

帕金森病的健康宣教

一、定义

帕金森病（Parkinson's disease, PD）又称震颤麻痹，是中老年常见的神经系统变性疾病，以静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势平衡障碍为临床特征。

常见症状：

1. 运动症状：静止性震颤（手抖）、肌肉僵硬、动作迟缓（如走路拖步）、姿势平衡障碍（易跌倒）。

2. 非运动症状：嗅觉减退、便秘、睡眠障碍（快速眼动期睡眠行为异常）、抑郁、焦虑、认知功能下降等。

二、病因与危险因素

病因：尚不明确，可能与遗传、环境因素（如农药暴露）、氧化应激、线粒体功能障碍等有关。

高危人群：

中老年人（60岁以上高发，但年轻人也可能患病）。

有帕金森病家族史者。

长期接触杀虫剂、重金属等有害物质的人群。

三、诊断与治疗

1. 诊断：

主要依赖临床症状和神经系统查体，结合影像学检查（如 MRI、DAT-SPECT）排除其他疾病。

早期症状易被忽视，若出现手抖、动作缓慢、步态异常

等，建议尽早就诊神经科。

2. 治疗原则：

药物治疗（核心手段）：如左旋多巴、多巴胺受体激动剂、单胺氧化酶 B（MAO-B）抑制剂等，需严格遵医嘱调整剂量。

手术及干细胞治疗：脑深部电刺激术（DBS）适用于药物效果减退者。

康复治疗：物理治疗（改善步态、平衡）、语言训练、作业治疗等。

中医、康复及心理治疗：针对抑郁、焦虑等情绪问题进行干预。

四、患者日常管理

1. 运动与康复：

坚持规律运动：如太极拳、瑜伽、步行、可改善肌肉僵硬和平衡能力。

预防跌倒：居家环境需防滑，浴室加扶手，避免地面杂物。

进行面部、发音训练（如大声朗读）以改善语言和表情僵硬。

2. 饮食建议：

高纤维饮食（预防便秘）：多吃蔬菜、水果、全谷物。

适量补充蛋白质，但需与左旋多巴药物间隔 1 小时服用（避免影响药效）。

补充维生素 D 和钙（预防骨质疏松）。

少食多餐，避免呛咳。

3. 用药注意事项：

严格按时服药，不可自行增减剂量或停药。

左旋多巴可能引起恶心、低血压，建议随餐服用或遵医嘱调整。

记录“剂末现象”（药效减退）或“异动症”，及时反馈医生调整方案。

4. 安全指导：避免登高和操作高速运转的机械，勿单独使用煤气、热水器及锐利器械，避免进食带骨刺的食物和使用易碎的器皿，外出时需人陪伴，佩戴手腕识别牌。

五、并发症预防

1. 吸入性肺炎：

进食时保持坐姿，细嚼慢咽；严重吞咽困难者可选择糊状食物。

2. 压疮:

长期卧床者需定期翻身，保持皮肤清洁干燥。

3. 便秘:

多饮水，每日腹部按摩，必要时使用缓泻剂。

六、家属护理要点

1. 理解患者情绪变化，给予耐心和鼓励，避免过度保护。

2. 协助记录症状变化（如震颤加重、药物反应）和用药时间。

3. 定期陪同复诊，监测疾病进展和药物副作用。

4. 学习急救措施（如呛咳、跌倒处理）。

七、心理支持

帕金森病患者易伴发抑郁、焦虑，家属需关注其心理状态。

鼓励参与病友互助小组，寻求专业心理咨询。

保持社交活动，培养兴趣爱好（如绘画、音乐）以缓解压力。

八、预防与早期筛查

目前无法完全预防，但健康生活方式可能降低风险。

避免接触农药等有害化学物质。

规律锻炼，保持脑力活动（如阅读、下棋）。

控制心血管疾病风险（如高血压、糖尿病）。

高危人群或出现早期症状者，建议定期进行神经系统检查。

九、重要提醒

帕金森病虽无法根治，但通过规范治疗和科学管理，可显著延缓病情、提高生活质量。

勿轻信“偏方”或“特效药”，治疗需在专业医生指导下进行。

通过以上措施，患者和家属可以更好地应对帕金森病，减少并发症，维持独立生活能力。早期干预和长期管理是关键！