、僵硬、不灵活。症状常从一侧上肢开始，逐渐波及同侧下肢、对侧上肢及下肢。

帕金森病的核心症状是运动迟缓，表现为日常活动中出现动作变慢、不灵活。而抖动，也就是震颤，是帕金森病最广为人知的症状，但帕金森病的震颤有它的特点，即表现为静止性震颤，静止时明显，精神紧张时加重，做随意运动时减轻，睡眠时消失。

多数症状从一侧上肢开始，表现如搓药丸一样抖动，随病情加重，腿、下巴、头部均可能发生抖动。但是需要指出的是，不是所有的抖动都是帕金森病，有一些情况如生理性震颤、特发性震颤等，它们的发生率远高于帕金森病。此外还有一个重要的运动

症状是肌强直，也就是肌肉僵硬，不但会累及四肢也会累及面部表情肌肉，所以帕金森病患者会出现面部表情减少，称之为“面具脸”。

此外还有很多运动症状，如姿势步态的异常，帕金森病患者常常表现为走路时“小碎步”，姿势前倾，缺少手臂的前后摆动，停止困难，表现为一种“前冲步态”“慌张步态”。随着病情加重，患者感觉双脚好像粘在地板上一样难以抬起，称之为“冻结步态”，这时患者常因不稳而跌倒。

以上所说是帕金森病的运动症状。此外，帕金森病还有一系列非运动症状。包括嗅觉减退、便秘、抑郁焦虑、睡眠障碍、认知障碍、精神障碍、疼痛、泌尿症状、体位性低血压等。根据研究表明，非运动症状对于患者生活质量的影响甚至高于运动症状。

部分患者由遗传因素致病

“5%至10%的帕金森病患者由遗传因素致病。”罗巍说，很多时候他总是会习惯性地问患者一句：“你的父母有血缘关系吗？”

他解释说：“有血缘关系的夫妻携带相同的隐性致病基因突变的可能性很大，后代遗传病的发病率也就比一般人群要高。所以我一般都会问下患者父母是否有血缘关系，这也是查找根本病因的一条重要线索。”曾经有一位十几岁的患者小林，她的爷爷和外婆是亲兄妹，且都有基因异常，父母是表兄妹，所以她成为隐性遗传帕金森病患者。

罗巍建议小林在结婚或生育前，最好检测一下配偶的基因，如果对方也携带小林父母这个基因的单个致病突变，两人的孩子就会有一半概率遗传到两个致病突变，进而导致发病。

目前，国际上共鉴定发现数十个帕金森病相关基因，可以常染色体显性、常染色体隐性或X连锁方式遗传，其中部分基因的致病性仍存在争议。罗巍建议，父母是近亲结婚，或有血缘关系，或兄弟姐妹中出现多个帕金森病患者，建议去医院做基因检测，找到致病原因。

不是所有患者都适合DBS

到目前为止，全球还没有一个手段可以根治帕金森病，而手术也只是一个有益的补充治疗。DBS疗法（脑深部电刺激，俗称“脑起搏器”）是外科首选的治疗手段，内外科医生的协作，手术和药物的治疗相结合，可以提升患者的生活质量。

这种通过植入大脑中的细微电极，发射电脉冲刺激脑深部的特定核团，进而达到控制患者运动症状的目的，是外科治疗领域具有里程碑意义的技术。该疗法全球临床应用超30年，造福全球超17.5万患者，治疗的安全性和有效性得到公认，是目前帕金森病治疗的首选外科疗法。

有文献报道，超过30%的DBS疗效不佳是由于选择了不适合手术治疗的病例。脑深部电刺激技术适合什么样的人群？罗巍表示，以下这些情况可以尝试DBS：诊断原发性帕金森病，药物的疗效已经显著减退，症状严重影响患者生活质量；出现不能忍受的药物副作用，影响到药物疗效，或者存在药物无法控制的震颤。同时，采用DBS手术治疗的病人，病程一般大于等于5年，年龄通常小于75岁，但根据实际情况和病人身体状态，可以放宽病程时间和病人年龄限制。

有严重的共存疾病，有明显的认知功能障碍，有严重的抑郁、焦虑、精神分裂症等精神类疾病，这些人不适合做脑深部电刺激。

罗巍补充道，脑深部电刺激术前，医生会对患者情况进行系统的评估，包括运动症状、运动并发症、非运动症状、生活能力等要素。明确该患者适不适合手术，帕金森病各种症状如何，是否有其他合并的疾病，并预测手术效果，这是手术成功的基本保障。

