

帕金森病其实就是“信使”这个环节出了问题

专家：酗酒、吸烟也可能增加患病风险

最近有报道称，有研究认为，长期练太极拳对早期帕金森患者具有显著益处，引发众多网友关注。如今，大家对帕金森病的关注度越来越高，那么，帕金森到底是怎样一种疾病？平时应如何预防帕金森？得了帕金森后又该如何治疗？

11月8日，《甬上健康大讲堂》邀请到了宁波大学附属第一医院神经外科聂晟主任医师，为市民朋友深入讲解了帕金森病的相关知识。



聂晟（左）做客《甬上健康大讲堂》。

1 确切的病因至今还不明了

聂晟介绍，帕金森是比较常见的一种神经系统疾病，可能与中脑黑质多巴胺能神经元的变性死亡有关，但确切的病因至今还不明了。有研究表明，遗传因素、环境因素、年龄老化、氧化应激反应等，都可能是帕金森的致病原因。

“人的动作需要大脑、神经系

统、肌肉之间的密切配合。大脑相当于司令员，肌肉相当于千军万马，在司令员和千军万马之间有一个作战指挥中心，就是中脑的各种核团，它们把司令员的信号进行分拣整合后，通过多巴胺等信使传递到肌肉，帕金森病其实就是‘信使’这个环节出了问题，所以导致动作无法协调。”

聂晟表示，帕金森的常见症状主要有：静止性震颤、姿势步态障碍以及情绪低落、焦虑、睡眠障碍、认知障碍等非运动症状。帕金森发病绝大部分是老年人，以60岁以上多见，不过现在也不乏40多岁就开始发病的患者。

2 治疗帕金森有何良方？

据了解，帕金森病在早期阶段往往都是通过药物进行治疗，基本原理就是通过相应的药物来补充多巴胺，或者提升组织对多巴胺的利用率，或者降低多巴胺的分解率，使体内多巴胺浓度上升。

“但到了中晚期，随着患者对药物的敏感性降低，可能会出现药物难以控制症状的情况，再加上药

物的副作用逐渐显现，药物治疗已不再是行之有效的。这时候可以考虑‘脑起搏器’植入术。”

聂晟介绍，“脑起搏器”的专业名称叫脑深部电刺激器——先在中脑核团（多巴胺分泌的重要区域）处植入一个微电极，然后通过一根非常细的导线跟胸口的脉冲发生器相连，脉冲发生器可发

出指令，来促进中脑分泌更多的多巴胺，达到治疗的目的。

事实上，“脑起搏器”和心脏起搏器的原理有些类似，都是通过电信号促进神经递质传输。不过，“脑起搏器”的数据处理会更加复杂，因为大脑的构造极其精密，脑部的电生理信号更加复杂、也更加细微。

3 “脑起搏器”对症状的改善率很高

在直播中，聂晟也提到了自己与“脑起搏器”结缘的过程。他于2010年在欧洲访问学习期间接触到了“脑起搏器”植入术，当时他发现欧洲有很多帕金森患者选择做这个手术，效果很好，于是就对它展开了深入学习。

“这个手术在国外已经非常成熟，植入的例数也已经非常多。当这项技术开始在国外广泛应用时，在国内由于种种原因开展得还不多，很多患者都不知道有这样一种治疗手段。不过，近年来，随着民众知晓度的提升、国产设备的进步等原因，越来越多

的帕金森患者选择这项技术进行治疗。”

聂晟介绍，在做完“脑起搏器”植入术后，医生会暂时把“脑起搏器”关机，一般要等30天后，才能把机器重新打开。“绝大部分病例在开机后，效果立竿见影，这个机器对症状的改善率很高。”

5年前，一位70多岁的老人因为帕金森病找到聂晟团队求治。这位老人以前喜欢书法，但自从得了帕金森后，毛笔根本拿不了，甚至连筷子都握不住，吃饭也成了问题，为此他非常失落。经评估，聂晟团队发现他满足“脑

起搏器”手术指征，随后在老人的强烈要求下为他做了手术。“术后开机的第一天，老爷子很高兴地带着毛笔过来，用书法写下了他的名字送给我。”

据了解，“脑起搏器”植入术属于微创手术，植入的设备可以通过外部的信号发射器进行调控，甚至可以关闭，所以它也是一个可逆性的植入手术。除了帕金森，“脑起搏器”还可以用来治疗其他肌张力障碍性疾病，比如“梅杰综合征”。近年来的临床研究也发现，“脑起搏器”对强迫症、抑郁症等也有很好疗效。

4 除了打太极拳，这些举措也有助于预防帕金森

回到“太极拳”的话题，聂晟认为，太极拳是一个全身的有氧运动，老年人多进行这样的运动，对改善早期帕金森的确有益。他建议患者（包括做了“脑起搏器”植入术的患者）平时进行适量运动，这对疾病的控制有好处，但因为年龄和身体素质等原因，不要进行强度太大的运动。

至于如何预防帕金森，由于导致帕金森的决定性病因还没找

到，所以目前只能针对一些比较有依据的因素进行干预。

“比如，研究发现一些杀虫剂、农药等含有一些成分，会引起多巴胺分泌异常或者神经元的提前凋亡，所以我们应尽量避免接触这些东西，特别是老年人；其次，要避免酗酒、吸烟，因为这些行为也可能增加帕金森的患病风险；第三，要积极控制高血压、高血糖，给大脑营造一个适合的环

境来延缓帕金森这种退行性的疾病。”聂晟介绍。

此外，聂晟建议通过定期体检来早发现、早治疗帕金森，因为帕金森的早期症状可能比较难发现，所以体检很重要。“由于帕金森病的诊断没有一个明确指标，它还要跟很多类似的疾病进行鉴别，所以需要神经科医生进行专业的检查指导和评分，才能获得更加准确的诊断。” 记者 吴正彬

关节长了100多只“老鼠” 小伙走路总是“卡壳”

今年27岁的小林（化名）最近一年过得十分痛苦，不仅髌部时常隐隐作痛，走路还总是“卡壳”，就像是被“锈”住了。眼见疼痛越来越剧烈，小林前往当地医院就诊，没想到医生发现他的髌关节里长了“老鼠”……

一年前，小林因髌部疼痛在当地医院被确诊原发性滑膜软骨瘤病，患病已有一年，这种痛楚让他越来越难以忍受。“奇怪的是，每次疼痛的位置还不太一样，医生问我具体哪里痛，怎么痛，我也很难描述。”小林苦笑道。

宁波市第二医院骨科中心运动医学病区副主任袁义主任医师解释，小林之所以会有这样的症状，是因为髌关节里长了原发性滑膜软骨瘤病，也叫“关节鼠”。“关节鼠”并不是真正的老鼠，而是指人体关节里的游离体，由退行性病变或者损伤的关节上脱落的组织碎片形成，这些组织碎片生性“滑头滑脑”，在关节腔里“荡来荡去”，如同上蹿下跳的老鼠，因此得名“关节鼠”。

原发性滑膜软骨瘤病是一种良性肿瘤，但由于生长在髌关节，治疗起来还是有些棘手。“当时看了好几家医院，都建议我动手术，但是想到手术需要在髌部开个大口子，我还是有些犹豫。”小林坦言，加之疼痛尚能忍受，他一直没有下决心。

通过上网检索资料，小林了解到近几年逐渐开展的微创手术髌关节镜能解决他的问题，而且可以免去在髌部开大刀，最大限度减少创伤，保护髌关节功能。经多方打探，小林得知宁波市第二医院已开展髌关节镜多年，于是来到袁义医生门诊就诊。

经检查，小林髌关节内的“关节鼠”已增长至100多粒，最大的堪比核桃。“游离体并不少见，但体积这么大、数量这么多的，还是第一次遇见。”袁义惊叫道，100多粒可谓是密密麻麻地占据了髌关节的角角落落。

审慎考虑后，小林决定接受手术。医生精心设计手术方案，运用关节镜微创技术，仅用2个1厘米的创口就顺利抓捕了关节腔内的“关节鼠”。术后经过4周的康复锻炼，小林术前的症状未再出现，从此再也不用担心走路的时候突然会出现疼痛，生活回归了正常。术中取出的“关节鼠”密密麻麻摆满了一盘子。

记者 孙美星
通讯员 徐丹 冯巩 文/摄



袁义（左一）正在为患者做手术。