

“2011年世界帕金森日”专题报道

每年的4月11日被定为“世界帕金森日”。很多人都认为帕金森病是老年人才会患的疾病,感觉离自己非常远。事实上,近年来帕金森病不但是中老年人的专利,而且趋于年轻化。本刊特邀三位嘉宾跟我们分享一下帕金森疾病及治疗情况。

不是所有震颤都是帕金森



帕金森病是一种常见的中老年神经系统变性疾病,由英国医生詹姆斯·帕金森1817年首次描述。近年来,对帕金森病的病因及发病机制的研究越来越深入,治疗上也取得很大的进展。

环境因素和遗传因素被认为是帕金森病的病因,氧化应激、线粒体功能异常在帕

手抖并非都是帕金森

特邀嘉宾:山东大学齐鲁医院神经内科主任医师,中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍疾病委员 刘艺鸣

森病的发病机制起了非常重要的作用。我们通常把帕金森病分为原发性帕金森病,继发性帕金森病(或帕金森综合征)、帕金森叠加综合征。原发性帕金森病以脑干黑质多巴胺能神经元变性缺失和路易小体形成为病理特征,临床表现为①静止性震颤(常为本病的首发症状,多从一只手开始,类似“搓丸样”动作,行走和情绪紧张时加重,平举或持物时减轻)。②肌张力增高(关节僵硬,因肌强直可合并腰痛、肩关节痛等)。③运动迟缓(表现为动作缓慢,穿衣系扣子、洗脸、刷牙都变得缓慢,字

越写越小,面无表情等)。④和姿势步态异常等(头前倾、躯干前屈、肘关节屈曲、小步,越走越快,慌张步态或前冲步态)。目前,不能通过血液化验等办法诊断帕金森病,PET检查和影像学检查可以提供一些依据,但价格昂贵,不作为常规检查。医生要根据患者的临床表现来诊断。具有典型的帕金森病症状,诊断起来并不困难,但很多病人一开始症状不典型,容易被误诊。在这种情况下还有其它症状可以帮助诊断,如说话声音变低了,流口水,面部油脂等。另外,一些非运动症状如嗅觉减退、疼痛、便秘、焦

虑、睡眠障碍等也是非常重要的诊断依据。

如果手抖就是帕金森病吗?我在门诊经常遇到一些患者被误诊为帕金森病。如特发性震颤,这种震颤以姿势性和动作性为主,如端杯子倒水时颤抖,肌张力不高,面部表情好,70%有家族史。甲状腺功能亢进也可以手抖。还有一些帕金森综合征的病人,如长期用抗精神病药物,吩噻嗪类,利血平、氟桂利嗪等,多发性脑梗塞,头外伤,CO中毒后等。不同的病因导致的震颤治疗方法也不相同,建议首先明确诊断。

□整理 佟霞



牛皮癣重症患者患心血管病风险高

美国研究人员近日公布最新研究报告说,牛皮癣重症患者患心血管疾病的风险高于普通人。宾夕法尼亚大学医学院心脏病学预防项目研究人员分析了3600名牛皮癣重症患者和1.43万名普通人的病史。他们发现,牛皮癣重症患

者出现心脏病、卒中的风险比普通人的高53%。这项研究表明,牛皮癣患者应采取更积极的预防措施防止心血管疾病发作。牛皮癣俗称银屑病,临床上分为寻常型和严重型两大类,寻常型患者占患者总人数的90%以上。

不良青少年大脑结构往往异于常人

英国一项最新研究显示,侵略性强并经常有反社会行为的不良青少年往往大脑结构异常,其大脑中与同情心有关的杏仁体和脑岛等结构与常人相比明显较小。

过去曾有观点认为,小孩子的品行障碍可能与大脑发育有关,而青少年的不良行为往往是在环境中耳濡目染

而习得。但本次研究显示,无论是小时候就表现出品行障碍的患者,还是青少年时期才开始表现出品行障碍的患者,大脑中都存在这种结构异常现象。

这一发现对过去观点形成了挑战,说明在不同年龄段的品行障碍的背后可能存在同样的生理机制。

遗传性高血压如何发生有新解

我国高血压患病人数超过1.6亿。解放军总医院王士雯院士与浙江大学管敏鑫教授带领的研究团队在遗传性高血压发生机制研究上取得新进展,在对山西省洪洞县遗传性高血压家系进行追踪研究发现,线粒体4263位点突变造成了血压升高。

高血压受多种复杂环境因素和遗传因素的共同影响,其中遗传因素占30%-60%。部分患者具有典型的母系遗传特点,

而母系遗传是线粒体遗传物质特有的遗传模式。目前,国际上关于遗传性高血压与线粒体之间相关性的研究较少。

研究人员指出,我国高血压患者中,约有800万患者血压升高受到或部分受到线粒体变异的影响,该课题研究对高血压疾病早期基因诊断和防治,特别是针对性靶点治疗将产生深刻影响,并为遗传性高血压的研究拓展了新的领域。

另类新药预防乳腺癌

在英国,乳腺癌的发病率急剧增长,每年差不多有4800名新患者,这在过去的30年中,增加了百分之八十。乳腺癌上升的原因主要是生活方式的变化,包括生育的减少、哺乳期的缩短、肥胖的增加、酒精摄入量

增多、锻炼减少,改变了女性荷尔蒙的水准。

医学专家们正在试验一种新药,临床显示,这种新型药物可大大降低妇女患癌症的危险性。据介绍,此药只适用于绝经后女性。(本刊综合)

及早发现帕金森

特邀嘉宾:山东省中医院脑病科主任 孙西庆

眼中消失;情绪紧张或疲劳能使震颤加重,通常震颤在双手、双臂与双腿最为严重,常呈N字型发展,有的病例症状先从一侧下肢开始。症状出现的先后次序因人而异。下颌、舌头、前额与眼睑也能出现震颤,但发声不受影响。其次是步行障碍、肌强直和运动障碍。

需要注意的是,本病的早期表现不仅肢体震颤,步行障碍、肌强直和行动迟缓也是常见的早期临床表现,容易被医生和患者所忽视。许多病人只表现僵直,不出现震颤,僵直进展性加重,

动作变得愈来愈慢,愈来愈难发动,面无表情,成为面具脸,口常张开,眨眼减少。躯体姿势前屈,两上肢齐腰呈固定屈曲位,行走时两上肢没有自然的摆动,步态可以出现并非有意的加速,病人为了避免跌倒而转入奔走,出现慌张步态。大约50%的病例有痴呆症状而且抑郁也属常见。

临床上经常碰到一些帕金森病患者,最初诉说下肢沉重感,行动缓慢,走路不能拐弯等,有的被诊断为腰椎间盘突出,有的误诊其他疾病,有的延误治疗,有的忽略进一步检查,患者

得不到合理及时的治疗,影响了患者的生活质量。

现代医学认为本病早期无需特殊治疗,应鼓励患者进行适度的活动如体育锻炼。若影响患者的日常生活和工作能力时可进行药物治疗,用药原则坚持“细水长流,不求全效,尽可能的维持低剂量,强调治疗个体化。

中医药治疗本病有优势,主张早期治疗,根据患者的症状和体征辨证施治,对改善震颤、肌强直、多汗、便秘有很好的治疗作用。建议患者早期应用中药治疗,可以延缓疾病的发展,改善临床症状,提高生活质量。

帕金森需要综合治疗

特邀嘉宾:山东省千佛山医院神经内科副主任医师 李秀华

到满意效果”。治疗也应强调个体化特点,不仅要考虑病情特点,还要考虑患者的年龄、就业状况、经济承受能力等因素。尽量避免或减少药物的副作用和并发症。

保护性治疗:目的是延缓疾病的发展,改善患者的症状。原则上,帕金森病一旦被诊断就应及早给予保护性治疗。目前主要是单胺氧化酶B型抑制剂(如司来吉兰、雷沙吉兰),另外,维生素E也有保护性作用。

症状性治疗:(一)早期帕金森病治疗:疾病早期若病情未影响患者的生活和工作能力,应鼓励患者

坚持工作,参与社会活动和体育锻炼,可暂缓给予症状性治疗用药;若疾病影响患者的日常生活和工作能力,则应开始症状性治疗。首选药物原则如下:

1.小于65岁的患者且不伴有智能减退可选择:(1)非麦角类多巴胺受体激动剂如:吡贝地尔缓释片、普拉克索、罗匹尼罗等。(2)单胺氧化酶B抑制剂(如司来吉兰或雷沙吉兰)或加用维生素E。(3)金刚烷胺,若震颤明显而其他抗帕金森病药物效果差时可选用抗胆碱能药如苯海索等。(4)复方左旋多巴加用儿茶酚-氧位甲基转移酶抑制剂,如复方左旋多巴

加用恩他卡朋或托卡朋等。(5)复方左旋多巴一般在上述(1)、(2)、(3)方案效果不佳时加用。

2.大于或等于65岁或者伴有智能减退的患者:可首选复方左旋多巴,必要时加用多巴胺受体激动剂、单胺氧化酶B抑制剂或儿茶酚-氧位甲基转移酶抑制剂。

(二)中期帕金森病的治疗:应在早期应用上述药物治疗的同时,添加复方左旋多巴治疗,或加大左旋多巴的剂量。

(三)晚期帕金森病的治疗:一方面继续力求改善运动症状,另一方面处理一些可能产生的并发症和非运动症状。



对帕金森病应采取综合治疗,包括药物治疗、手术治疗、康复治疗、心理治疗及护理等。药物治疗作为首选,是整个治疗过程中的主要治疗手段,而手术治疗则是药物治疗的一种有效补充手段。药物治疗应以达到有效改善症状、提高生活质量为目标,坚持“剂量滴定”、“以最小剂量达

261医院免疫重建治肝新进展

日前北京261医院“生物诊断与治疗中心”再传喜讯:体细胞免疫重建治肝病取得新进展,受到医学界及众多媒体、患者广泛关注,上百家媒体对其先进的乙肝诊治技术进行了详细报道。该中心率先引进的美国“乙肝病毒分型及病毒变异检测图谱”设备和技术,在国内

率先完成的数字化检测平台的建设,该技术可检测患者体内的乙肝病毒类型及变异情况,成功解决了常规检测的盲点,如:B型和C型乙肝病毒对干扰素治疗不敏感;B/C混合型对抗病毒药物的治疗效果差,患者就不会盲目服药;对临床治疗具有很强的指导意义。同时,针对药

物治疗效果不佳的患者,生物中心将采用体细胞免疫重建技术进行治疗。杀灭体内乙肝病毒包括已变异病毒,阻止肝硬化的进程。

乙肝之所以难治:一是病毒变异后产生耐药;第二是患者自身免疫功能太弱,无力杀灭病毒,才造成病情的持续发展。通过体细胞技

术进行免疫重建,来杀灭体内病毒包括已变异病毒,是一个全新途径。

体细胞免疫重建技术通过采集患者血液中不健全的免疫细胞,将这些细胞在细胞室培养,恢复其对病毒的杀伤功能,然后将这些细胞成百倍增殖,再将这些细胞回输到患者体内,提升人体免疫杀伤能

力,杀灭血液及脏器内的病毒,阻止肝硬化的进程。

目前主要是抗病毒治疗,即控制病情发展的速度,并不杀灭病毒;而免疫重建技术是将“抗病毒治疗”提升为“杀病毒治疗”,对病毒性肝病具有更直接的治疗途径。

据了解,北京261医院“生物诊断与治疗中心”也

是首家获得总后卫生部批准开展体细胞免疫治疗慢性肝病技术的中心。

敬告读者

体细胞技术治疗乙肝有着严格的收治标准,首先致电010-82470002或82470003咨询,判断自己是否符合收治标准,然后预约挂号后前往。