

“脑起搏器”助帕金森病患者重获新生

□ 鞠圣娇

从开始的行走缓慢,到不吃药就无法正常生活,这五六年,市民张玉生(化名)被帕金森病困住了。

张玉生在了解到聊城市人民医院脑科医院(以下简称“脑科医院”)功能神经外科团队可以通过脑深部电刺激术(DBS)控制帕金森病后,他决定接受手术。术后,张玉生行动迟缓的症状明显减轻,“能够自如行走的感觉真好!”10月9日,张玉生到医院复查,他满意地说。

脑深部电刺激术俗称脑起搏器植入术,是神经调控的重要手段之一。除了治疗帕金森病外,该手术还可以用于治疗肌张力障碍、梅杰综合征、特发性震颤等,区别在于电极植入的位置、深度不同。手术中,在黄豆大小的神经核团中找到最恰当的位置,是对医生的考验。

今年8月下旬,张玉生经朋友介绍来到脑科医院。该院功能神经外科医师刘怀新详细了解了张玉生的病情,判断他符合脑深部电刺激术的手术指征,并为他制定了手术方案。手术分为两个阶段进行,由该院功能神经外科主任耿凤阳主刀。

手术中,耿凤阳带领团队医师,先在张玉生的头骨上打了两个一角硬币大小的孔,在术中电生理监测下,将两根直径约1.3mm的电极分别植入设计



脑科医院功能神经外科团队在开展脑深部电刺激术。受访者供图

好的大脑核团靶点。随后,医师将神经刺激器开机,刺激器发射出微弱的电流

脉冲,刺激特定脑功能区的神经环路,纠正或减缓患者的异常神经症状。在

这个阶段的手术中,患者需要保持清醒,因为医师需要通过观察患者的症状来判断手术效果。

在手术第二阶段,医师将一个火柴盒大小、为微电极供电及提供刺激方案的神经刺激器,经皮下隧道植入患者的右侧锁骨下方,方便日后通过无线充电。等微电极正式开机后,医师就可以进行远程操控,随时检测、调整参数,控制患者症状。

“这个手术的目的是重建神经传导环路这个‘道路’,让多巴胺这个维持神经功能正常的神经递质能够按正常秩序通过‘道路’。”脑科医院副院长张士刚解释了手术原理。与原来治疗帕金森病的立体定向脑内核团毁损术相比,脑深部电刺激术具有微创、可逆等优势。

手术成功只是第一步。术后的程控调整、康复治疗、心理康复、随访同样重要。“我们要负责的不仅是调整程控仪的参数,还有综合性治疗方案,包括药物、康复等。”刘怀新说,他作为调整患者程控仪参数的医生,有时会在凌晨接到患者的求助电话,他会帮患者调整参数,解决患者睡觉时无法翻身的问题。

“只要有一点儿办法,我就想尝试。因为帕金森病带来的力不从心的感觉让人太难受了。”张玉生说,有的病友看到他的治疗效果,产生了强烈的手术愿望,多次到医院进行术前检查,等待条件满足后再进行手术治疗。

记者感言

多些了解,多点从容

□ 鞠圣娇

在采访中,笔者注意到,有的患者说,如果能早点确诊,规律治疗就好了;有的患者说,如果能早点知道脑科医院开展脑深部电刺激术,早点接受手术就好了。其实,这恰恰反映出人们缺乏对疾病的正确认知。很多人会将帕金森病的迟缓、僵直症状误认为是人老了的表現,从而错过了早期治疗的机会。

照顾一位帕金森病患者并非易事,对于老年患者的子女来说,既要照顾患者的饮食起居,又要带领患者求医问药,看着他们经受痛苦却无能为力。如果对疾病多些了解,面对疾病时,患者及其家属就能多点从容,至少可以明白规律服药的重要性,让药物的“蜜月期”更长一些,生活质量更高一些。早期干预、规范治疗和良好的心态,也能改善患者的预后,提高患者的生活质量,让患者和家属的生活更轻松。

面对患者及其家属的问题,刘怀新一一解答,他说:“我们无法改变疾病,但可以最大限度地帮助患者。”他和脑科医院其他医师一样,正努力让更多人了解帕金森病知识,做好病情管理,延缓疾病进展,提高生活质量。

肌肉僵硬、行动迟缓、平衡困难——

帕金森病是这么回事

□ 鞠圣娇

定五六个闹钟,到点必须吃药,否则身体就会失控,导致无法动弹或者无法控制肢体的震颤,甚至摔倒,这就是帕金森病患者面临的困境。

帕金森病又称震颤麻痹,是中老年人常见的神经系统退行性疾病,是由于黑质(位于脑干的富含黑色素细胞的核团)发生病变,无法正常分泌多巴胺而导致的,其症状主要为肌肉僵硬、震颤、行动迟缓和平衡困难等。

这些症状,需要警惕帕金森病

82岁的市民林秀玲(化名)是一位帕金森病患者,每天需要服用多种药物,才能维持正常的吃饭、运动。

4年前,她出现了走路较慢、反应迟钝的症状,家人认为她是年龄因素导致的。后来她又出现了排便困难、睡眠障碍等症状,但家里人并不知道这是帕金森病引起的。直到她有一次因为心脏问题住院,通过多学科会诊,才确定患有帕金森病,开始规律服药治疗。

林秀玲的就诊过程很有代表性。帕金森病的早期症状并不明显,

容易被忽视。“很多人只知道手抖是帕金森病的症状,其实很多患者一开始只是有肢体的僵硬感,没有震颤,这类患者为非震颤性帕金森病。”聊城市人民医院脑科医院功能神经外科医师刘怀新介绍,有的帕金森病患者以震颤为首发症状,从一侧上肢远端开始,慢慢发展到上肢、下肢、头部、躯干,静止时震颤明显;有的患者在系鞋带、扣纽扣、写字时动作缓慢,不易维持身体平衡,走路易跌倒;有的患者出现嗅觉失灵、情绪低落、睡眠困难等非运动症状,同时伴有焦虑、抑郁等情绪问题。

帕金森病没有明确的检查手段,大多依靠病史采集,需要患者及其家属准确观察病情,由有经验的医生进行判断。

早干预,开展以药物为主的综合治疗

帕金森病的治疗方法包括药物治疗、手术治疗、康复治疗等,药物治疗是最主要的治疗手段。根据作用和药效时长的不同,患者每天需要口服多种药物,一旦忘记吃药,就可能出现行动障碍或身体僵硬、抖动的症状。如果患者总是忘记吃药,体内的

药物浓度发生变化,原本得以控制的症状可能重新出现,需要重新调整,还可能出现并发症。所以,像林秀玲这样的帕金森病患者都会定好闹钟,按时吃饭、吃药、睡觉。

刚确诊帕金森病的患者会经历药物“蜜月期”,即患者只需要服用少量药物就能改善震颤、僵直、迟缓等症状。但“蜜月期”一般持续3—5年,随着疾病进展,药效减退,出现“剂末现象”时,患者就需要调整药物剂量。然而,每个患者的症状不同,需要量身定制用药方案,一般从小剂量开始逐渐加量,控制症状,以达到较为满意的疗效,尽可能避免副作用的发生。

此外,运动疗法对保持神经功能也有一定作用,像太极、瑜伽、广播操等较缓慢的运动都适合帕金森病患者。

刘怀新提醒市民,帕金森病虽然不能根治,但通过正规治疗可有效控制疾病的进展,改善生活质量,基本不会影响寿命。因此,帕金森病患者不必悲观,遵医嘱服用药物、合理调整药物、保持健康生活习惯,即可获得良好的生活质量。