

2020年4月11日
世界帕金森病日
WORLD PARKINSON'S DISEASE DAY
——早期发现 科学治疗 战胜帕金森——第26个世界帕金森病日,主题为“综合医疗管理”
认识帕金森病要随“抖”深入

医师报讯(融媒体记者 宋菁 王璐)除了“抖、慢、僵”三大典型症状,帕金森患者往往还有一些其他症状。对疾病认识不足也是目前帕金森病诊断准确率不尽人意的的重要因素。虽然目前临床尚无完全治愈帕金森病的方法,但通过包括药物、手术、中医药等在内的综合治疗,做好全程管理,还是可以较好地改善患者症状、延缓疾病进展。

2022年4月11日是第26个世界帕金森病日,主题是“综合医疗管理(Integrated Health Care)”。值此之际,《医师报》特别对话首都医科大学老年医学系主任、国家老年疾病临床医学研究中心主任、宣武医院神经科陈彪教授,首都医科大学宣武医院神经内科毛薇教授,北京航天中心医院神经内科万志荣教授和广东省中医院神经科雒晓东教授,聚焦帕金森病诊疗的热点和难点。

认识:
65岁患病率1.7% 80岁超4%

帕金森病病因复杂,多认为是老化、环境及遗传因素共同作用的结果。据流行病学统计,我国65岁以上老年人群中帕金森病患病率为1.7%,随年龄增长,患病率进一步增加,80岁以上超过4%。帕金森病患者中约有10%~15%发病年龄低于40或50岁,成为早发帕金森病,其病因可能与遗传因素关联更大,不容忽视。

毛薇教授介绍,帕金森病是一种常见的中老年神经系统退行性疾病,可从其症状表现入手去认识。帕金森病典型症状可概括为“抖”“慢”“僵”。抖,即静止性震颤,是指患者在安静放松状态下肢体出现节律性抖动,在活动后抖动明显减轻甚至消失;慢,通常是指患者在做快速重复动作(如刷

牙、打鸡蛋等)时出现速度变慢、幅度减小、有停顿;僵,即指肢体僵硬,医师查体中会发现患者肢体的肌张力增高。

除三大典型症状外,帕金森病患者往往还有一些其他症状。一是面部表现,如面具脸;二是步态异常,如行走时抬脚幅度低,脚尖抬不起来等;三是姿势平衡问题,如驼背或脊柱侧弯,易跌倒,但此类症状通常见于帕金森病中后期。

万志荣教授则强调,专科医师还需要关注患者有无非运动症状,如便秘、嗅觉减退、快动眼睡眠期睡眠行为障碍(与梦境相关的大喊大叫,拳打脚踢)等。尽管帕金森病诊断基于运动症状,但非运动症状的存在,增加了诊断权重,必须及时关注。

确诊:
只有1/3患者得到诊疗

“帕金森病患者就医情况并不乐观。”万志荣教授在2015年度对逾500位患者的调查显示,近一半患者是在患病一年后才得到临床确诊,早期的漏诊和误诊现象并不少见。

截至2016年,我国帕金森病人数已达到362万,而在这之中只有不到1/3的帕金森病患者得到了确诊和治疗,大部分患者尚未被确诊或接受系统治疗。目前,对症治疗药物可以很好改善患者的症状,让其在相当长的时间内提高和维持较好的工作和生活。因此,早期诊断和治疗尤为重要。

陈彪教授指出,造成诊断准确率不尽如人意的原因有两方面。一是患者及家属对帕金森病症状不够重视。除了“抖”这一症状外,人们对帕金森病知之甚少。由于帕金森病早期

症状往往被误认为是老年人的正常衰老现象、颈椎病、肩周炎、中风等,且患者普遍有头痛医头的就医习惯,导致早期帕金森病患者就诊率较低、误诊率较高。

二是基层医生对疾病认识不足。帕金森病诊断主要是医师依靠详尽的病史、完整的神经系统体格检查来下诊断,实验室检查一般无特异性等,所以医师对帕金森病认识的水平也是准确诊断治疗的关键因素。其中病史的询问尤其要全面仔细,包括起病时间、症状分布部位及对称性,症状出现的次序以及具体类型。

因此,帕金森病的临床确诊对于基层医疗机构医生来讲有一定难度,若遇到初诊诊断不清、存在上述症状、且怀疑是帕金森病的患者,可建议到上级医院进一步就诊以明确诊断。



陈彪教授



毛薇教授



万志荣教授



雒晓东教授

治疗: 全程管理提升长期获益

陈彪教授表示,目前临床尚无完全治愈帕金森病的方法,一般是通过包括药物治疗和手术治疗在内的综合治疗改善患者症状、延缓疾病进展。

“除此之外,仍有很多有价值的治疗方式。”毛薇教授补充说,如良好运动习惯有助于延缓症状进展,贯穿全程的康复治疗手段也是药物治疗和手术治疗的有力补充。总之,通过多学科参与的综合治疗模式帮助帕金森病患者改善运动症状及非运动症状,提高生活质量,长期获益是帕金森病治疗的核心目标。

“这也在某种程度上提醒我们,针对帕金森病患者的用药要考虑到疾病的全周期管理,延长患者的健康预期寿命,这对临床医生提出了更高的要

求。”陈彪教授总结道。随着医学科技的进步和技术理念的更新,以及疾病认知水平的提升,帕金森病的治疗手段在向着日渐完善的方向努力,除了对干细胞治疗、基因疗法等新兴治疗方法进行积极探索与尝试外,临床也在加强诊疗内容和流程的细化。

“无论是中医还是西医,都尚且无法完全治愈帕金森病,但已经有越来越多的帕金森病专科医师希望运用中西医结合疗法以提升疗效,提高患者的生存质量,延缓患者的病情进展,这是我们共同的目标。”雒晓东教授说。目前中医药在早期帕金森病患者中发挥的延缓病情进展以及中晚期中西医结合疗法发挥“增效减毒”的作用已经得到了学界的认可。

“从中医学角度考虑,帕金森病患者长期服用左旋多巴制剂等药物缓解症状,且用量逐渐增加,药物副作用影响脾胃功能,再者帕金森病往往慢性起病,老年尤多,素体脾胃虚弱,二者兼具,更伤脾胃。”雒晓东教授介绍道,“帕金森病的震颤症状在中医里被称为肝风内动,其往往归因于精血亏虚、血不养筋,所以对帕金森病患者来说,滋养肝肾也是重要内容。”

除此之外,中医对改善帕金森病非运动症状有显著疗效:大黄粉贴敷神阙穴可以改善50%帕金森病患者的便秘问题;艾灸灸气海、关元穴对帕金森病所诱发的排尿障碍有所帮助;针灸可以改善睡眠;对于关节僵硬笨拙乃至疼痛等问题,可以考虑刮痧。

关怀: 医生要围着患者转,而不是围着疾病转

帕金森病程漫长,在疾病进展的过程中,患者的身心健康、生活质量受多重因素影响有明显下降,帕友们的“身心困境”也成为亟待解决的问题。对此,陈彪教授表示,帕金森病患者生活质量的提高需要患

者家属及患者自身、临床乃至社会各级共同努力。

首先,患者本人应当摒弃对病情的焦虑情绪,主动参与到疾病诊疗中,积极关注自身健康。

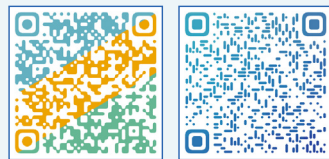
其次,临床应树立新的管理思维,要以健康为中心,以

人为中心,利用分级诊疗、互联网医疗等措施,解决原来“医生围着疾病转,而不是围着患者转”的错误思维。

最后,需要改变目前的医疗模式,把患者从医院里面解放出来,将医院的“围墙”拆掉,实现让合适的医生去治合适的患者,使患者得到全面、综合和连续的管理。



4月11日,《医师报》执行社长兼执行总编辑张艳萍女士对话毛薇教授、万志荣教授,就帕金森病诊疗、全程管理、疫情期间居家护理等医患关心的话题进行了科普直播,吸引了超过32万人次的在线观看。



扫一扫 关联阅读全文