



医生提醒：帕金森病，早期诊断和诊疗是关键

医学技术指导：嘉兴市第二医院内科主任王琰萍主任医师
记者 朱静燕 通讯员 高硕旻

嘉兴市第二医院神经外科王翊飞主任医师

2025年4月11日,是第29个世界帕金森病日。

帕金森病是一种常见于中老年人的神经系统退行性疾病,是大脑中黑质多巴胺能神经元的退行性病变引起的运动障碍和其他症状。

据不完全统计,目前帕金森病已成为继肿瘤、心脑血管疾病之后,危害我国中老年人健康的“第三大杀手”,严重影响患者的生活质量。

今年的主题是“人工智能助力帕金森病管理”。嘉兴市第二医院受访专家表示,随着科技的发展,DBS技术、AI辅助认知评估技术等的应用,都为帕金森病的诊治带来了新的曙光。

早期症状隐匿,早诊早治很关键

“虽然偶有年轻人患帕金森病,但总体上,帕金森病是一种常见于中老年群体的神经系统疾病,它的发病原因目前还不十分明确,大多由年龄老化、遗传代谢、感染等多种因素共同作用,导致大脑中黑质多巴胺能神经元的大量变性、丢失及死亡,不能产生足量的多巴胺而出现临床症状。”嘉兴市第二医院神经内科主任王琰萍说,多巴胺对于调节人体动作灵活性、维持身体姿势有着重要作用,“所以,帕金森病一般以运动症状出现为起病时间。”

据了解,临床神经内科医生通过对帕金森病的临床诊断,首先,病人需要有“慢、抖、僵”的症状。

“慢”就是行动迟缓,患者的动作会变慢、精细活动完成差,比如转身慢吞吞的,比如穿衣、扣扣子等动作变笨拙;“抖”即静止性震颤,患者的手、脚、头部等在静止时出现不自主的颤抖,多为安静时出现、活动时减轻、睡

眠时消失,这是帕金森病最常见的症状,所以有时帕金森病也被老百姓称为“抖抖病”;“僵”指患者的肌肉会变得僵硬,活动不灵活。

“有的帕金森病起步时,脚会像粘在地上无法迈开,这样很容易摔跤。”王琰萍提醒说,帕金森病患者大多是老年人,原本就有骨质疏松,如果摔跤就很容易骨折。

除了“慢、抖、僵”,帕金森病还具有非运动症状:比如嗅觉减退等感觉异常;噩梦、睡梦中大喊大叫、入睡困难等睡眠障碍;还有患者会有情绪抑郁、紧张焦虑等神经精神症状;顽固性便秘等自主神经功能障碍……这些非运动症状也是帕金森病的显著临床表现,甚至会早于运动症状出现,这些是该病早期筛查的关键线索。

“临床上确诊帕金森病有一套具体、严格的标准,它必须由专业医生进行诊断。”医生们都明确表示,并不

是有“慢、抖、僵”症状就是帕金森病,比如特发性震颤病人也会出现肢体不由自主的抖动,但它并不是帕金森病。“帕金森病的早期症状较为隐匿,容易与颈椎病、腰椎病等其他疾病混淆,最初很多人可能被误诊或者并不知道不知道自己患了帕金森病,因此需要到专业医院寻找专科医生判断是否患有帕金森病。”

近年来,嘉兴二院帕金森病亚专科团队会定期到社区开展义诊、帕金森病的早期筛查工作。“帕金森病目前无法预防与治愈,我们希望尽早帮助市民将问题筛查出来,并且尽早给予治疗。”王琰萍说,临床上称帕金森病为“不死癌症”,虽然属于良性疾病,但患者如同患癌症一样,非常影响患者的生活质量,“帕金森病早期诊断和早期治疗很重要,因为早期规范治疗可显著延缓疾病进展,延长患者生活自理能力阶段。”

DBS手术、多学科协作、AI赋能 迎来诊疗模式新升级

“帕金森病治疗长期以来都以内科药物治疗为主,在发病最初的3至5年会有一段‘蜜月期’,服药效果往往很好。但随着疾病发展时间的推移,病人对药物的反应会越来越差。”王琰萍主任说,药物起效会越来越慢、药物维持有效的状态也越来越短,部分患者甚至还伴有“手舞足蹈”等异动症,非常痛苦;到晚期,患者可能会频繁摔跤、一直瘫在床上。

嘉兴二院神经外科王翊飞主任介绍说,近十年,国内对帕金森病治疗有了巨大的进展,可以通过外科方法为面临药物疗效减退的中晚期患者提供良好的治疗。“目前,运用较为成熟的技术是脑深部电刺激(DBS)手术,即俗称的‘脑起搏器’手术,通过植入电极精准调控异常神经信号,显著改善行动迟缓、震颤、僵直等症状。”

自2022年成功开展嘉兴地区首例DBS手术以来,嘉兴二院至今已累计完成20多例此类手术,“有些病人原本生活质量很差,通过手术治疗,生活质量得到显著提升,也减少了用药量和药物副作用。”王翊飞说道。

除了技术的进步,帕金森病诊疗理念也在近年有了新升级。临床上,不少医院都已在帕金森病专科治疗

中整合神经内科、神经外科、心理科、营养科及康复医学科等多学科资源,形成多学科协作诊疗(MDT)模式。“即神经内科负责临床诊断、药物优化与病程监测,外科团队实施精准手术,营养科给予个性化营养治疗方案,康复科定制运动方案,心理科则通过心理评估和心理疏导,帮助患者重建生活信心。”医生们介绍,近年来,中国神经科学学会在全国推进帕金森病专科中心建设以及帕金森病一站式诊疗中心建设,在临床上倡导开展“早期诊断—规范用药—精准手术—心理康复”全流程管理模式,“比如,年纪较大的帕金森病人或许还有糖尿病或心脏疾病等其他问题,我们都需要为患者提供整体的治疗方案。”

50多岁的老沈(化名)十多年前就被确诊为帕金森病,原本良好的家境也因患病多年而变得一贫如洗。“尽管他发现的早,一直按医嘱规范用药,但到了前两年,他的身体状况已每况愈下,对药物的反应越来越差,身体也僵硬得像根棍子一样,衣食起居都需要家人的照顾。”当时,嘉兴二院帕金森病团队为其评估后,认为他符合手术指征,在患者及家属同意后为他发

起了多学科协作诊疗(MDT),最后,通过神经内科、神经外科、影像科、麻醉手术科等通力配合,成功为其实施了DBS手术,“目前,他能做到生活自理,甚至能走向社会做些适合他的工作,心态也越来越开朗,患者和家属都对治疗效果很满意。”

医生们表示,帕金森病目前虽无法根治,但通过规范治疗和全程管理,患者仍能维持较高生活品质。同时,随着近年来人工智能的兴起为医疗技术进步不断添砖加瓦,对于帕金森病来说,人工智能也正辐射到该病种管理的方方面面。

嘉兴二院神经内科帕金森病亚专科已在使用人工智能设备帮助病人采集走路步态等数据,以协助医生更精准地进行病症诊断,从而制定出更具针对性的个性化治疗方案。王琰萍介绍,他们也尝试在治疗中开发益智游戏,利用电脑改善患者的认知;同时,人工智能技术也能帮助DBS手术更精准地完成手术定位。“我们在临床上逐步引入人工智能设备或者产品,以帮助加强帕金森病人的全流程管理,持续优化MDT服务流程,助力患者从被‘冻结’到‘自由行动’。”医生们表示。