

多年抑郁元凶竟是帕金森病

帕金森病不一定手抖 关注前驱期症状早防早治

健康视点

天津市新闻名专栏

主持人

赵津

4月11日是世界帕金森病日。世界帕金森病协会的调查报告显示,帕金森病已经成为老年人第三大致残性疾病,仅次于心脑血管疾病和肿瘤。我国65岁以上人群中,帕金森病发病率约为1.7%,预计至2030年,我国帕金森病患者人数将达到500万。

天津市环湖医院神经内科A3病区科主任陈蕾主任医师表示,帕金森病不可治愈,但早发现早治疗可以延缓疾病进展避免残疾。帕金森病有一些具有疾病预测价值的前驱症状值得人们重视,比如嗅觉减退、抑郁、睡眠行为异常(睡着后拳打脚踢)、便秘等,这些症状可以在手抖等典型症状出现前5年至30年就存在。因此如果50岁以后出现持续的前驱症状则视为帕金森病高危人群,可实施饮食、生活方式等干预,同时应密切注意是否有运动迟缓、迈不开脚步、手抖等情况,一旦发现要尽早就医。



陈蕾主任(左一)带领医护团队查房。

照片由受访单位提供

帕金森病有多种非运动症状 睡着拳打脚踢有预测价值

王女士是一位退休教师,三四年前被诊断为抑郁症后就离开了讲台,一直在精神心理专科医院接受抗抑郁治疗,病情时好时坏。今年以来,王女士病情加重,表情日益木讷,比以往更加沉默,不与人交流,还出现了行走困难和肩肘抖动的情况。在家人的陪伴下,她坐着轮椅来到天津市安定医院复诊。这一次,主治医生建议家属带她去市环湖医院排查神经病变。陈蕾主任接诊王女士后,对她进行了量表评估、大脑影像学等多项检查,王女士最终被确诊为帕金森病。事实上,当王女士表情淡漠、动作缓慢,艰难地迈着小碎步走向陈蕾主任时,她已高度怀疑王女士是帕金森病了,最终各项检查证实了推断。此后,王女士开始接受帕金森病药物治疗,同时逐渐停用抗抑郁药。经过一段时间治疗,王女士彻底停用了抗抑郁药物,行走步态趋于正常,手抖的症状也得到了有效控制,精神状态非常乐观,已经重操旧业。

陈蕾主任说,帕金森病又名震颤麻痹,是一种常见的中老年神经系统变性疾病。该病因中脑黑质神经元变性,致使纹状体系统多巴胺含量减少,从而产生了多种神经症状。与人们的通常认知不同,帕金森病的首发症状常常不是手抖。大约30%至40%的帕金森病患者以抑郁首发,很多病人多年在心理科、精神科接受抗抑郁治疗,药越加越多,情绪却始终不见

好转,还逐渐出现了手抖、行动迟缓等运动症状,这时精神科医生大多会建议病人到神经科鉴别。多数患者经过药物治疗可以有效缓解帕金森病症状,情绪也能得到极大改善。

据介绍,帕金森病以运动症状出现为界,之前称为前驱期,之后称为临床期。前驱期症状多为抑郁、嗅觉减退、睡眠行为障碍、便秘等非运动症状,这些症状可能伴随帕金森病患者一生。除了抑郁多发,帕金森病前驱症状中,90%以上患者存在嗅觉减退、50%以上患者有睡眠行为异常表现。其中最具预测价值的是睡眠行为异常表现,医学上称为快动眼睡眠行为障碍。患者会在睡梦中喊叫、拳打脚踢甚至由床上跌落到地上。研究认为有此类睡眠行为障碍的人患帕金森病的概率是普通人的130倍。大约有30%的睡眠行为障碍者在3年内发展为帕金森病,7年半以后,大约三分之二的人发展为帕金森病患者。此外,帕金森病的前驱期症状还有自主神经症状包括尿频、尿急、夜尿增多等膀胱功能障碍;怕冷、怕热、发汗异常,多汗等体温调节障碍;便秘、肠道排空不畅(便不尽感)等胃肠道功能障碍。

帕金森运动症状“抖慢僵掉” 误以为骨科长期治疗不缓解

65岁的刘先生一段时间以来经常感到颈

部僵硬疼痛,有时双手无力连系扣子都困难。他到医院脊柱外科看病,核磁共振等一系列检查后发现刘先生颈椎生理曲度后凸导致脊髓受压,确诊为脊髓性颈椎病。医生认为可以保守治疗一段时间,如果症状持续进展再考虑手术治疗。但同时医生也认为刘先生颈椎病变程度与颈部僵硬的感受并不匹配,建议他先到神经内科排查其他疾病。刘先生来到陈蕾主任门诊,经过精细的体格检查、量表评估和影像等检查,刘先生最终被确诊为帕金森病。经过半个月药物治疗,刘先生的步态有了明显改善,连脖子也不再僵硬了。

陈蕾主任说,帕金森病的临床期症状主要是以“抖、慢、僵、掉”为核心的运动症状,比如静止性震颤、运动迟缓、肌强直和行走不稳等。但这些症状与骨科、脊柱外科的疾病症状非常相似,门诊中相当多的帕金森病患者是刘先生这样从骨科或脊柱外科转来的。

“抖”即静止性震颤,也就是手抖,是人们最熟知的症状。表现为静止时手指不受控制地抖动,动作很像“数钞票”或“搓丸子”,拿东西或活动时减轻,紧张、着急、生气时抖得更明显,入睡后抖动消失。静止性震颤往往从一侧手开始,逐渐发展到整个上肢、下肢、面部都可能抖,多为不对称性。

“慢”即运动迟缓,走路“小碎步”。患者会觉得动作比以前慢很多,身体发僵,行动笨拙,连走路都迈不开脚。有的患者还越走越快,不能停下

来,甚至前面有障碍物也不会躲闪,这称为“慌张步态”。患者经常告诉医生“手笨了,打鸡蛋、切菜、刷牙不像以前灵活了;走路也甩不动胳膊”。

“僵”即肌强直,表现为关节、肌肉僵直。出现在面部则会造成“面具脸”,患者表情僵硬、眨眼少。出现在四肢,就会有关节僵硬变形、活动时感觉很沉重或没有力气。

“掉”是到了疾病的中晚期,很多患者不容易维持身体平衡,稍微有不平坦的地方就可能摔跤。

陈蕾主任说,帕金森病往往多种运动症状并存,即使没有手抖,如果发现上肢动作越来越慢,走路步子变小、表情淡漠就要及时到神经内科鉴诊。确诊帕金森病需要做神经系统体格检查、帕金森评估量表以及脑部影像学、黑质超声等一系列检查。

1.3毫米电极微创植入脑深部核团 DBS手术有效控制帕金森病症状

70岁马先生确诊帕金森病已经7年,一直服药治疗。从去年开始,手抖、小碎步等运动症状开始加重。考虑到马先生已经联合使用5种药物、用药基本达到最大剂量。经过严格的诊断评估后,陈蕾主任认为马先生可以进行“深部电刺激(DBS)”的手术治疗。手术中,神经外科专家将直径1.3毫米的电极微创植入马先生大脑深部核团。术后,由陈蕾主任多次进行参数精细调控,再配合药物治疗,马先生的病情快速好转。现在,他是陈蕾主任DBS程控管理群的成员之一。术后半年,马先生重拾绘画爱好,还经常将自己的画作上传到群里。

“帕金森病尚无法治愈,部分药物可以控制疾病进展,延缓残疾,提高患者生活质量。但用药没有最好只有最适合,患者个体化差异较大,需要专业医生的精细调整,才能达到疗效维持时间更长,并发症发生率最低的目标。”陈蕾主任说,“随着帕金森病的进展,疾病从早期进入中期,药物作用难以控制症状发展时,部分患者经过严格评估可以实施DBS手术治疗。该手术是将直径为1.3毫米的电极微创放入患者大脑深处,通过调节胸前刺激器达到治疗效果。手术具有创伤小、疗效快和安全性较高的特点,但并不能治愈帕金森病。术后患者要遵医嘱定期调整电极参数,并配合药物治疗来保证手术远期疗效。”据了解,我国最新版帕金森病治疗指南中,DBS手术是中期患者I级推荐治疗方式。从去年开始为了便于管理,陈蕾主任为DBS术后患者建了术后程控群,目前,群中已经有64位手术患者。

陈蕾主任建议帕金森病患者注重疾病的全程管理,按照医嘱定期复查调药以长期获益。同时可以开展健身操、太极拳、慢跑等运动以及进行语言障碍训练、步态训练、姿势平衡训练等康复疗法,这些对改善症状乃至延缓病程的进展有一定帮助。

记者 赵津

医疗前沿

单孔机器人4厘米切口精准切除乳腺病变 特殊需求群体 切除乳腺有新途径

日前,国内首例单臂机器人辅助下的预防性乳房切除术和男性乳房发育症切除术,在天津医科大学肿瘤医院乳房再造科完成。据该科主任尹健教授介绍,目前,单臂机器人系统应用于乳腺外科在国际医学领域尚处于探索阶段。此次技术突破实现机器人辅助手术三大跨越,从治疗向预防延伸,从女性向男性拓展,从肿瘤切除向功能修复升级,也为临床特殊需求群体提供了精准解决方案。文献显示,针对男性乳房发育症的机器人辅助切除术式,目前全球范围内未见相关临床研究数据。

据介绍,此次接受预防性切除手术的女士,今年52岁。2023年确诊左乳腺癌并接受根治手术。术后基因检测显示BRCA1基因致病突变。基于遗传性癌症风险与美学需求,患者在随访期间要求实施右侧预防性腺体切除及乳房再造。传统预防性手术需切除乳房并遗留明显疤痕,此次机器人系统通过右乳外下4厘米单孔入路,完整切除右侧高危腺体并同步植入假体。患者术后3天即拔除引流。另一例男性乳房发育症的患者是34岁的张先生,因右侧乳房发育并有持续性疼痛就医,张先生精神压力大,手术意愿强烈。他最终选择了机器人辅助男性乳房切除手术。单孔机器人系统通过腋窝外上4厘米切口精准切除了200克乳房腺体组织,保留了35%皮下脂肪层,术后6天即恢复日常生活。

记者 赵津 通讯员 华晶 周妍

医疗动态

近日,泰达国际心血管病医院(简称泰心医院)为一位生命垂危的心脏病患者实施了心脑肾联合治疗,一台手术中先行介入手术,恢复脑、肾动脉血流,再进行心脏移植,终于成功挽救了患者生命。

据介绍,来自河北省廊坊市市的59岁的张先生有多多年胸闷、气短病史,长期辗转于北京、廊坊多家医院治疗。在泰心医院,张先生被确诊为缺血性心肌病、全心衰竭,心脏移植是挽救他生命的唯一希望。但张先生全身动脉硬化严重,多处血管狭窄,导致多脏器缺血。经多学科评估会诊,医疗团队为张先生制定了“二合一”的手术方案:先由血管外科进行介入手术,解决大脑和肾脏供血,再由心外科为其进行心脏移植。随着供心消息传来,一场生命接力赛即刻启动。

3月30日上午,泰心医院血管外科李学东主任率队在患者狭窄90%的左侧椎动脉和狭窄95%的左肾动脉各置入一枚支架,使其大脑和左肾恢复了正常供

介入打通脑肾血流 心脏移植重启生命

心脑肾联动一台手术解决多重难题



泰心医院多学科专家团队为心脏移植手术做准备。照片由受访单位提供

血。与此同时,在市交警高速支队、滨海新区支队的紧密配合下,载有供心的救护车以最快速度将供心送到泰心医院。刘晓程院长带领团队以精湛的医术,将

供心精准植入患者体内,缺血时间仅为182分钟。术后20小时,张先生就顺利拔除气管插管,恢复自主呼吸,并开始康复治疗及锻炼。

通讯员 王鹏

评估上呼吸道的狭窄程度。必要时还需进行睡眠监测,这是OSA的标准诊断方法,能够准确判断孩子睡眠呼吸情况。

一旦确诊儿童OSA,医生会根据评估积极治疗鼻腔疾病、控制过敏、改善鼻腔通气等。另外,还需要控制体重、调整睡姿,有的患儿可能需要佩戴呼吸机改善缺氧或者佩戴口腔矫正器。保守治疗不理想的,经综合评估还可以进行扁桃体和(或)腺样体切除等手术治疗。

杨相立主任表示,儿童预防OSA要适量运动,均衡营养,避免肥胖;规律作息,避免睡前长时间看电视、玩手机等,以免影响孩子睡眠质量;有过敏性鼻炎的孩子注意避免接触过敏原也能预防OSA。此外,家长也可以定期带孩子进行健康体检,及时发现并处理潜在的健康问题。

记者 赵津 通讯员 任民

节气提醒

春日食野菜

“清”管道养肝护脾

清明节前后,天气变化频繁,养生宜顺应自然,以“清”为本,保持身心清静平和。

天津市中医药研究院附属医院张智龙主任医师建议市民适量食用山药、菠菜、韭菜、银耳、大枣等有“清”肝功效的甘温菜品。清明节后雨水增多,湿气较重,白菜、萝卜、芋头等有温胃“清”湿作用,苹果、燕麦、豆类、绿茶等能“清”血管,西红花、洋葱、大蒜、海带、黑木耳等有“清”肠功效。用黄芩6克煮水冲泡绿茶制作黄芩茶,有清热泻火降压的作用。清明节以后,肝阳上升,要少吃或不吃鸡肉、海鱼、腌制品等发性食物,哮喘等慢性病患者更应忌食。

另外,春日野菜香,是糖友、减重者餐桌上的健康之选。天津医科大学朱宪彝纪念医院代谢病科专家表示,随着气温回升,人体新陈代谢加速,此时选用低GI(升糖指数)、高纤维、富含维生素的食材,配合少盐少油的烹饪方式,对稳定血糖控制体重有益。各种野菜不仅是美味食材,更是调节血糖的膳食良伴,非常适合糖尿病患者食用。以下是专家推荐的适合糖尿病患者和减重人群的野菜及烹饪方法:

荠菜低GI、高纤维,含荠菜素、膳食纤维,能延缓葡萄糖吸收,可以做荠菜豆腐汤,橄榄油、醋凉拌荠菜搭配木耳丝。

香椿富含黄酮类物质,其中的槲皮素辅助抗氧化,能降低胰岛素抵抗。推荐香椿炒蛋,香椿拌豆腐。

蒲公英利尿护肝,含菊糖成分,天然缓释碳水化合物。推荐凉拌,也可把鲜蒲公英洗净晒干,用沸水冲泡代茶饮,但脾胃虚寒者慎用。

马齿苋高钾低钠,富含ω-3脂肪酸,具有抗炎作用,能够改善胰岛素抵抗。推荐马齿苋煎蛋饼、清炒马齿苋,清炒要大火快炒,避免久煮破坏营养。

苦菜的苦味健脾胃,含芦丁,辅助调节血糖代谢。推荐苦菜猪肝汤,猪肝切片焯水,与苦菜同炖,加枸杞调味。也可以凉拌苦菜,用蒜蓉、香醋中和苦味,搭配黄瓜片。

需要注意的是食用野菜要适量,单次食用量建议控制在100克至150克。尽量选择清蒸、凉拌、清炒等低油低盐的烹饪方式,避免油炸或高糖调味。糖尿病患者食用野菜时可适当减少主食摄入量,以保持血糖稳定。此外,并不是野外生长的野菜就一定安全,最好在菜市场、超市等正规渠道购买野菜,避免自行采挖误食不可食用的野生植物,而引发腹泻、过敏甚至食物中毒等。

通讯员 雷春香 郭敏敏

健康速递

围术期并发症 人工智能预警研究取得突破

科研成果在国际顶级医学期刊发表

由天津大学胸科医院与天津大学医学院共同实施的冠脉搭桥围术期人工智能管理项目,经过3年临床研究取得突破。

据了解,该研究是一项基于人工智能数据分析的非体外循环冠脉搭桥术围术期不良事件预警系统及应用。该系统采集患者入院到出院临床数据,通过机器学习等智能化大数据分析,帮助医生实时监测患者各项生理指标,并预测潜在并发症,以提高手术安全性,减少术后并发症,缩短患者恢复周期,相关系列医疗产品和医疗设备计划今年内面世并应用于临床。

据介绍,该研究是天津大学胸科医院郭志刚教授、韩建阁教授团队和美国印第安纳大学医学院孟令忠科研团队合作设计的医工结合研究项目。该成果以《多部位组织氧与血流动力学监测指导的非体外冠脉搭桥围术期管理》为题被世界顶级医学期刊《The BMJ》接收,于3月24日正式上线发表。《The BMJ》是全球医学领域的四大顶级期刊之一,该研究成果的发布将为全球医学相关领域研究提供重要参考和数据。

记者 赵津

市中心妇产科医院 开设盆底功能障碍门诊

市中心妇产科医院盆底功能障碍诊疗门诊日前开诊。女性盆底功能障碍性疾病主要包括压力性尿失禁、盆腔脏器下垂等病症,患者常因此出现憋不住尿、咳嗽打喷嚏漏尿、盆腔脏器下坠等情况,严重影响女性生活质量和心理健康。盆底功能障碍诊疗门诊将帮助患者进行盆底疾病筛查、诊断,通过个体化的治疗方案和多种康复手段及技术帮助患者恢复并优化各项盆底功能。

通讯员 马浩恒

育儿百科

孩子打呼噜警惕OSA

儿童要适量运动均衡营养规律作息 避免接触过敏原

“孩子打呼噜是睡得香”这个认知误区可能正在伤害孩子的健康。天津市人民医院(南开大学第一附属医院)耳鼻咽喉科主任杨相立表示,儿童持续打鼾并非睡眠质量好,很可能是患有阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)的表现。他提醒家长,当孩子睡眠过程中存在频繁打鼾、张口呼吸、睡眠憋气、呼吸暂停易醒时就要警惕OSA了。OSA是藏在儿童睡眠中的健康发育隐患,家长要有足够的重视。

杨相立主任说,儿童OSA是指儿童睡

眠过程中频繁发生上气道阻塞,干扰儿童正常通气和睡眠结构引起的睡眠呼吸障碍疾病。腺样体和扁桃体肥大、过敏性鼻炎、鼻窦炎、肥胖和下巴颌等颌面发育畸形都易导致儿童OSA。儿童OSA不仅影响儿童颜值也会导致发育障碍。儿童OSA长期张口呼吸,会影响牙颌面发育,容易造成“腺样体面容”,表现为唇外翻、唇厚、牙齿排列不齐、上颌骨变长等。又因睡眠缺氧也致使生长发育迟缓、记忆力下降、学习成绩下

降、行为异常等。此外,儿童OSA也会导致儿童发生分泌性中耳炎、神经认知损伤、内分泌代谢失调,甚至增加成年期心血管事件的风险等。

如果家长怀疑孩子患有OSA要及时到医院就诊,根据医生建议进行相关检查。一般包括扁桃体、口咽部检查和腺样体面容判断以及肥胖评估等。有些还需做鼻镜、鼻咽侧位X线或CT,以检查腺样体鼻咽堵塞情况、鼻腔黏膜充血状况和鼻中隔有无明显偏曲、鼻咽和咽喉部结构等,以