

常见病的防治

与家庭康复



帕金森病

Pajinsenbing

邬剑军 王坚 编著

- 帕金森病是脑部黑质细胞发生退化、变性的早期症状
- 动作迟缓、震颤、强直与平衡障碍是帕金森病的特征
- 药物的增减或改换须听从医嘱
- 有氧健身操有益于减轻症状



常见病的防治与
家庭康复

帕金森病

邬剑军 王 坚 编著

上海科技教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

帕金森病/邬剑军,王坚编著. —上海:上海科技教育出版社,2003.10

常见病的防治与家庭康复

ISBN 7-5428-3215-8

I. 帕… II. ①邬… ②王… III. ①震颤性麻痹—综合征—防治 ②震颤性麻痹—综合征—康复 IV. R742.5
中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第044761号



常见病的防治与家庭康复

帕金森病

编 著 / 邬剑军 王 坚

责任编辑 / 方婷嫒

装帧设计 / 汤世梁

出版发行 / 上海科技教育出版社

(上海冠生园路393号 邮政编码200235)

网址 / www.sste.com

经销 / 各地新华书店

印刷 / 常熟高专印刷厂

开本 / 890×1240 1/32

印张 / 4.75

版次 / 2003年10月第1版

印次 / 2003年10月第1次印刷

印数 / 1-3 000

书号 / ISBN 7-5428-3215-8/R·235

定价 / 12.00元

编者的话

21世纪我国将全面进入小康社会,在创造、享受富裕生活的同时,健康必将成为人们最为关心的热点之一。人食五谷,有七情六欲,难免会患有这样或那样的疾病。一辈子从来没有生过病的人是不存在的,关键是要少生病,生了病后能够尽快康复。这就提出两个重要问题,“少生病”要求加强疾病的预防;而“尽快康复”则是临床治疗和康复医学的任务。上海科技教育出版社出版的“常见病的防治与家庭康复”丛书就是围绕这两个中心展开的,其重点是家庭康复。

俗话说得好,是病三分治七分养,这里说的“养”在意义上等同于“家庭康复”。一般而言,在疾病的急性发作期,主要是以治疗为主,病人的治疗乃至饮食、作息,都必须在医生指导下进行。而家庭康复则不然,此阶段病情已经稳定,各项指标都已正常或接近正常。为恢复健康,此阶段除了配合医生的治疗外,尚须合理地进行膳食、心理、运动等方面的调养和护理。

病人和病人家属须树立起家庭康复的新概念,应把家庭康复作为疾病防治的必要阶段,重视家庭康复对疾病恢复的作用。其中,饮食不但是维持生命的物质基础,而且合

理的饮食对身体的康复也有着至关重要的作用；调整好心理，有利于改善人体的免疫机制，也有利于建立起对疾病的必胜信念；而运动不啻是一种积极的康复手段，适度的运动除了能使生病的机体尽快恢复，还能使你拥有一个强健的体魄。至于音乐疗法、有规律的作息等，既必要又简单可行。

“常见病的防治与家庭康复”丛书邀请了临床第一线的医学专家担任各分册主编，以通俗的文字，深入浅出地把每种常见病的病因、相关知识、预防和治疗，特别是家庭康复的各种手段，如心理调整、运动康复、音乐疗法、家庭用药须知等，一一作了介绍，适合病人和病人家属阅读。丛书图文并茂，版式新颖，相信这套丛书的出版会为广大读者保持健康带来帮助！

目录

疾病认知

- 帕金森病的命名 /1
- 帕金森病的临床表现 /2
- 中、老年人手足抖动不一定是帕金森病 /3
- 帕金森病震颤的特点 /4
- 帕金森病肌强直的表现 /4
- 帕金森病的动作迟缓与老年人反应慢不一样 /5
- 当心帕金森病病人摔倒 /6
- 帕金森病的表现不一样 /7

早期帕金森病

- 帕金森综合征的临床表现 /8
- 某些药物会引起与帕金森病相似的表现 /10
- 帕金森病的病因 /10
- 人群中患帕金森病的情况 /13
- 男性比女性易患帕金森病 /14
- 帕金森病不能视为现代生活节奏和方式的产物 /14
- 年轻人也可得帕金森病 /15
- 帕金森病的后果 /15
- 帕金森病对寿命有一定影响 /15
- 日常饮食与帕金森病关系尚未确定 /16

帕金森病不是完全不能预防 /16

中、晚期帕金森病

- 药效的衰退 /17
- 帕金森病的“开-关”现象 /20
- 很多病人都有不是关节炎的肩背痛 /20
- 帕金森病的疼痛表现形式多种多样 /21
- 帕金森病的疼痛原因不单一 /21
- 帕金森病引发感觉异常的特点 /22
- 帕金森病病人下肢肿胀有因可寻 /23
- 说话和进食障碍在帕金森病病人中较多见 /23
- 帕金森病言语障碍的缘由 /24
- 帕金森病言语障碍的表现 /25
- 病人自我早期发现言语障碍 /26
- 帕金森病吞咽障碍的形成 /26
- 警惕吞咽障碍造成的严重后果 /27
- 帕金森病吞咽障碍的表现 /27
- 警惕吞咽障碍的存在 /29
- 帕金森病可致自主神经功能异常 /29
- 胃部不适的主要原因在疾病本身 /30
- 帕金森病病人容易出汗 /31
- 帕金森病病人唾液多 /31

帕金森病病人还可有口干 /32
帕金森病病人经常出现膀胱症状 /33
正常排尿过程的形成 /33
帕金森病的排尿障碍的特点 /34
便秘的定义 /34
帕金森病病人易便秘 /35
排便困难与便秘不是一回事 /35
帕金森病病人经常头晕 /35
帕金森病可有性功能障碍 /36
正确对待性功能障碍 /37
正常睡眠的分期 /38
睡得少并不说明有睡眠障碍 /40
帕金森病最常见的睡眠障碍形式 /40
帕金森病容易引起睡眠障碍 /40
病程长短不同睡眠障碍的类型也不同 /43
老年帕金森病病人白天瞌睡应注意 /45
帕金森病易发生抑郁 /45
焦虑可与抑郁伴发 /47
帕金森病病人记忆差不全是因年老 /47
帕金森病痴呆 /48
帕金森病痴呆与年龄增大有关 /48
帕金森病痴呆与阿尔茨海默病关系较密 /49
有痴呆的帕金森病病人不都同时患阿尔茨海默病 /49
帕金森病病人常见的精神心理异常 /50
帕金森病的皮肤表现 /51

医生诊断

早期诊断帕金森病并不易 /52

判断帕金森病严重程度的方法 /53
附1 帕金森病问卷 /54
附2 帕金森病生活质量评分表 /55
附3 帕金森病的疾病状态 /58
附4 异常运动问卷表 /60
附5 睡眠障碍自评表 /63
附6 抑郁问卷表 /64
附7 激越行为问卷表 /65
附8 妄想、幻觉问卷表 /67
附9 情绪波动问卷表 /69
附10 行为失抑制问卷表 /70
附11 病人用药记录单 /72

医嘱治疗

左旋多巴治疗帕金森病的发展
历程 /74
常用的复合多巴制剂 /77
美多芭或息宁不是对所有症状
有效 /80
美多芭或息宁的不良反应 /80
设法减轻药物引起的胃肠道症状 /80
解决药物导致异动症的措置 /82
治疗帕金森病的其他常用药物 /83
用于帕金森病治疗的多巴胺受体
激动剂 /84
使用多巴胺受体激动剂的注意
事项 /85
延长左旋多巴治疗时间的药物 /86
不同阶段选择不同的药物 /88
服药时的注意事项和技巧 /89
开始治疗的参考条件 /90

不同时期应首选的治疗 /90
预防帕金森病进展的措施 /91
左旋多巴是否会加重病情还未确定 /92
中医中药或中成药对治疗帕金森病有一定作用 /92
中、晚期病人的药物治疗 /93
运动波动的最佳治疗 /94
通过语言训练改善构音障碍 /94
想方设法增强语言交流 /96
吞咽障碍能够治疗 /96
改善进食困难的方法 /97
进食方式正确可减轻吞咽障碍 /97
发生呛咳后的处置 /98
发生呛咳时应该注意的事项 /98
语言和吞咽障碍的治疗 /98
改善胃部不适的药物 /101
减轻流涎以利社交 /101
夜间流涎的治疗 /102
减轻口干的简易方法 /102
帕金森病膀胱症状的诊断 /103
改善排尿异常,方便生活 /103
治疗排尿障碍要打持久战 /104
治疗便秘方法多 /105
治疗便秘亦需治疗排便困难 /107
治疗直立性低血压的原则 /108
治疗直立性低血压的药物 /108
提高血压的措施 /109
勃起困难有望自己解决 /110
食补对改善性生活质量可一试 /110

严重性功能障碍的治疗 /111
治疗帕金森病的药物可改善勃起困难 /111
治疗帕金森病的药物对痴呆大多爱莫能助 /112
向痴呆病人伸出援手 /112
帕金森病痴呆的治疗 /112
肌肉关节疼痛可缓解 /113
帕金森病感觉异常的处理 /114
联合治疗除抑郁 /114
克服帕金森病睡眠障碍良策多 /115
脂溢性皮炎的治疗 /117
外科手术是治疗帕金森病的重要手段 /118
手术治疗帕金森病的方法 /119
两种手术方法的优劣 /120
干细胞移植和胎脑移植的前景尚待观察 /121
冀望基因技术获佳效 /121

家庭调养菜单

并非只能依靠药物控制症状 /122
非药物治疗可改善多种症状 /122
非药物治疗包括的内容 /123
适合帕金森病的体育锻炼 /123
适合帕金森病病人的有氧健身操 /125
其他方式的自我锻炼 /127
推拿、按摩、针灸亦可治疗帕金森病 /134
为帕金森病病人创造方便的生活环境 /134

避免摔倒的措施 /136

帕金森病病人越来越瘦的原因所在 /137

并无帕金森病的专用食谱 /137

有选择地补充维生素 /138

糊状食物适宜吞咽困难者 /139

为病人选择合适的饮食 /139

帕金森病病人吸烟利小弊大 /142

帕金森病病人是否提前退休应视病情而定 /142

帕金森病的一般护理原则 /142

疾病认知

帕金森病的命名

早在4000多年前就有人对帕金森病的症状进行描述，但直到1817年才由英国James Parkinson将它定为一种独立的疾病。当时还不知道该病应该归入哪一类疾病，称该病为“震颤麻痹”，至今仍有一些非专科医生还在使用这个名称。后来，人们对该病进行了更为细致的观察，发现除了震颤外，尚有肌肉僵直、写字越写越小等其他症状，但是四肢肌肉的力量并没有受损，认为称麻痹并不合适，为了纪念最早报道该病的英国医生，将该病命名为“帕金森病”。目前这一称谓已被绝大多数人所接受。

该病病因尚未明了，因此又称为原发性或特发性帕金森病。它的主要表现是进行性加重的抖动(静止性震颤)、僵硬(肌肉强直)、迟钝及少动(动作迟缓)和易跌倒(平衡障碍)。

帕金森病是中、老年人常见的运动障碍，是一种中枢神经系统变性疾病——进行性的脑部疾病，表现为动作迟缓、震颤、强直和姿势平衡调节异常。帕金森病的表现因人而异，有些人症状严重，存在严重残疾；另一些人仅轻度活动

不便。病人开始时可能只有身体某一侧(左或右)影响,以后逐渐两侧都出现症状。随着时间推移,病情会发生变化,通常症状会愈来愈严重。

帕金森病的临床表现

帕金森病好发于50~60岁者,但临床上小于40岁起病者并不罕见。

帕金森病的最主要临床表现有:静止性震颤、肌强直、动作迟缓 and 平衡障碍。较为次要的临床表现,包括流涎、多汗、便秘、口齿不清、睡眠障碍、吞咽困难、抑郁、呼吸困难、性功能减退、尿急、嗅觉减退和感觉异常等。

需要指出的是,病人之间的临床表现差异可很大,老年发病的病人可以始终不出现震颤,主要以强直和动作迟缓为主。

帕金森病起病隐匿,病人常常不能回忆起确切的发病时间。症状多由一侧上肢开始,逐渐波及同侧下肢和对侧上下肢。发病后病情呈缓慢地进行性加重。



动作缓慢、平衡障碍

中、老年人手足抖动不一定是帕金森病

震颤是本病最常见和最早出现的症状。震颤在静息放松状态下出现或者震颤得最严重,称为静止性震颤。需要强调的是,大多数帕金森病病人都会出现静止性震颤的症状,但出现震颤(手、头、脚的抖动)的病人并不一定都是帕金森病。

• 每个人在搬运了重东西或干了体力活后都有这样的体会,手脚会发抖,这很正常,不代表得了帕金森病。

• 许多人的震颤并不是在静息放松时发生的。在拿东西的时候,如用筷子夹食物或端杯子喝水的时候手的抖动,这是保持某种姿势状态的震颤形式。这种震颤发生的时间较久,追问后发现已有几年或几十年的历史了,只是近来加重了,或者别人提醒后才知道自己手脚抖动。通常这是原发性震颤,行走和干活都很灵活,左旋多巴治疗无效,喝酒后抖动会减轻,用普萘洛尔(心得安)治疗有效。

• 还有一些情况也可以出现震颤,如甲状腺功能亢进,其特点是双手的细小震颤,速度较快,还伴有心率快、疲乏无力、多食易饿、消瘦以及多汗、怕热等症状。紧张、焦虑、低血糖以及过度疲劳都可出现一过性肢体震颤。

如果肢体或头部抖动的时间较长,应该去专科门诊(或神经内科)就诊,请医生判断是否帕金森病,必要时可进行一些相应的检查。

帕金森病震颤的特点

帕金森病的震颤是静止性震颤，病人手指在静息状态下不自主地抖动，病初震颤多为单侧的手或脚，逐渐波及同侧另一肢体或对侧肢体；重症病人下颌、头部、舌头也会出现震颤；高龄病人可无震颤。大多数病人从一侧手部起病，典型者表现为一种“搓丸样”震颤。

- 帕金森病早期 静止性震颤具有波动性，睡眠或麻醉时消失，随意运动可使之减轻或停止。

- 帕金森病晚期 随意运动时震颤也不减轻或消失。在情绪激动、应激、焦虑时震颤愈发明显。强烈的意志努力可暂时抑制震颤，但过后反而有加重的趋势。

帕金森病肌强直的表现

肌强直是医生用以描述病人在肌肉放松状态下的紧张度增高的术语，医生查体时可感觉到给病人关节进行被动活动时，增高的肌张力始终保持一致，阻力均匀，类似弯曲软铅管时的感觉，故称为“铅管样强直”；如果病人同时合并有震颤，则感到在均匀的阻力中出现断续的停顿，如齿轮转动一般，称为“齿轮样强直”。

病人自身的感受是肌肉僵硬感，活动时很费力、沉重和乏力。肌肉强直早期，病人仅有颈肩部不适、疼痛或疲劳感，易被忽略或误诊。随着病情加重，可出现四肢肌肉缺乏弹性、手脚动作笨拙、颈腰部位转动缓慢等症状。脸部肌肉受

累后可出现表情呆滞,两眼发直,眨眼较少(面具脸),咀嚼、吞咽缓慢,发音单调、低平和含糊不清。病人肩背部或腿部酸痛乏力,稍事活动、推拿或者服用美多芭或息宁后改善。

帕金森病的动作迟缓与老年人反应慢不一样

动作迟缓是帕金森病病人最致残的症状,影响日常生活中诸多动作。

- 运动减少的病人不能改变体位时,需要有一个思考和准备过程,其后才能坐起或站立。

- 走路时上臂不能伴随摆动,转弯时常需多次转动才能完成。

- 走路拖步、步距变小(碎步),严重者起步困难,不能迈步,双脚像粘在地上似的(冻结步态),而一旦起步,就以较小的步伐向前冲,越冲越快,“刹不住”,不能及时停步,转弯困难,称为“慌张步态”。

- 系鞋带、穿脱鞋袜、洗脸、刷牙和剃须、系扣、解扣等精细动作困难。

- 字越写越小,称为写字过小征。

- 在床上翻身和从坐位起立



走路时上臂不能伴随摆动

均感到困难。

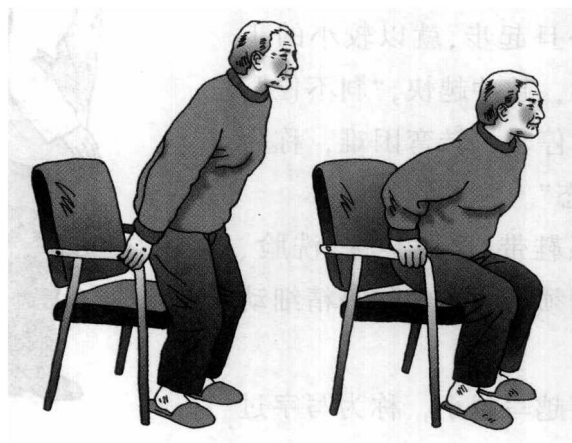
- 面部表情肌肉受累,则表现为缺乏表情,瞬目少,双目凝视,呈“面具脸”。

- 口、舌、腭、咽、声带部位肌肉受累则可表现为吞咽困难、流涎、语言变低,口齿不清等。

帕金森病的这些表现,显然与老年人的反应滞后和动作慢不一样。

当心帕金森病人摔倒

帕金森病的平衡障碍是一个严重问题,也是帕金森病严重程度分级的重要标志(Hoehn和Yahr:Ⅱ级和Ⅲ级的分界)。平衡障碍是姿势反射异常的结果。病人躯干前倾弯曲,步伐碎小、擦地前冲,因不能及时调整体位变化,时常有倾倒发生。



躯干前倾弯曲,易摔倒

帕金森病病程早期和晚期都可出现平衡障碍，但两者有所区别。帕金森病早期出现平衡障碍的原因是动作起动缓慢，以致难以保持身体的重心，由于药物美多芭或息宁可明显改善动作迟缓，因此也能纠正该期的平衡障碍。帕金森病中、晚期，绝大多数病人将出现平衡困难，这些病人或许对帕金森病药物仍然敏感，但平衡障碍却不能用药物纠正，其中的机制也尚不明确。一旦这种情况发生，病人应使用拐杖或助行架，避免跌倒。

帕金森病的表现不一样

上面提到的静止性震颤、强直、动作迟缓和姿势反射异常是帕金森病的最主要表现，但并不是每个病人都有相同的症状，病人的表现可以各有特点。40岁以前发病的病人震颤更常见，70岁以后发病者姿势不稳和步态异常更严重。

除了这些主要症状之外，根据病程和疾病严重程度，还可以有其他表现，如声音细软、吞咽困难、阳痿、尿频、尿急、夜尿、便秘、智能下降、早醒、幻觉等。

早期帕金森病

帕金森综合征的临床表现

帕金森综合征包括了继发性帕金森病（又称获得性帕金森病）和帕金森叠加综合征。存在帕金森病症状的病人中，原发性帕金森病占了80%以上，仅少数是帕金森综合征。

获得性帕金森病是由于一些病因明确的疾病引起，如脑血管病、长期服用某些药物（抗精神病药物或氟桂利嗪类药物）、外伤、中毒、脑炎等。帕金森叠加综合征是指在表现帕金森病的同时，还合并有其他系统的变性，如进行性核上性麻痹、多系统萎缩、亨廷顿病、肝豆状核变性（Wilson病）、家族性基底节钙化症（Fahr病）等。

在疾病的早期有时难以区分是帕金森病还是帕金森综合征，这时，应用复方多巴制剂（美多巴、息宁）进行诊断性治疗常常对诊断有一定的帮助，因为帕金森综合征自始至终对复方多巴制剂不敏感，而在原发性帕金森病的早期，用复方多巴制剂后常有显著改善。当然，随访观察病情的演变也是最有效的鉴别诊断手段之一。

下面列举了导致帕金森症状群的常见疾病分类。