



识别三误区 防“帕”不踩雷

近年来,人们对于帕金森病的防治意识有所加强,但是仍有许多老年患者对帕金森病认识不足,病急乱投医,不仅没有延缓病情发展,反而加速恶化。

防治帕金森病,科学认知、避免踩雷很重要。杭州市第一人民医院神经内科主任医师陈琰为老年朋友梳理常见的帕金森病认知、治疗误区,帮助大家科学防治,少走弯路。



本报记者
林乐雨

误区1 以为手抖就是帕金森 和阿尔茨海默病混淆

虽然手抖是帕金森病的核心症状之一,但临床中还有诸多疾病,患者均会出现手抖症状,如甲状腺功能亢进、低钙血症等。

诊断帕金森病的核心特征是“慢”(动作迟缓),而不是“抖”(震颤)。尽管70%的帕金森患者会出现震颤的首发症状,但并不是所有患者都会出现震颤,尤其是70岁以上始发的患者,常见临床表现为身体僵硬、运动迟缓等症状。

帕金森病和阿尔茨海默病都是

常见的神经退行性疾病,也是老年人的常见病,很多人常把二者混为一谈。但这是两种截然不同的疾病:阿尔茨海默病主要表现为记忆、思维减退,常常忘事,主要体现在智能上;而帕金森病主要表现为静止性震颤、运动迟缓等,主要体现在动作上。

与阿尔茨海默病相比,帕金森病的治疗效果更佳,尤其是早期患者,通过及时、正确的治疗,多数患者的症状均可以得到有效改善,提高生活质量。

误区2 用最好的药物治疗 症状缓解后就停药

部分患者在病情初期就要求使用药效最强的药物进行治疗,在症状得到缓解后即选择停药,这两者都是不可取的治疗方法。

治疗帕金森病的药物种类很多,应该根据患者的年龄、症状和病程等不同选择相应药品。治疗帕金森病是一个长期过程,随着时间推移,药物疗效会逐渐减退,药量需要逐渐增加,副作用也会增多,如果不循序渐

进,一上来就“下猛药”,待病情加重后,可能会出现“无药可用”的情况。

治疗帕金森病的过程中,症状改善只代表病情控制,而不是疾病已经治愈。帕金森病患者一旦开始药物治疗,就要终身服药,全程管理。部分患者在症状得到改善后,因为担心药物副作用,擅自停药,这可能会导致症状恶化。一旦停药,后续再服用相同的药物,往往无法达到原有的效果。

误区3 帕金森病是不治之症 会影响寿命

中脑多巴胺神经元的凋亡,导致多巴胺分泌减少是帕金森病的病因。但多巴胺神经元为何凋亡,如今还没有科学的定论。病因不明确,使得彻底治愈帕金森病仍是医学难题。但帕金森病绝不是“不治之症”,如今,已经形成药物、手术、物理康复、临床心理治疗在内的多学科治疗模式。通过科学、积极地治疗,可以控制、延缓帕金森病。

早期和中期患者可以通过药物治疗,显著改善帕金森病的症状。对于中晚期患者,脑深部电刺激术

(简称脑起搏器)已经广泛应用于国内外临床治疗中,大大改善了中晚期帕金森病人的震颤、僵硬以及运动迟缓等症状,极大提高患者生活质量。

帕金森病本身不影响患者寿命,但随着病程进展至中晚期,患者因无法行走而卧床后,可能会出现一系列并发症,如肺部感染、尿路感染等。部分患者也可能由于吞咽困难等症状出现营养不良,这些并发症均会不同程度地对患者的生活质量产生影响,进而影响患者寿命。

这份筛查表 可在家自测

怀疑自己得了帕金森病,该如何自测?陈琰给出一份“帕金森病自测筛查表”。筛查表中共有9个问题,选择“否”或“不知道”计0分,选择“是”计1分。含问题2时,如果总分大于等于3分,不含问题2时,总分大于等于2分,建议进一步临床检查。若出现相关症状,需及时到正规医院找神经内科医生诊断治疗。

1. 你从椅子上起立有困难吗? 是 否 不知道

2. 你写的字和以前相比是不是变小了?

是 否 不知道

3. 有没有人说你的声音和以前相比变小了?

是 否 不知道

4. 你走路容易跌倒吗?

是 否 不知道

5. 你的脚是不是有时候突然像粘在地上一样抬不起来? 是 否 不知道

6. 你的面部表情是不是没有以前那么丰富?

是 否 不知道

7. 你的胳膊或者腿颤抖吗? 是 否 不知道

8. 你自己系扣子困难吗? 是 否 不知道

9. 你走路的时候是不是脚拖地走小步?

是 否 不知道

此外,大家还可以通过帕金森病的临床表现对自己进行初诊。帕金森病的临床表现主要分为运动症状和非运动症状。

运动症状包括静止性震颤,即静止状态下出现不自主的抖动;肌强直,肢体运动不灵活,有僵硬感;运动迟缓,日常活动减慢,不能做精细动作,如解扣子、写字越来越小;姿势平衡障碍,身体前屈、走路和转身困难,如走路时急促小步向前冲,不能及时停步。

非运动症状包括睡眠障碍,如夜晚失眠,白天嗜睡;精神症状,如焦虑、抑郁、幻觉,冲动控制障碍;感觉异常,如嗅觉减退、疼痛等;自主神经功能障碍,如体位性低血压、便秘、尿频、尿急、流涎、吞咽困难、恶心呕吐等。