

今天是第26个“世界帕金森病日”，主题为“齐心抗帕，点亮未来”。帕金森病是一种好发于老年人的常见神经系统退行性疾病。据统计，目前我国有超过300万的帕金森病患者，约占全世界帕金森病患者总数的50%，并且其发病率还在逐年增高。

2020版《中国帕金森病治疗指南》强调，对于帕金森病需要综合治疗，除了常用的药物治疗，还需要辅助康复锻炼、中医针灸等综合治疗措施，才能更加全面地缓解患者各种运动及非运动症状。

4.11
世界帕金森病日

关注帕金森病

从1997年开始，欧洲帕金森病联合会将每年的4月11日确定为“世界帕金森病日”。这一天是帕金森病的发现者——英国内科医生詹姆斯·帕金森博士的生日。

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，肌肉僵直、运动缓慢以及姿势平衡障碍等，导致生活不能自理。最早系统描述这种疾病的是英国内科医生詹姆斯·帕金森博士。设立“世界帕金森病日”的宗旨是，促使帕金森病患者、他们的家人、专业医疗人员共同努力，不仅让帕金森病家喻户晓，而且要提高公众的关注程度。

相关链接

“冻结步态”如何“解冻”

帕金森病很常见的问题之一就是步态障碍，特别是病程比较长的病人，主要表现为行走缓慢、小碎步、慌张步态等，其中最具致残性的就是冻结步态。有的人在走路起步或转身时，脚就像黏在地上一样半天也动不了。脚停住了，身体由于惯性还会继续向前移动，于是，可怕的跌倒便发生了。

如果您或您的家人就是经常被“冻住”的那个，那么该如何进行科学解“冻”呢？

视觉刺激

1.激光引导拐杖：这种拐杖利用视觉刺激提示，来改善帕金森患者冻结步态症状。拐杖上的智能激光灯能照射在地上形成高亮度红光直线，刺激视觉神经，给患者一个迈步提示，踏着脚下的红光直线前行，从而改善患者起步困难、不敢跨步的状况。

2.虚拟楼梯：同样也是利用视觉刺激，给患者以地面上有楼梯的感觉，从而引导患者抬脚，达到顺利启动的作用。

声音刺激

1.节拍器：节拍器可以产生有节奏的拍子，或者采用节奏感比较强的舞曲，通过声音刺激，让患者跟随节奏行走，可以改善患者的起步难题。

2.步歌康复系统：步歌是一套独特的功能检测和康复训练系统。它主要是利用音乐和步行的神经可塑性，运用步歌技术激活并重组大脑神经网络，实现步态和步幅控制的自主化。

3.自行播放节奏感强的歌曲：如果没有条件进行专业的康复训练，还可以自己录制一些节奏感比较强的歌曲，随身携带播放器，在起步、转身等遇到困难的时候，播放出来，让自己随着音乐的节拍慢慢启动。

针灸和中药治疗

针灸治疗通过刺激经络来调整肢体的运动功能，改善“冻结”现象。同样，中药通过同病异治的思想，针对不同的患者体质和证型，选择不同的方药，从而达到改善症状的目的。

温馨提示

“冻结步态”并不可怕，我们可以在医生的指导下，选择适合自己的方式来“解冻”。需要特别注意的是，如果您已出现“冻结”现象，在外出时一定要有他人陪伴，并避免穿拖鞋等容易导致摔倒的鞋子。

帕金森病的前兆

说起帕金森病这个词，也许大家并不陌生。该病高发于40~70岁的人群，多数病人最初会出现手抖症状，这也是帕金森病最常见的首发运动症状，一般情况下当出现这个症状的时候，大家就会警惕是不是得了帕金森病。当然，除了手抖，帕金森病人还常有以下的典型运动症状：如面部表情呆板，行走速度变慢，肢体僵硬，转身、启步困难，系纽扣等精细动作笨拙难以完成，走路小碎步而且越走越快等等。

以上是比较典型的帕金森运动症状。但是，很多病人在疾病早期并没有出现这些典型症状，甚至有些病人早于发病5~10年就已经出现了非运动症状。这些更早期出现的非运动症状有以下几种——

1.夜间睡觉不安稳

有些病人睡眠质量在以前是很好的，但是近一段

时间发现自己的睡眠质量变差，在睡觉的时候会出现一些异常的行为，比如睡眠时开始拳打脚踢、说梦话，有时候还会出现掉下床的情况。

2.嗅觉会出现问题

比如嗅觉忽然开始不够灵敏，有时候甚至会出现闻不到味道，所以一旦出现嗅觉障碍，可能是帕金森病的早期非运动症状之一。

3.便秘

患者会感觉自己的大便十分干燥，而且排便困难，甚至还会出现长期便秘的情况。

4.情绪抑郁

患者会出现情绪低落，一部分患者会比较抑郁，身体也会出现不同程度的疼痛。这些症状的出现都有可能是帕金森病的前兆。

帕金森病的治疗方法

当我们发现可能或已经患上了帕金森病，该如何治疗呢？

首先，当然是要去正规医院的神经科寻求专科医生的帮助。说起帕金森病的治疗，目前依然离不开“三驾马车”。帕金森病人要控制病情，需要神经内科、神经外科和康复科共同治疗。

1.吃药是病人的第一选择。但是，药物与帕金森病的“蜜月期”并不长久，通常服药四五年后，部分患者会出现“运动并发症”。但是在运动并发症的早期，医生可以通过调整药物的种类、剂量和服药时间等来解决这些问题。

2.当单纯药物已经不能解决问题时，病人可以到神经外科寻求帮助。这部分病人可以考虑进行手术治疗。脑深部电刺激(DBS)术，通俗地说，就是利用微创手术，在脑部安装一个电极，也就是所谓的“脑起搏器”。

对于中晚期帕金森病患者而言，手术与药物相结合，可让患者的用药量大为减少，有些病人甚至可以减少一半用药，相应的并发症也随之减少。

不过，DBS手术并不能“一劳永逸”。手术做完后，病人还需要进行定期随访，调整脑起搏器的脉宽、频率、电压等参数，同时根据病情的改善程度来调整药物剂量。

3.在现有治疗模式下，最容易被帕金森患者轻视的当属康复治疗。帕金森病的康复训练，要伴随终生。康复治疗师和训练师会针对病人功能障碍的情况，提供个性化的“运动处方”，而病人回家后要坚持锻炼。

4.除此之外，中医的针灸、中药、穴位贴敷等疗法，在改善帕金森病症状，特别是非运动症状方面，有独到的优势。所以，中西医结合治疗帕金森病，效果明显。

帕金森病的三级预防

由于帕金森病的病因涉及很多方面，从根本上完全预防该病是无能为力的，我们仅根据能够引起帕金森病及其综合征的一些有关因素，提出切实可行的综合性预防措施。

与脑血管病的预防类似，帕金森病的预防可按以下一、二、三级预防进行。

◆一级预防

一级预防，也就是还没有患病之前的预防，这对于大多数健康人群是非常重要的。

首先，我们需要预防和治疗某些可能引起帕金森综合征的疾病，如甲状腺功能减退、动脉硬化及脑部肿瘤。同样我们需要注意自己的日常生活与工作环境，积极避免一氧化碳、锰、氰化物的接触和预防中毒，尽量避免哌替啶(杜冷丁)类药物的使用。老年人积极开展有益于健康的体育活动，增进健康状况。平时还要做到身心愉悦，多动手、勤动脑。很多时候，情绪的打击很有可能成为疾病的触发因素。此外，均衡健康的饮食也非常 important，可以根据自身的情况，适当的饮用绿茶和咖啡。

特别需要注意的是，一定要谨慎使用可能引起锥体外系疾病的药物，比如我们常用的预防头痛的氟桂利嗪(西比灵)、改善焦虑情绪的黛力新等，或者是利血平等降压药物。

◆二级预防

二级预防，就是已经患病之后的预防。这个阶段的关键点是做到早期诊断、早期治疗。中老年人定期健康体检，尤其是要加强对高危人群的筛查，比如有阳性家族史的人群、动脉硬化及在有毒环境作业的人群，对肌张力、协调运动和稳定性有问题的人群进行随访追踪，以期早期发现该病。对处于疾病早期的患

本期撰文/秦劭晨(山西中医药大学附属医院脑病科副主任医师)

