

老人总是手抖 是帕金森吗？

专家：手抖不一定是帕金森 帕金森核心症状是“慢”

近日发布在英国《自然·医学》杂志上的新研究显示，一款针对与帕金森病相关的蛋白聚积的候选药物能缓解症状较严重的帕金森病患者的运动退化症状。

帕金森病是一种神经系统变性疾病，临床症状包括震颤、肌肉僵直、运动迟缓等，目前尚无根治方法。

想动不了，想停下来却不停地抖……上了年纪，不少中老年人出现行动缓慢、手抖等情况。这究竟是正常现象还是帕金森“前兆”？得了帕金森，生活就再也无法自理了吗？“帕友”服药效果不佳，还有没有其他办法吗？中山大学附属第一医院神经内科主任医师陈玲、神经外科主任医师刘金龙为患者答疑解惑。

手抖不一定是帕金森 手不抖也可能是帕金森

据介绍，帕金森病是中老年人常见的神经系统变性疾病，主要表现为肢体震颤、僵硬及动作不灵活。陈玲表示，帕金森病的发生与脑内黑质纹状体系统的多巴胺能神经元丢失、多巴胺含量下降有关，上述改变引起相关神经环路的异常放电，从而引起帕金森病临床表现。

一提到帕金森，很多人首先想到的便是“手抖”。“事实上，手抖不一定是帕金森，手不抖也不一定不是帕金森。”陈玲表示，很多疾病都有可能引起手抖，比如甲状腺功能亢进（双

侧手抖、抖动较快）、钙质流失引起的低钙血症（建议到内分泌科检查）、肝功能异常（建议到消化内科检查）等。

“手抖确实是帕金森病最常见的症状，但帕金森病最核心的症状是‘慢’。如果只是手抖，动作不慢，一般不考虑患者患有帕金森病，有可能是另一种老年性震颤。家族中其他成员也有同样情况的，则可能是家族性震颤。”陈玲说。

此外，服用药物也有可能引起手抖，包括精神科常用的镇静药西比灵、奋乃静，心血管病常用药物万爽力等。一般情况下，由药物引起的手抖，停止用药后3个月内症状就会消失。但也有一些患者，由于服用这些药物诱发潜在的帕金森病，简单停药则不会使症状消失。陈玲表示，这些患者即便没有服用这些药物也会出现帕金森病，只是药物让帕金森病出现得更早一些。因此，老年人在用药时应更加谨慎。

陈玲表示，帕金森病主要表现为“动作慢”，其次是“抖”和“僵”。人上了年纪行动都会变慢，帕金森的慢是相较于同龄人而言的。例如做同一件事比同龄人慢很多，尤其是做精细动作。比方扣扣子，半天扣不上；系个鞋带，迟迟系不上。

帕金森病是慢性病 和高血压一样可治可控

很多患者以为得了帕金森病后生活再也不能自理，非常害怕。“其实帕金森病与其他长

期慢性病如高血压、糖尿病、心脏病一样，可治可控。”陈玲介绍，目前帕金森病以药物治疗、手术治疗为主，康复治疗、心理治疗为辅。“不同阶段采用不同的治疗方法，整体上四种治疗方法相辅相成。”

据了解，大多数“帕友”用药治疗3至5年后药物疗效开始降低，出现并发症。“这个时候可以考虑进行脑深部电刺激手术干预，通过微创手术在大脑植入电子药。手术干预前，会做一个美多巴冲击试验，评估患者可能手术获益。假如改善率超过30%，术后的疗效会比较好。”刘金龙说。

刘金龙表示，一台脑深部电刺激手术需要4至5小时，以往局部麻醉，患者体验感较差，如今可以进行全麻，“睡一觉手术就做完了，一般术后三四天就可以出院，大部分患者术后服用的药物可以减少。在我的病人中，有六七名较年轻、身体较好的患者完全停药。”

可以进行药物治疗、手术治疗，为什么还要康复治疗？陈玲表示，无论是药物治疗效果不佳的患者，还是中晚期手术治疗后出现吞咽、语言、平衡情况较差的患者，每一名帕金森患者都需要康复治疗。“康复治疗不是打太极，而是针对运动功能欠缺的地方制定合理的康复方案。”

此外，心理治疗也不容忽视。刘金龙表示，一些帕金森病患者通过药物治疗、手术治



疗后，运动能力不受影响，但却出现失眠、多汗、焦虑等症状。“如失眠与药物相关，建议在医生指导下调整方案或适当服用助眠药物；其次，可尝试适当的康复锻炼，避免日间过度嗜睡。户外活动和集体活动能够帮助帕金森病患者放松心情、调节情绪。家人的支持、鼓励和帮助也是非常重要的，要从不同角度关心、关爱他们。”刘金龙建议。

帕金森病自测

以下9个问题，如果答案为“有”且伴有便秘、嗅觉下降、睡眠障碍、抑郁焦虑等症状，建议到医院作进一步检查。

- 1.从床上、椅子上起身是否困难？
- 2.字体大小相对于以前是否变小？
- 3.说话的声音和以前相比是否变小？
- 4.走路的时候是否容易摔倒？
- 5.是否会出现走路抬不起脚、感觉脚像粘在地上一样？
- 6.面部表情是否变少，不像以前那么丰富？
- 7.胳膊、手、腿是否出现颤抖现象？

8.自己穿衣服系扣子有没有困难？

9.走路的时候是否拖着小步走路？

帕金森患者日常护理

衣 对于帕金森患者来说，穿套头衫、窄腿裤可能存在困难，建议准备带有魔术贴的开衫和宽松的裤子。

食 餐桌餐椅高度要合适，如患者震颤明显，可选择防抖的专用勺、叉。保证每天摄入充足的液体和膳食纤维，饭菜应兼顾口味、营养但不宜油腻。

住 为患者配备合脚的防滑鞋，安装防滑地板和墙边扶手，注意清理家中的可滑动的地毯或其他障碍物。将患者的常用物品放在方便取用的位置，避免放置高处，最大限度降低跌倒风险。

行 帕金森病患者可使用拐杖或助行器辅助行走；平衡功能障碍明显时，外出应尽量有家人陪同。

据《信息时报》

鼻子堵是“过敏”？也可能是鼻息肉

当心别被忽悠了

鼻子总是堵堵的，除了过敏以外，还要警惕另一种可能——鼻息肉。每年4月份的第二个星期六，是全国爱鼻日。你关注过你的鼻子吗？

过敏与鼻息肉傻傻分不清

鼻息肉是鼻腔和鼻窦黏膜的常见慢性疾病，是极度水肿的鼻腔或鼻窦黏膜形成的单发或多发半透明、灰白色类似于荔枝样半透明的新生物。

过敏还是鼻息肉，我们要如何搞清楚鼻子堵的罪魁祸首到底是谁？不同于普通鼻腔黏膜，鼻息肉的自我收缩能力差，一旦鼻息肉形成，出现的鼻塞常常是持续性的。如果说短时间内出现鼻塞症状，且一天当中没有任何改善时，我们就要考虑不是单纯的过敏或急性慢性鼻炎所致，而是可能鼻腔内出现肿物，这时候就需要到医院

进一步检查明确了。

过敏竟是鼻息肉的催化剂

鼻息肉属于常见病多发病，发病率一般为1%至4%，发病人群多见于40岁以上人群，男性多见。由于鼻息肉常常和慢性鼻窦炎同时存在，所以在临床工作中多以统计慢性鼻窦炎的发病率为主，在我国总体患病率为8%，其中北京4.18%、广州8.44%、成都9.38%。

鼻息肉的主要致病因素还未完全明确，过敏因素、感染性因素、嗜酸性粒细胞和细胞因子与鼻息肉的发病紧密相关。

有研究显示，过敏性鼻炎尤其是常年性过敏性鼻炎在鼻窦炎、鼻息肉发展过程中起到了促进作用。鼻息肉患者大多并发慢性鼻窦炎，鼻窦口阻塞会导致慢性鼻窦炎，进而引发鼻腔黏膜的变化，刺激鼻息肉

的形成。

另外，嗜酸性粒细胞和某些细胞因子在鼻息肉的形成过程中发挥重要作用。成人的鼻息肉常与慢性鼻-鼻窦炎、哮喘和阿司匹林敏感相关。部分鼻息肉患者人群合并有变态反应性鼻炎或变应性真菌性鼻-鼻窦炎。

小小鼻息肉值当手术吗？

目前针对鼻息肉的治疗，主要采用以鼻用糖皮质激素为代表的药物治疗和内镜鼻窦手术相结合的综合治疗方式。

鼻用糖皮质激素主要适用于初发较小息肉、鼻息肉手术围手术期，或伴有明显过敏因素者。

对于大多数鼻息肉，特别是多发和复发性鼻息肉，可引起鼻气道充血或阻塞、黏稠的分泌物和嗅觉丧失等症状，药

物治疗很难使这类息肉缩小甚至消失，则需要内镜鼻窦手术切除。这也是为什么在门诊上一旦检查出鼻息肉往往建议手术治疗的原因。

手术切除鼻息肉只是治疗鼻息肉的一部分。手术主要是切除息肉解除鼻塞症状，术后的定期内镜随访和综合治疗是鼻息肉治疗成功的关键。

术后要遵从医生建议定期复查，复查时间一般需要持续3至6个月，对于容易复发的鼻息肉则需要坚持复查时间更久一些。

术后要遵从医生建议定期复查，复查时间一般需要持续3至6个月，对于容易复发的鼻息肉则需要坚持复查时间更久一些。

复发率可达四成 怎么破？

手术可以暂时缓解症状，但如果单纯手术干预，息肉往往在数月或数年内复发。鼻息

肉术后的复发率远超过术者和患者的期望，可高达15%至40%，给患者的心理和生活质量造成严重负担。

因此，术后必须对基础病因进行持续的内科治疗，包括鼻内使用皮质类固醇、变应原免疫治疗（如果适合）、抗白三烯治疗，以及每日鼻窦冲洗等。

首先，术后防止鼻腔粘连，有效的鼻腔冲洗是一项重要治疗措施。其次，嗜酸性粒细胞的浸润是鼻窦炎鼻息肉的一大特征，术后使用抗过敏药物是治疗和预防鼻息肉复发的重要治疗措施。

再次，有些检测指标可以预测鼻息肉术后复发的几率，如外周血嗜酸性粒细胞计数、鼻息肉组织病理学类型、鼻窦CT检查等。这些指标可以指导我们在鼻息肉术后进行精准治疗，有利于减少鼻息肉的复发问题。据《北京青年报》