

# 预防帕金森病，“动起来”很有效

记者 王怡/文 陈静/图

手抖不受控制、行动迟缓、身体僵硬……对于绝大多数人来说，得了帕金森就是一种痛苦的折磨，虽不会危及生命，却也无法治愈，之后的生活质量与日下降，直到生活不能自理。

随着我国人口的老齡化，帕金森已成为老人健康的“第三杀手”。4月11日是世界帕金森病日，记者采访了台州医院神经内科主任医师刘素芝，为大家解读帕金森病。



## 帕金森发病与遗传、环境有关

据刘素芝介绍，帕金森病是一种在老年群体中相当常见的中枢神经系统变性疾病，病程进展相对缓慢，随着年龄增长，发病率逐渐增加。静止性震颤、行动迟缓、肌强直、姿势不稳等都是该病的主要临床表现。

“帕金森病的发病原因目前尚不清楚，但存在遗传易感性，当然环境因素（例如经常接触杀虫剂、除草剂等农药）以及年龄老化等都有一定的关系，但是否与吸烟、饮酒、饮食等不良习惯有关，尚未明确。”刘素芝说，很多老年人刚开始出现手抖、行动迟缓的症状时，家人都会以为是年龄大了导致的，

## 手抖不一定是帕金森

最近一段时间，52岁的陈大叔总感觉手不受控制地抖动，一向注重身体健康的他在查了很多网上资料后，怀疑自己是帕金森的早期症状，于是赶紧到医院检查。经过医生确诊，陈大爷是近段时间过度劳累导致的正常生理情况。

“我们日常所说的手抖，其实不一定是帕金森病导致的，而且帕金森患者并不一定会出现手抖症状。”刘素芝说，出现手抖的原因有很多种，比如甲亢、某些焦虑病人，日常就会出现肢体抖动的症状。

此外，有些人拿东西的时候手抖，安静时手不抖，这种动作姿势性的震颤情况，可能更倾向于特发性震颤。而帕金森病的主要表现，通常是静止性手

## 运动是预防帕金森的有效方法

治疗帕金森病，重在早期诊断，早治疗。一旦确诊后，药物治疗应该遵守“个体化”的原则，换句话说，很多患者之间的用药种类和剂量并不相同。

“由于帕金森病的治疗需要长期管理，因此治疗药物也需要逐渐调整剂量和用药种类，建议大家千万不要自行快速大量加药，否则药物副作用大，容易过早产生运动并发症。”刘素芝说。

很多人确诊帕金森病后，希望通过手术治疗缓解病情，但并不是所有的帕金森病患者都可以手术治疗。“对于不同的患者来说，手术治疗有严格的适应症和禁忌症，且手术存在一定风险，手术是药物有效补充，一般只能改善运动症状。”刘素芝说，术前评估，术后病程控制及药物的调整也非常重要。

并不会想到帕金森病，因而，有不少老年患者是直到正常生活受到影响后，才到医院就诊，延误了治疗时间。

对于帕金森病，很多人闻之色变，因为其致残率较高，且医学上目前还不能完全治愈这类疾病。“但这并不代表，帕金森病就是绝症。”刘素芝说，随着医学技术的发展，只要及时合理治疗，是可以采用药物治疗、手术治疗、康复治疗、心理疏导以及照料护理等多种方法，有效控制病程的发展速度，提高帕金森病患者的生活质量，改善患者相关症状。

抖。

如何辨别究竟是否得了帕金森病？刘素芝介绍，帕金森病的典型症状为“抖、僵、慢”。

“抖是指手、胳膊、小腿、下颌和面部安静时不由自主地抖动；僵是指肌肉变得紧绷，四肢活动的时候会感到僵硬、沉重、不灵活；慢是指动作缓慢，在日常生活中穿衣、刷牙、洗脸等动作变慢，写字越写越小，走路时无法迈开脚步，以小碎步前进。”刘素芝说，不过，这些症状除了常见于帕金森病外，也见于继发帕金森综合征、帕金森叠加综合征，具体要根据专业医生诊断鉴别。

当然，药物及外科疗法都存在一定程度的副作用，并且疗效有限。对于帕金森患者来说，在治疗之余进行适度的运动和康复，也是一种相对有效的方法。

“根据疾病分期及患者症状的不同，我们可以选择帕金森病体操、关节活动范围训练、步态训练、姿势矫正训练、平衡训练、呼吸训练、日常生活活动训练等方法。”刘素芝说，这些变化较多、比较复杂的运动形式，对帕金森病患者的运动功能、情绪、记忆、日常生活能力等都有一定的改善作用。早做康复，可以在一定程度上延缓帕金森病的进展，减轻控制发病频率和病情，改善生活质量。

## 血透腹透各有优点 如何选？

台州市中心医院肾内科  
主任医师 余海峰/讲述 潘敏超/整理

据相关数据报道，我国有超过一亿的慢性肾病患者。随着病情的发展，慢性肾病控制不好就会向终末期肾病发展，此时透析就是患者们不得不面对的一件事。血透是大家都比较了解的一种透析方式，然而另一种透析——腹膜透析，大家又了解多少呢？

血透的原理，简单点讲就是将血液从体内引出，经过一个透析器装置，把血液中多余的水和代谢产物等物质去除，然后将相对干净的血液回输人体。而腹膜透析，就是将透析器装置换成人体自身的腹膜，把腹膜作为透析膜的一种透析方式。腹膜是人体腹腔内的一层浆膜，它包裹着腹部的大部分脏器。具有丰富的毛细血管，类似于肾小球中的毛细血管网。当我们进行腹膜透析时，需要把配置好的含有一定渗透压的透析液灌入腹腔，将腹膜中的毛细血管网当成透析膜，与毛细血管内的血浆成分进行交换，通过渗透及超滤作用清除代谢产物和过多的水分，同时会补充人体必需的电解质，最后再把透析液引出体外即可。

表面上来看，腹透跟血透功能雷同，那么开发这项技术又有什么用处呢？两者其实是各有优缺点的，并不能完全互相替代。

血透要做动静脉内瘘手术，需要将血液引出体外。腹透就没有相关的烦恼，避免了穿刺带来的痛苦和静脉穿刺带来的并发症。同时，相比血透，腹透不需要使用抗凝血剂，不需要开展体外血液循环，适用于低血压、低血容量、有心血管疾病、有出血倾向的患者，也避免了交叉感染某些传染病，减少血液损耗，避免贫血的加重。这使得许多不适宜开展血透的患者，可以开展腹透治疗维持生命。

腹透的另一个优点是，相比血透，它能最大限度地保留残存的肾功能，让患者保持一定尿量。临床观察证实，虽然经血液透析、腹膜透析治疗后残余肾功能都呈下降趋势，但血液透析患者残余肾功能降低的速率是腹膜透析患者的2倍以上。别小看这一点残留的肾功能，它对于人体意义重大。

只要做好前期的准备，腹透可以长期在家开展，透析时不用卧床，对工作和生活影响小。相比血透一周跑好几趟医院，可以在家自己开展治疗可以说是非常方便。而且相比血透，腹透的长期使用价格更低，也赢得了许多患者的好感。

随着技术的发展，目前腹透可以使用全自动腹膜透析机，实现腹膜透析“自动化”。通过远程操作，患者在家就能得到医务人员的操作指导，而且不影响患者上学和工作，可以在晚上睡觉一边透析，将患者从白天不断重复的腹透换液中“解放”出来。

当然，腹透也不是完美无缺的，也有缺点和限制。例如操作不规范容易导致腹膜炎的发生，单位时间内小分子物质清除率较血液透析低，长久开展腹透后会引发腹膜硬化，氨基酸和蛋白质的流失比较多，容易导致营养不良等等（现在有氨基酸腹透液可以减少这些不良反应）。而且在家操作要经过相关的学习，对于老年群体也不是很友好。

目前患者有一种普遍的认知误区，认为血透是最优的透析治疗方法，应该优先选择。其实只要没有相关禁忌，两种治疗方式并不存在哪一种优先的说法。如果患者不知道如何选择，建议咨询专科医生，医生会根据患者个人情况及特殊需求提供建议。



医生有话说