

帕金森病治疗，选择药物还是手术？



■胡小吾

帕金森病早期普遍采用药物治疗，但到了中期和晚期，患者又多了一种选择，即手术治疗。到底应该怎样选择治疗方案？对此，很多病人都很纠结。今天就来谈谈药物治疗和手术治疗的利弊，帮患者解开这个心结。

最常用的“金标准”，并非对所有人都有效

帕金森病是中枢神经系统退行性变性疾病，病理改变主要是中脑中一种叫“黑质”的神经元变性坏死。黑质神经元是产生和分泌多巴胺的，当它变性坏死后，人体多巴胺分泌减少。多巴胺是一种很重要的神经递质，它与另一种递质——乙酰胆碱相互拮抗，保持平衡，使人体能够活动自如，完成许多精细动作。

帕金森病患者脑内多巴胺分泌减少后，乙酰胆碱功能相对亢进，表现出肢体抖动、肌肉僵硬、面具脸、吞咽困难、声音嘶哑、行走时肢体不自然摆动、动作缓慢、身体平衡差、易跌倒等症状。因此，脑内多巴胺减少是帕金森发病的核心问题。

人们很早就在寻找能替代、补充脑内多巴胺的物质，希望借此来治疗帕金森病。由于血液和脑子之间存在血脑屏障，直接口服多巴胺或静脉注射多巴胺无法到达脑内。上世纪六十年代，科学家终于发明了一种名叫“左旋多巴”的物质，它能够透过血脑屏障，进入脑内转变成多巴胺，迅速缓解帕金森病的症状。

因此，左旋多巴替代疗法是最常用、最有效的治疗方法，也是帕金森

病治疗名副其实的“金标准”。除此之外，还有多巴胺受体激动剂、减慢脑内多巴胺分解代谢的单胺氧化酶抑制剂、抑制血中多巴胺分解的儿茶酚-氧基-甲基转移酶抑制剂、增加多巴胺分泌的金刚烷胺和拮抗胆碱功能的盐酸苯海索等药物，但这些药物的治疗效果都不及左旋多巴。

有些帕金森病人尽管接受了最佳药物治疗，但震颤、强直、冻结步态等症状仍然难以控制，治疗效果差。还有些病人在最初的四至六年药物治疗“蜜月期”内效果较好，过了这一时期，即使药量增加，效果却越来越差。

更为棘手的是，长期的大剂量药物治疗后，会出现症状波动、异动症、开关现象、冻结现象等运动障碍并发症。随着药物治疗时间延长，运动障碍并发症会越来越严重，形成恶性循环。到了晚期，运动障碍并发症往往成为患者致残的主要原因。

帕金森病治疗的第二个里程碑

脑深部电刺激器（英文缩写DBS，俗称脑起搏器）是帕金森病手术治疗的主要术式。其原理是，在患者脑内异常兴奋区域植入直径1.27毫米的电极，电极尖端有四个刺激触点接触脑组织，埋在胸部皮下的脉冲发生器发出脉冲电刺激，通过皮下延伸导线，传递到电极，作用于大脑异常兴奋区域，纠正其不正常的放电，从而控制帕金森病的症状。

脑起搏器被认为是继左旋多巴后，帕金森病治疗的第二个里程碑。脑起搏器可明显缓解震颤、僵硬和动作迟缓等运动症状，对药物引起的运动障碍并发症效果尤佳，可减少药物治疗剂量。

然而，手术治疗存在以下弊端：

●费用相对昂贵

尽管可充电技术在脑起搏器脉冲发生器中的应用，大大延长了脉冲发生器寿命，降低了更换脉冲发生器的频次，但植入脑起搏器的手术费用仍然比较昂贵。

●部分症状改善有限

脑起搏器与药物治疗类似，主要是控制症状。随着帕金森病程延长，病情本身还会发展。脑起搏器对平衡、姿势、步态、吞咽、言语等轴性症状改善有限，尤其是对药物治疗无效的冻结步态和构音障碍效果不佳。

●手术植入存在风险

脑起搏器手术虽然是微创手术，但仍存在手术并发症风险，只是风险很低而已。并发症包括电极植入引起的脑出血、皮肤感染和破溃、肺部感染等，其中脑出血是最严重的并发症。我们自2000年开展该手术以来，在近1400例脑起搏器植入手术中，脑出血的发生率约为1.5%，幸好都是轻微出血，没有发生严重的或有后遗症的脑出血。

如何避免治疗方案“选择障碍”

早期和药物治疗“蜜月期”可选择药物治疗。帕金森病早期症状较轻，对工作和生活影响不大，应积极选择副作用较小、有潜在神经保护作用的药物治疗。在药物治疗“蜜月期”，尽管症状比较明显，但药物剂量不大，效果较好，药性作用时间长，没有什么副作用，不需要手术。

“蜜月期”过后，则可考虑手

术治疗。药物治疗和手术治疗相辅相成。在帕金森病中晚期，吃药后出现严重异动症状，不吃药动不了，吃了药又加重异动，由此形成恶性循环。脑起搏器治疗可减少吃药剂量，减少异动等药物副反应，提高生活质量。因此，对于中晚期帕金森病患者最佳的治疗手段应是“一手拿着药物，一手拿着脑起搏器”。

药物治疗是帕金森病最基本的治疗，即使到了中晚期，疗效减退，药物作用仍然不可替代。病人需要借助脑起搏器缓解症状，延长药物作用时间，改善患者在无药性作用时的症状，减少吃药剂量，减少异动等药物副反应，提高生活质量。因此，对于中晚期帕金森病患者最佳的治疗手段应是“一手拿着药物，一手拿着脑起搏器”。

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

问 怎样使关节“青春”常驻？

答

王鸥
上海市利群医院骨科主任、主任医师

春暖花开，当人们外出踏春时，一些关节疾病也纷纷“现形”，膝盖酸疼、关节肿胀、伸曲困难、下楼时膝盖酸软、走路时腿突然僵住等症状，都预示着膝关节出了问题。日常生活中，关节退化、变性、增生等引发的骨关节炎患者日益增多，已成为中老年人群的常见病、多发病，严重影响生活质量。

骨关节炎又称退行性骨关节炎，是一种以关节退行性病变和继发性骨质增生为特征的慢性关节疾病，累及关节软骨或整个关节，包括软骨下骨、关节囊、滑膜和关节周围肌肉。多见于中老年人，女性多于男性。据统计，65岁以上人群中骨关节炎的患病率可达50%以上，75岁以上人群中，这一比例可达85%。随着我国社会人口老龄化加速，骨关节炎已越来越成为医患乃至社会关注的话题。

骨关节炎表现有哪些？

骨关节炎是人体老化的自然过程，其发病原因主要与损伤、长时间负重、肥胖等密切相关，病理变化主要为软骨变性、软骨下骨质病变，表现为关节骨质增生、滑膜炎等，出现关节肿胀、疼痛、活动受限和关节畸形等症状。

痛。在初期为轻度到中度的间歇性隐痛或冷痛，晚期出现持续性疼痛或夜间痛；在受凉、劳累、轻微外伤等刺激下，出现病变关节酸胀不适或冷痛加重。

僵。关节僵硬也是骨关节炎的一大症状，尤其是在早上刚起床，或是久坐之后，出现开步困难，无法弯曲的情况。但因为僵的状态一般几分钟或十几分钟就消失了，很多人都未引起重视。

关节肿胀和畸形。常出现关节骨性膨大和畸形，还有膝关节肿胀、内外翻畸形等。

得了骨关节炎怎么办？

骨关节炎发展具有明显的阶段性，治疗原则是依据患者年龄、性别、体重、病变部位及程度选择阶梯化治疗。对骨关节炎不同阶段采用不同治疗手段，可有效延缓

疾病的发展，缓解或消除疼痛，矫正畸形，改善或恢复关节功能，提高患者生活质量。

对于早期关节炎患者采取初级治疗措施，保持适当体重、调整生活方式、进行合理运动锻炼及肌力锻炼。效果不佳时，可接受药物治疗，针对病情的具体情况给予不同治疗，包括止痛药物、营养软骨药物、关节润滑剂等。如果病情加重，在基础治疗和药物治疗无效的前提下，建议手术治疗，包括关节镜手术、关节置换术等。

关节镜手术能解决哪些问题？

关节镜是近年来发展起来的一种关节微创手术，目前已成为关节外科和运动医学领域最为理想的诊断与治疗方式。它采用最小的创伤解决问题，病人术后的创口很小且恢复快。一般来说，可用来修复关节软骨，清理影响关节活动的滑膜、摘除游离体等。对于合并半月板受损的患者，也可对损伤的半月板修补和成形。它对关节疑难病症的确诊，对困扰患者多年的伤痛，往往能取得立竿见影的效果。

骨关节炎的预防

- ◆ 选择恰当的运动方式，如游泳、骑自行车等。适当锻炼对保持和改善关节活动、增强受累关节肌力有利。
- ◆ 控制体重，改变不良生活和工作习惯。关节“寿命”有限，不宜过度使用、过度劳累，要避免长时间跑、跳、蹲，同时避免或减少爬楼梯、爬山、长距离行走等。
- ◆ 关节骨赘并不能通过运动消除，反而会加重关节软骨损伤。
- ◆ 注意关节保暖，受凉也是骨关节炎的诱因之一。

问 妇科肿瘤患者饮食有啥讲究？

答

陆雯
上海市第一妇婴保健院妇科副主任医师



常见的妇科恶性肿瘤包括宫颈癌、卵巢癌和子宫内膜癌等，恶性肿瘤的治疗方法包括手术、化疗和免疫治疗等综合治疗手段。但疾病本身和治疗过程中的一些副反应会影响患者的营养摄入，从而引起营养不良，而营养不良反过来又限制了一些治疗措施的应用。我们发现，妇科肿瘤病人的饮食存在以下误区。

误区一 食疗比手术和化放疗好

有人认为手术会造成很大创伤，伤及“元气”，而化疗、放疗都有毒性，对身体副作用大，还是选择“自然”的方法更好。其实，现代医学的发展已使肿瘤治疗进入到综合治疗阶段。目前，妇科恶性肿瘤还是以手术、化疗、放疗为主，可能有些食物有辅助抗癌功效，但不能说这些食物能治疗肿瘤。网上有各种各样的所谓“偏方”，承诺不手术不吃药不打针能治愈癌症，千万别轻信这些谣言。

误区二 限制饮食，饿死肿瘤

这也是患者的天真想法，被称为“饥饿疗法”，认为营养好会使肿瘤生长得更快，“那就不吃东西，饿死你”。实际上，肿瘤就像患者体内的寄生虫，不断榨取人体的营养，患者不吃东西得不到必需的营养，而营养不良则导致体质欠佳，不能好好对抗肿瘤，最后先饿死的肯定不是肿瘤。

误区三 肿瘤病人需要忌口

我国民间关于“忌口”有很多说法，比如有人认为鱼肉、羊肉、鸡肉、海鲜等是“发物”，容易引起肿瘤复发，其实这些说法没有科学依据。恰恰相反，这些都是优质的动物蛋白，可补充营养增强体力。当然，每个人都有自己的饮食偏好，有的人不爱吃某种食物也不必强求。

另外，特定的疾病也应重视饮食禁忌，比如糖尿病、高血压、冠心病及肝肾功能不良的患者都有严格的饮食要求，需遵医嘱。而妇科肿瘤病人在化疗、放疗期间可能会有食欲不振的情况，适当吃些辣的、咸的食物可提高食欲，当然还是以易消化的食物为主。目前研究发现，可能增加肿瘤复发和转移风险，需要绝对禁止的食物有：烟、酒、霉变食物、烧烤、腌制和煎炸的动物性食物。

误区四 服用各种保健品

病人生病住院，亲戚朋友前来看望往往会送很多保健品，有些保健品确能提供人体必需的营养物质，可作为日常饮食摄入不足时的补充，但不能代替正常饮食，更没必要专门去购买昂贵的保健品。另外，保健品市场鱼龙混杂，服用需谨慎，有病人家属盲目认为越是高级的、贵的营养品越好，让病人大量进食。我们在工作常常见到因大量进食各种补品而出现肝功能损伤的病人，不但没能起到保健作用，反而妨碍了正常治疗。

所以，肿瘤的治疗要强调综合治疗。在身体和肿瘤的对抗过程中，饮食作为后勤补给，只有补给充足才能打好仗、打赢仗。

肿瘤患者膳食指导原则

- ★ 合理膳食，适当运动
- ★ 保持适宜的、相对稳定的体重
- ★ 食物的选择应多样化
- ★ 适当多摄入富含蛋白质的食物
- ★ 多吃蔬菜、水果和其他植物性食物
- ★ 多吃富含矿物质和维生素的食物
- ★ 限制精制糖摄入
- ★ 肿瘤患者抗肿瘤治疗期和康复期膳食摄入不足，在经膳食指导仍不能满足目标需要量时，建议给予肠内、肠外营养支持治疗

春季过敏高发，中医药治疗有优势

■郑亚江

春季万物复苏、草木发芽，微生物、花粉等活动频繁，也是各种过敏性疾病的高发季节。

体质特殊的人接触到花粉、微生物后，除引发呼吸道的变态反应，如季节性变应性鼻炎、咽炎和变应性哮喘外，还可诱发过敏性结膜炎及过敏性皮肤病等。常见临床症状有鼻塞、鼻塞、喷嚏、流涕、眼痒流泪、咽痒、咳嗽喘息、皮疹瘙痒及皮疹等。儿童是过敏性疾病的多发人群，且发病率逐年增高，以湿疹、过敏性鼻炎、支气管哮喘最多。

过敏对人们的生活、工作造成了严重影响，应该如何预防和治疗，顺利度过季节交替期呢？

首先，在春季鲜花盛开的时节，特别是风大的天气里，应注意关好门窗，居室内要保持一定湿度，外出时穿外衣不要带卧室，这样可最大限度地消除花粉等的不良影响。要勤洗手、洗发、洗脸、洗鼻子，减少花粉、尘螨等的伤害。要勤洗勤换衣物。同时饮食以清淡为主，多饮水，尽量不吃或少吃容易诱发过敏的食物，如鱼、虾、蟹、菠萝、芒果等。



其次，适量运动，尤其是阳光明媚时，增加户外活动，以增强体质。

最后，应根据病情的严重程度、年龄等，在专业医师指导下规范治疗，有时需要较长时间。最常用的药物有抗组胺类药物、钙制剂、激素类。如果病情比较严重，可在专业医师指导下短期应用，缓解后，建议通过中医中药进一步调治，以防病情复发，并巩固疗效。

中医认为，“风邪”是过敏性疾

病的主要因素。临床表现分为风邪挟热及风邪挟寒，而寒热不显者，即“风”为主者。其病机主要是风邪犯肺，肺气失宣，而脾、肾均可影响肺的生理功能与病理变化，故临床辨证多从脾肺肾三脏立论。治疗以疏风为主，根据寒热之偏重分别侧重于辛温、辛平、辛凉，同时根据辨证可分别给予益气固本、调和营卫、温肺益气、健脾升清、化湿补中、清金凉血、疏肝解郁及温肾益气等治疗方