

# 帕金森病的护理

## (Parkinson's disease)

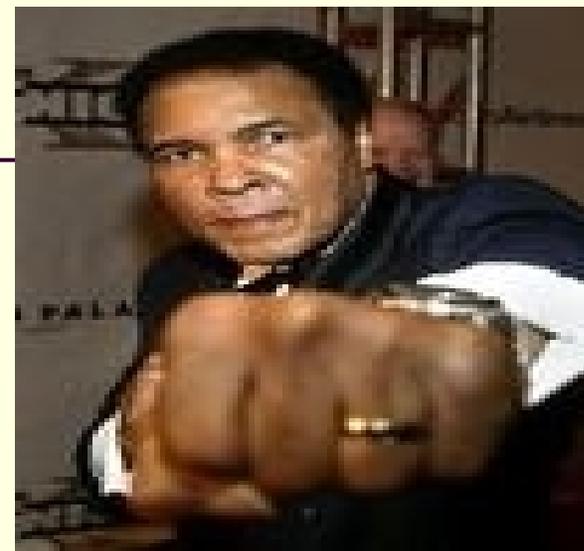
第一医院神经内二科  
吕俊桃

拳王阿里——拳击手的颤抖

希特勒——被帕金森打败的首领

陈景润——受困于医学界的哥德巴赫谜题

邓小平——领袖的遗憾



# 评估要点

---

- 震颤程度
- 吞咽功能
- 行走能否
- 有无幻视、幻听
- 认知障碍程度

# 帕金森病相关知识

- ◆ 概 念
- ◆ 病 因
- ◆ 病理
- ◆ 临床表现
- ◆ 辅助检查和治疗



# 概念

帕金森病是一种以**静止性震颤**、**肌强直**、**运动迟缓**和**姿势步态异常**为主要临床特征的常见的中老年人神经系统**变性**疾病。由于其突出特点是**静止性震颤**，故又称**震颤麻痹**（**paralysis agitans**）。

帕金森病护理常规



Monograph by James Parkinson  
1817

# 病因及发病机制

---

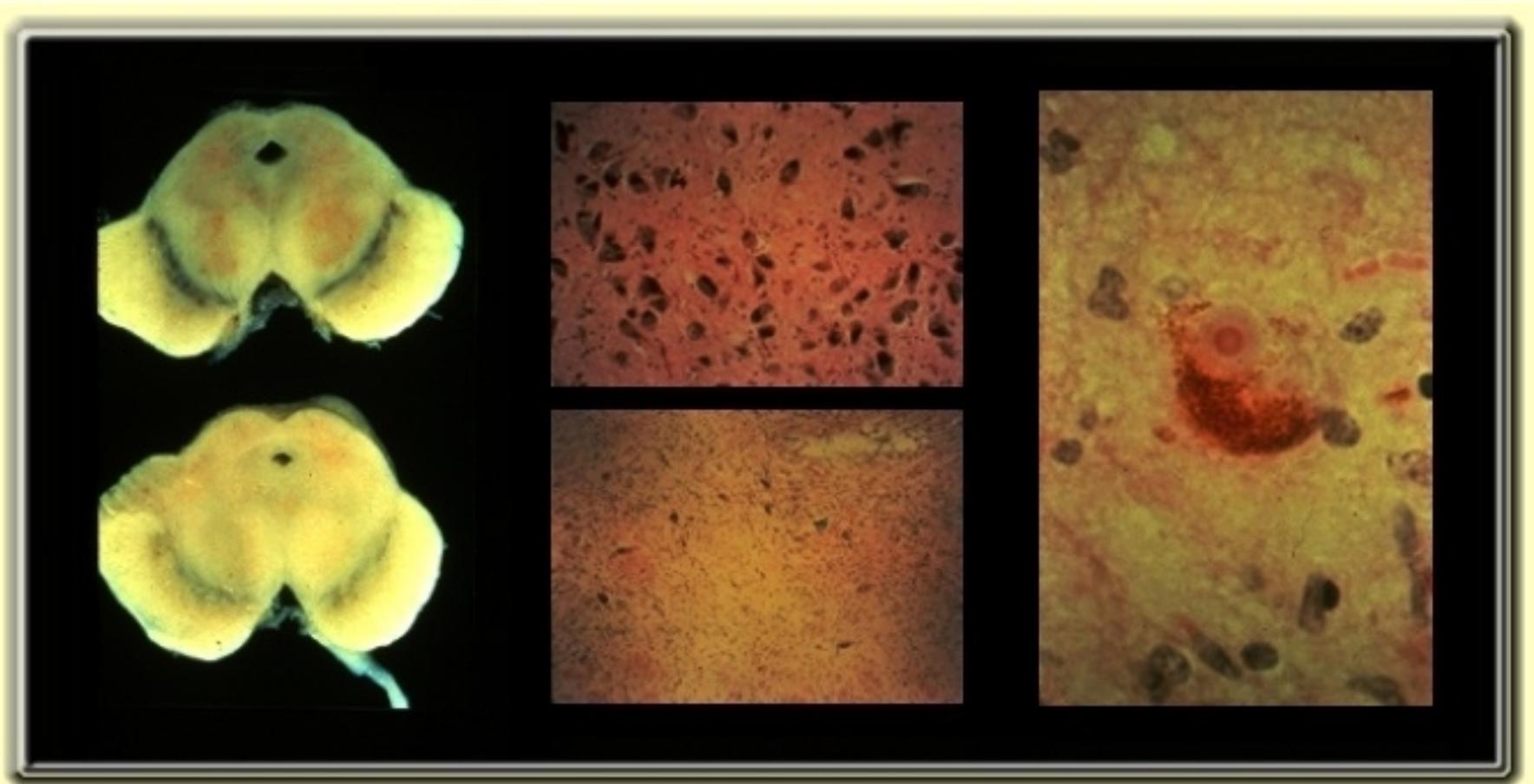
- 1. 年龄老化：黑质DA神经元、纹状体DA，随年龄增长逐年减少。但老年人发病者仅是少数，只是PD发病的**促发因素**。
- 2. 环境因素：有机磷农药中毒、一氧化碳中毒、除草剂、鱼藤酮中毒、重金属。
- 3. 遗传因素：约10%的PD患者有家族史，呈不完全外显率常染色体显性遗传。

# 病理

---

- 主要病理改变是黑质DA能神经元变性、缺失。
- 出现症状时DA神经元常丢失50%以上，
- 症状明显时DA神经元丢失严重80%，残留者变性，黑色素减少。

# 病理改变——中脑黑质含色素神经元脱失



帕金森病护理常规

# 临床表现——一般特点

---

- 帕金森病好发于60岁以上的老年人
- 全世界有400万的帕金森病人，170万在中国。
- 青少年型帕金森病约占发病率的10%

# 主要临床表现

## 主要症状

- 静止性震颤
- 肌强直
- 运动迟缓
- 其他症状
- 首发症状：震颤最多(60%~70%)，步行障碍(12%)、肌强直(10%)、运动迟缓(10%)

# 临床表现-1、静止性震颤 (static tremor)

- 拇指与食指“搓丸样” (pill-rolling) 动作，节律4~6Hz，安静时出现，随运动而减轻或停止，紧张时加剧，入睡后消失。
- 症状常自一侧上肢开始——波及同侧下肢——对侧上肢及下肢，呈“N”字型进展 (65%~70%)。
- 25%~30%病例自一侧下肢开始，两侧下肢同时开始者极少见。

# 静止性震颤

---



# 临床表现— 1. 静止性震颤 (static tremor)

---

- 少数患者尤其70岁以上发病者，可不出现震颤
- 部分患者可合并姿势性震颤



# 临床表现— 2. 肌强直 (rigidity)

- 肌强直表现屈肌与伸肌同时受累，被动运动关节阻力始终增高，似弯曲软铅管 (**铅管样强直**)



# 临床表现— 2. 肌强直(rigidity)

■若伴震颤，检查感觉在均有阻力有断续停顿，似转动齿轮(齿轮样强直)，是肌强直与静止性震颤叠加所致



# 临床表现— 2. 肌强直 (rigidity)

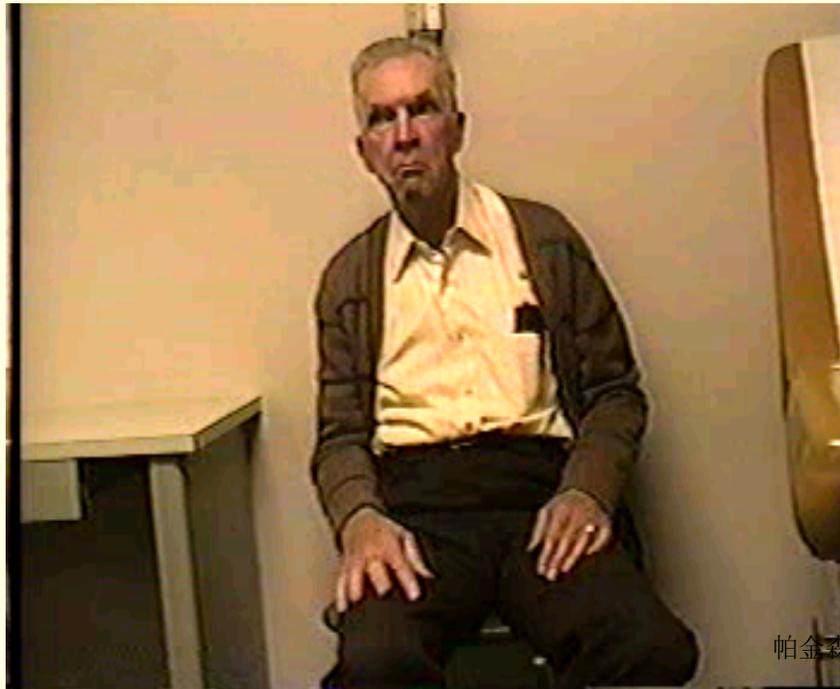
- 被动运动关节开始阻力明显，随后迅速减弱（**折刀样强直**），常伴腱反射亢进和病理征
- 后者视部位不同只累积部分肌群（屈肌或伸肌）



帕金森病护理常规

# 临床表现— 3. 运动迟缓 (bradykinesia)

- 表情肌活动少，双眼凝视，瞬目减少，呈面具脸 (masked face)



## 临床表现— 3. 运动迟缓 (bradykinesia)

➤ 手指精细动作 (扣纽、系鞋带等) 困难。

不能同时做多个动作。

➤ 随意动作减少，始动困难



# 临床表现- 4、其他症状

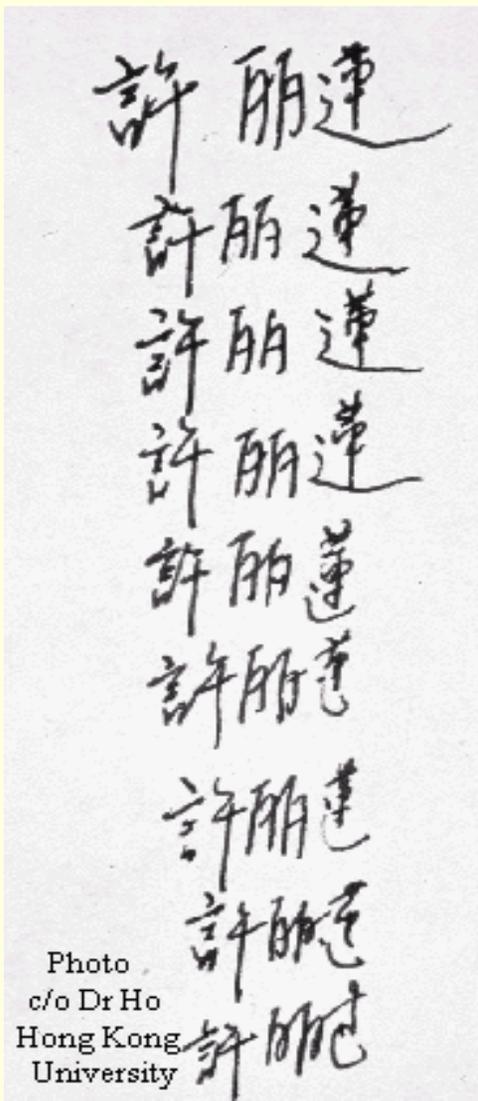
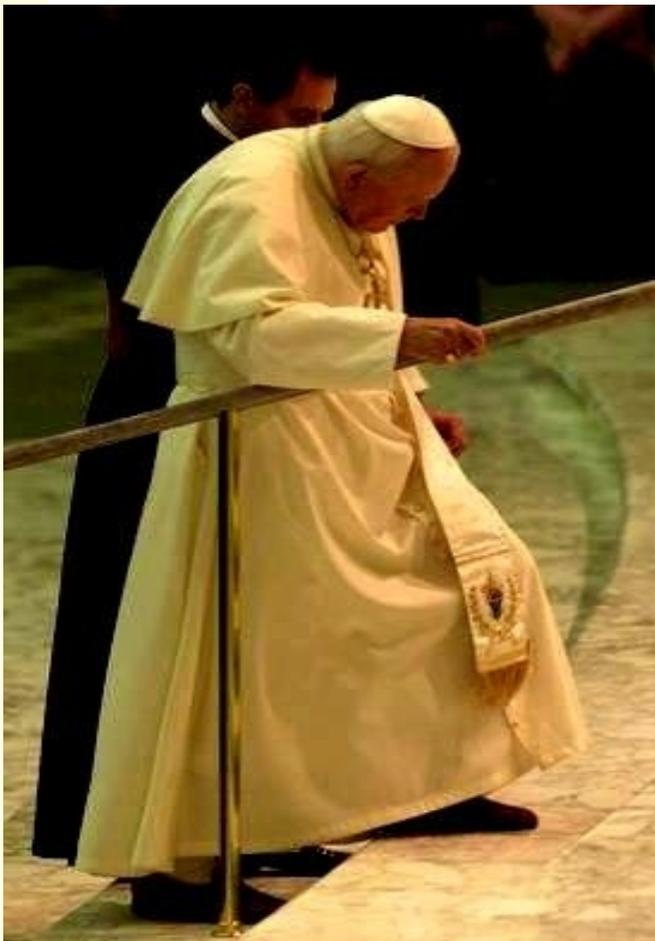


Photo  
c/o Dr Ho  
Hong Kong  
University

➤ 小写症  
(micrographia)

# 临床表现-- 4. 其他症状



- 站--屈曲体姿
- 行--步态异常
- 转弯--平衡障碍
- 早期下肢拖曳；之后小步态、启动困难、行走时上肢摆动消失

# 临床表现— 4. 其他症状

➤ 晚期自坐位、卧位起立困难，小步前冲（**慌张步态 festination**）



# 辅助检查

---

- 脑脊液
  - 能影像学
  - 无特异性变化
  - CT或MRI检查：少数可见黑质变薄或消失
- 
- PD目前尚无特异性诊断技术。

# 帕金森病临床诊断标准

- 1、中老年发病，缓慢进行性病程；
- 2、四项主征中至少具备两项，前两项至少具备其中一；症状不对称；
- 3、左旋多巴药物治疗有效；
- 4、患者无眼外肌麻痹、小脑体征、体位性低血压和肌萎缩等。

# 帕金森病的药物治疗

## （一）治疗帕金森病的药物有哪几类？

神经营养剂：如VitE、CoQ10

抗组织胺药物：如金刚烷胺

抗胆碱能药：如安坦

多巴胺受体激动剂：如泰舒达

左旋多巴：如美多巴、息宁

儿茶酚胺氧位甲基转移酶抑制剂：如答是美

# 帕金森病的非药物治疗

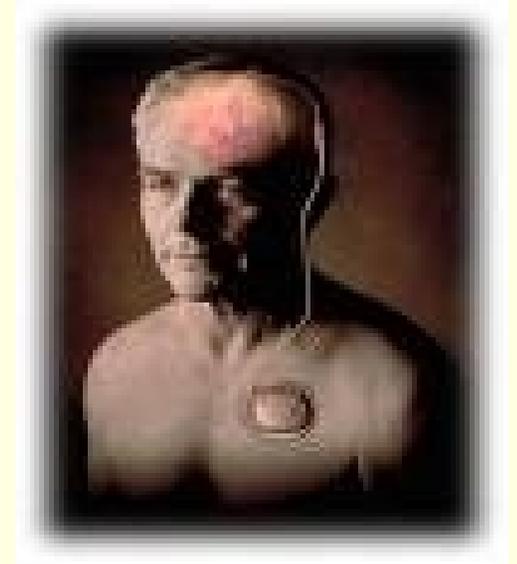
手术治疗方式：

苍白球或丘脑毁损术

脑深部电刺激术

细胞移植术

基因治疗



# 基础护理

- **1.呼吸系统护理：**应指导患者常做深呼吸，并进行有效咳嗽，促进痰液排出，保持呼吸道通畅，预防坠积性肺炎。
- **2.留置导尿管的护理：**应每日用**0.5%**碘伏消毒尿道口两次。未留置尿管的患者每日会阴冲洗一次。

# 基础护理

- **3.皮肤护理：**保持患者皮肤干净及避免因长时间压迫而造成水肿甚至褥疮，具体方法为，消瘦、瘫痪者应用气垫床，每2小时翻身1次，保持床单清洁干燥。
- **4.功能锻炼：**功能锻炼目的在于使患者能够恢复受牵连部位的运动功能，应指导患者做四肢主动运动，协助患者进行四肢被动运动，如抬高下肢，屈伸膝关节、肘关节，按摩肌肉等，以防止关节僵硬，肌肉萎缩等。

# 帕金森病人的专科护理

---

- 用药的护理
- 饮食指导
- 康复治疗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/285121042232011213>