

# 科普：帕金森病并不可怕

安康市中医医院 潘平康

提起帕金森病，很多人的第一印象就是手抖，门诊中也经常有病人来咨询，担心出现手抖是得了帕金森病。

其实，帕金森病不仅是手抖那么简单，其主要临床表现为运动迟缓、肢体震颤、肌肉强直及步态障碍等运动症状。除此之外还有抑郁、焦虑、认知障碍、精神症状、睡眠障碍、感觉异常及尿便障碍等多种非运动症状。在日常生活中，帕金森病对运动的影响及抑郁、焦虑、便秘、出汗等非运动症状的确对患者及其照料者造成巨大负担，严重影响患者和家庭的生活质量。

帕金森病的自测方式包括：手或身体其他部分的震颤；动作慢，比如扣纽扣、穿衣服、系鞋带等动作明显地变慢，感觉手臂僵硬、不太灵活，这也容易误诊为颈椎病，因此一定要明确鉴别诊断；走路时，发现手臂摆动的幅度减小。早期往往是单侧起病，观察哪侧手臂摆动幅度减小；面部没有表情，不眨眼、双目凝视，或出现情绪低落、不快乐或恐惧的情况，以及在睡眠时出现拳打、脚踢、大叫等猛烈的动作的情况，以上几种情况也可能是在震颤前出现；走路时常常发现

一个脚擦地，抬不起来，另外一个脚正常；出现嗅觉减退或缺失，在出现震颤的情况，可同时去医院检查嗅觉。

帕金森的治疗方式包括药物治疗和非药物治疗。药物治疗包括抗胆碱能药、金刚烷胺、复方左旋多巴、多巴胺受体(DR)激动剂、MAO-B抑制剂、COMT抑制剂，其中复方左旋多巴是目前帕金森病最重要的治疗药物。

非药物治疗包括手术治疗：早期药物治疗显效明显，而长期治疗的疗效明显减退，或出现严重的运动波动及异动症者可考虑脑深部电刺激治疗，俗称脑起搏器，在脑内特定的神经核团植入电极，释放高频电信号，抑制了这些多巴胺能神经元而过度兴奋的神经元的电冲动，减低了其过度兴奋的状态，从而缓解疾病的症状。中医康复与运动疗法：中医康复或针灸等作为辅助手段对改善运动及非运动症状也可起到一定的作用。康复与运动疗法对帕金森病症状的改善乃至对延缓病程的进展可能都有一定的帮助。心理疏导：有效的心理疏导和抗抑郁药物治疗，从而达到更满意的治疗效果。功能训练：不

要久坐或长时间地躺着，每天活动各关节至少两次。卧床病人要翻身叩背，进行经络按摩，促进身体的血液循环。功能锻炼的目的在于保持病人良好的运动功能，提高病人的自理能力，防止废用和误用综合征，减轻后遗症，充分强化和发挥残余功能。以争取达到生活自理，回归社会。

帕金森病需终生服药。症状改善后，莫以为疾病治愈，擅自减量或停药，可能导致症状恶化或严重副作用。特别是使用左旋多巴时不能突然停药，以免发生撤药恶性综合征。早发型患者，在不伴有智力减退的情况下可以有以下选择：非麦角类多巴胺受体激动剂、单胺氧化酶-B抑制剂、金刚烷胺、复方左旋多巴、恩他卡朋等多巴片。晚发型患者，或伴智能减退，一般首选复方左旋多巴。中晚期帕金森病治疗，寻找改善运动症状和处理运动并发症、非运动症状间的平衡，建议找专业医师调整用药方案。

出现严重副作用时必须停用药物。多巴胺受体激动剂和左旋多巴相似，服药后患者容易出现恶心、呕吐、直立性低血压和精神症状，但一般在刚开始服药

时出现，数天至数周后逐渐消失。起始服用多巴胺受体激动剂时应从小剂量开始，以逐渐耐受和适应激动剂，这样发生副作用的机会少一些。发生轻微副作用，可给予对症处理，以保证治疗的进行。

帕金森病在疾病发生和演化的过程中主要累及肾、肝、脑。肝肾阴虚是本病最根本的病理基础，也是形成风、痰、瘀、火的根源所在。肝风内动为本病之标，髓海不足为本病演化的结果。治疗上以熄风止颤为基础，重在滋补肝肾，益气养血，调和阴阳，填精益髓。中医药治疗通过调节机体整体状况，可以起到调节神经、内分泌、改善体质、进而提高生存质量的作用，目前临床中，中医药虽不能完全替代西药，但对帕金森病人的便秘、出汗、睡眠障碍等症状有自己独特的疗效。

帕金森病并不会影响寿命，而是会影响日常生活活动，降低生存质量。应早诊断，早控制症状，进行常规康复治疗。最后，注意穿着宽松舒适，预防跌倒，按时服药，营养均衡，预防便秘，适当增加娱乐活动，保持愉悦心情。

本报讯(通讯员 项杰)近日，市人民医院烧伤科运用再生医疗技术成功治疗一例重症糖尿病足合并脓毒症、感染性休克患者。

患者今年44岁，糖尿病史12年，约于入院前两月，无明显诱因出现右足背部破溃，伴疼痛不适。患者未在意，后病情急剧恶化，右足部皮肤坏死、发黑、大量脓性分泌物，有恶臭味，并伴有寒战、高热、精神萎靡等症。后收住该院烧伤科，来院时，患者处于严重休克状态，神志不清、生命体征不平稳，随时有生命危险。

入院后医务人员迅速给予右足部创面清创包扎，静脉给予大剂量抗生素，补液、输血浆及白蛋白、保暖等抗休克治疗，同时进行降血糖营养心肌等治疗。经过抢救后，患者休克得到改善，但感染因素依然存在，必须在手术室进行彻底清创。去除感染因素后，病情才会趋于稳定。患者体质虚弱，各项检验指标未达到手术要求，术中风险极大，科室经过讨论及麻醉科会诊后一致同意暂不手术，待病情稍稳定后再考虑手术。

入院后第二天伤口换药时，患者右足部踝关节脱臼，进一步处理创面时发现，外露之胫骨远端关节面及骨质发黑，自小腿残端仍有大量恶臭脓性分泌物溢出，可探及整个右小腿外侧皮下巨大脓腔，筋膜发黑坏死，是典型的急性坏死性筋膜炎，其特点是发展迅速、广泛蔓延、中毒症状严重、病情凶险。科室决定立即为患者进行急诊手术。经过积极的术前准备，急诊行右小腿残端修整、切开清创引流术，术中患者多次出现低血压、心动过速等危险状况，后经麻醉师的精心治疗，化险为夷，术后安返病房，给予对症处理，后病情逐渐平稳。

该院作为中国中西医结合学会烧伤专委会烧伤创疡治疗基地医院，已经熟练掌握再生医疗技术。主管医生通过再生医疗技术结合创面点状植皮，精心治疗三月余，现患者创面基本愈合，仅有少量残余创面正在进一步治疗中。该院自去年挂牌成为烧伤创疡治疗基地医院以来，通过北京、太原、成都等再生医疗技术专家的悉心指导，各类慢性创面治疗的水平明显提升，治愈率稳步提高，慢性创面治疗中心也在积极筹建中，预计下半年开诊，将改善我市广大慢性创面患者就医的状况。

## 市人民医院运用再生医疗技术成功治疗患者

## 关注先天性心脏病

安康市妇幼保健院 单东礼

胎儿健康成长关系到每一个家庭的幸福与未来。目前，我国胎儿心血管畸形发病率约为0.8%，围手术期死亡率约为3%，而高危妊娠群体胎儿先心病发病率则更高。胎儿先天性心脏病是常见的胎儿结构性异常，发病率位居出生缺陷首位，亦是新生儿和儿童期主要死亡和致残的原因之一。

根据我国的国情、经济能力、预后、手术效果、是否珍贵儿、孕妇及其家属的要求，特别是高龄产妇、试管婴儿等特殊人群，结合胎儿先天性心脏病不同病种与类型、

合并畸形、能否手术、矫治术式以及预后疗效进行综合评估，可以将胎儿先天性心脏病分为可根治治型、可治姑息型、无法治疗型三大类，以便与孕妇及家属进行沟通。

由于绝大部分先心病胎儿的母亲及家族均无明显高危因素，因此，建议对所有胎儿进行心脏超声筛查，最佳时机为妊娠22周到26周，此时胎儿心脏已经发育到一定大小，羊水中，有利于胎儿心脏的观察；此阶段为胎儿全身系统筛查时机，可同时进行系统筛查及心脏筛查。

## 汉阴县人民医院开展肾衰病人腹腔镜阑尾切除术

本报讯(通讯员 李娜)近日，汉阴县人民医院普外科接诊了一位特殊的病人。患者沈某今年41岁，以“转移性右下腹痛2天”主诉入院，来院时精神差，面色暗黑，查体了解到右下腹压痛，反跳痛明显，考虑为急性阑尾炎，有明确手术指针。但通过询问病史了解到，病人是一位肾功衰V期病人，且已有两年病史，只能靠做血液透析来维持生命。

选择保守治疗，如不进行阑尾炎手术，可因感染及肾衰加重而危及生命。而手术治疗，患者目前情况，风险极高，通过与家属沟通后，了解患者居住于偏远农村，家庭经济条件困难，为积极救治患者和免于转院治疗的多种不便，院方决定进行手术治疗。术中探查阑尾明显增粗，充血、水肿、化脓、阑尾中段呈褐色、坏死、穿孔，诊断为“急性坏疽性阑尾炎”。手术顺利完成，目前该患者术后病情平稳。

急性阑尾炎是普外科最常见的急腹症，治疗一般选手术治疗，近年来该院已成功开展了腹腔镜阑尾切除术，已完成百余例手术病例，相较于传统术式，腹腔镜具有安全、疗效好、减少术后疼痛，恢复快等优势。

## 宁陕县医院完成首例临时心脏起搏器植入手术

本报讯(通讯员 李兵 赵立)近日，宁陕县医院成功为一名患者进行了临时心脏起搏器植入手术，标志着该院在心血管介入治疗及心内科诊疗技术方面取得新突破，同时也填补了该院在此项领域的技术空白。

患者今年68岁，因左胫腓骨粉碎性骨折入住该院外科二病区，需要进行左胫腓骨粉碎性骨折切开复位内固定手术。在为患者进行术前心电图检查中，主治医师发现患者窦性心动过缓，最低每分钟45次，进行骨折手术存在一定的安全风险。为确保手术顺利和患者安全，经外科、内科和手麻科医务人员会商，建议患者在骨折手术前，安装临时心脏起搏器，保障骨科手术的顺利进行。

临时起搏器技术具有省时、迅速、简单易行的特点，已成为医院急诊抢救必不可少的医疗技术之一。起搏器通过向心脏发出微小的起搏脉冲，刺激心脏跳动，能够有效治疗缓慢性心律失常，为严重窦性心动过缓、二度II型房室传导阻滞、三度房室传导阻滞等危重患者提供生命支持，帮助患者度过危险期。同时还可有效保障患有严重窦性心动过缓及病态窦房结综合征等心脏疾病患者的外科围手术期安全。手术完成后，起搏器工作正常，患者生命体征平稳，无任何不适之感。在患者适应了两天后，医院又为该患者成功进行了左胫腓骨粉碎性骨折切开复位内固定术。目前，患者病情恢复良好。

## 汉滨第二医院成功开展输尿管软镜钬激光碎石手术

本报讯(通讯员 王功利)近日，汉滨第二医院成功为两位泌尿系结石患者行输尿管软镜钬激光碎石手术，标志着该院泌尿外科在微创技术领域取得了新的突破。

21岁在校大学生屈某，一年前在外地上学期间诊断为左侧输尿管上段结石，发病时疼痛难忍，常常影响学业。近期回家住该院泌尿外科，入院检查左侧输尿管上段可见两个直径分别为11毫米、8毫米结石，致密影，诊断为输尿管结石。经科充分讨论，决定为其行输尿管软镜钬激光碎石手术，术中取出碎石残渣，第二天已经下床活动，恢复良好。

据悉，该院今年将泌尿外科列入重点专科建设，引进高端人才2人，投入160余万元购置泌尿微创设备，据介绍，输尿管软镜钬激光碎石技术，不在人体上做任何切口，利用人体天然泌尿系统腔道，通过一条直径3毫米左右的软镜直达结石处，在电视直视下通过钬激光系统逐一击碎结石并取出，与传统手术相比，痛苦轻、恢复快、无疤痕、结石清除彻底、住院时间短，术后6小时病人即可进食、活动，3到5天就可以出院正常生活。该技术的成功开展，让辖区泌尿系结石患者在家门口就能解决病痛。



近年来，白河县人民医院先后得到中国人民解放军第九〇〇医院、江苏淮安市第二人民医院、溧阳市人民医院、溧阳市中医院、安康市中医医院等医院的对口帮扶，在各单位的帮扶下，该院组建了儿科、老年病科、重症医学科等多个科室，开展的新项目、新技术达30多项，自2016年至今，该院每年开展的各类手术从2210台次上升到3936台次。

外院专家为该院“输血”的同时，也帮助基层医院“造血”，将管理经验带到帮扶地区，提升基层医院管理水平。下一步，该院与帮扶医院还将通过远程医疗、纳入医联体、共享医疗资源等方式，实施人才、技术、设备、项目、管理等多方面、全方位的长期紧密合作，共享医疗卫生发展成果。

何光晨 摄

## 石泉加强医疗卫生人才队伍建设

本报讯(通讯员 刘康伟 曹婧)近年来，石泉县大力实施人才兴医战略，通过“引才”、“育才”、“用才”、“兴才”提升医疗卫生人才队伍质量，为打赢脱贫攻坚战、疫情防控阻击战提供了坚强的人才保障和技术支撑。

海纳百川“引才”。近三年，引进高层次医疗卫生人才2名，招聘医学类本科生116名，招考医学类专科生64名。通过实施对口帮扶、苏陕协作，充分利用三级医院的资源优势，先后从泰州市人民医院、西安市第四医院、金坛区人民医院、安康市中医医院选派45名中级职称以上的卫生专业技术人员到该县医疗机构开展帮扶活动，每名选派人员开展为期半年的对口支援工作，进一步提升全县医疗服务水平。

多措并举“育才”。认真落实“十百千万”医疗卫生人才培养工程，三年来选派17名“学科带头人”到国内知名三

级医院、143名“业务技术骨干”到省市进修学习，进一步提升全县医疗卫生人才队伍素质。目前，全县共有各类医疗卫生人才2175人，其中正高级职称7人，副高级职称63人，中级职称151人，初级646人。

优化环境“用才”。出台《关于加强医疗卫生服务体系建设的实施意见》，建立紧缺人才引进、业务骨干培育、一线人员补充等多层次人才保障机制，落实薪酬、住房、配偶就业及子女上学等政策待遇。在上级协作医院专家的帮扶下，开展多项新项目、新技术的治疗，使医疗机构形成“院有专科，科有专病，人有专长”的发展格局。

齐抓共管“兴才”。落实人才工作“第一责任人”制度，充分发挥优秀人才的专业特长，搭建干事创业平台。突出业绩，把部分示范带动作用发挥好、群众认可度高、发展潜力大的医疗卫生人才，优先培养加入到党组织中。

易低估自己的实际水平。尝试和父母表达自己的负面情绪而不是用极端的方式来解决。及时调整心态，做好积极准备，为自己有一个更长远的计划。三是注意转移法：考试结束等待发榜的过程是焦虑的，但是如果一直沉浸其中，焦虑会放大。建议可以给自己安排一些事情比如外出旅行，游历祖国大好河山；阅读书籍，补充因高考紧张没有读过的书……四是能力追加法：可以充分利用假期学习一技之长，考个驾照或者学习游泳，学会生活的必备技能；学个乐器，完成自己曾经的梦想；参加公益活动，提升自身素质。五是技能培养法：家长再不要因为孩子学习紧张而过多地帮助打理他们的日常生活，可以利用暑假让孩子学习一些生活技能，为大学生活做好准备。最后是家长关爱法：无论孩子发挥得怎样，无论孩子取得什么样的成绩，要相信孩子已经尽力了。当孩子成绩不理想时，切记不可冷言冷语或者恶语相加，要用爱来包容孩子，让自己知道即便没有考上心仪的大学，爸爸妈妈仍是爱自己的。



## 汉阴县中医医院完成左侧巨大肾囊肿开窗引流术

本报讯(通讯员 徐小玉)近日，汉阴县中医医院外科医师团队对一名巨大囊肿患者成功实施在腹腔镜下左侧巨大肾囊肿开窗引流术，这标志着该院泌尿外科技术再上新台阶。

患者徐大爷今年70岁，因肚子痛来医院求助，经相关检查后诊断为：切口疝、左肾囊肿、肺源性心脏病、慢性阻塞性肺病、2型呼吸衰竭。徐大爷是五保户，经济困难，营养状况极差，有慢阻肺病史30余年，肾囊肿若不及时治疗，最严重的并发症就是败血症及败血症导致的多器官衰竭，若做手术，营养状况不良伤口难愈合，内科疾病又导致难以耐受手术，手术风险较大。

该院经过考虑后，决定实行“两步走”战略。第一步，请溧阳市中医医院援助专家沈立飞副主任医师及麻醉科会诊，经过认真、严肃的讨论后，给予患者强心利尿等支持治疗，内科疾病得到控制。第二步，心功能稳定后，为患者在全麻下行腹腔镜下多囊肾去顶减压术和切口疝修复术。经4个多小时的紧张手术，患者被安全推出手术室。术后经过外科医护团队的精心治疗与护理，恢复良好，患者及家属对手术效果非常满意。

近年来，腹腔镜技术以其创伤小、痛苦轻、费用少、恢复快等优势，使患者得到了先进医学技术治疗，真正体现了“以病人为中心”的服务宗旨。今后，该院将逐步扩大腹腔镜手术范围，为患者带来更为优质的医疗服务。

## 警惕高考后心理问题

杨继云

在这里，我们一起来了解一下这一时期孩子们为什么会出现问题，会出现哪些问题，以及如何应对。

高考结束后，在等待成绩和录取这段时间通常是考生的“真空期”。一方面没有学习压力的紧迫感，另一方面是等待成绩的焦虑感，这一时期也是考生心理问题的多发时间。据研究调查，有60%左右的考生会在这个时候产生不同程度的“焦虑”，其中，有20%左右的考生会因为过分焦虑而影响日常生活。尤其在高考结束后，结果公布和刚入学时尤为明显。

主要出现的问题有，恣意放纵：考试结束后撕书似乎已经成为标志性行为，从另一方面解读就是苦日子熬到头了，不用再拼命学习，可以毫无节制地玩。于是整天睡懒觉、打游戏，无所事事、浑浑噩噩。而父母一般会默认或者纵容，觉得孩子高三太辛苦，就随着他吧。茫然无助：高三的学习生活是紧张甚至是高压的，而且很多学生属于被动学习，每天的

时间被各种试卷安排得满满当当。突然放松后会产生一种虚无、无所适从的感觉，不知道自己该干什么。紧张焦虑：学习好的孩子对自己的期望值比较高，自己和父母也总会被亲朋好友询问考试情况，于是在等待发榜的日子里，由于未知而产生焦虑和紧张。学习一般或较差的孩子会因为担心不能考上而焦虑和紧张。低落抑郁：就像文章开头同事亲戚的孩子，吃不好、睡不好，情绪低落，不愿与人交流，有的还伴随出现强迫思维强迫行为，自责自责。严重的会出现轻生念头，甚至采取轻生行为。

那该如何应对呢？一是规律生活法：高考结束后短暂地放松几天是可以的，如果彻底放松甚至是放纵就不可取了。给自己制定一个假期计划，每天作息规律，这样人过得有精神，也能以良好的状态进入大学生活。二是心态调整法：要理性看待高考，很多时候当人处在情绪低落期，往往比较容

今天早上遇到两件事，如果我不是从事心理工作的家长，怕是要焦虑一阵子了。这不高考刚结束，因为疫情的关系，这一届高三的学生或多或少会受到一些影响。于是在单位食堂吃早餐的时候，同事说起自己家亲戚的孩子：走出高考考场，孩子觉得没有考好，一连几天不出门不吃饭，父母好劝歹劝，才喝了点稀饭。二是作为新高三的学生家长，今早的网络家长会上，班主任一再提醒我们要做好身份转变，到了孩子最关键的一年了……

往往，我们更多地关注面临高考的学生心理问题，反而忽视了孩子们在高考后的心理调整。

我想，高考结束后这样的事例不在少数，之前还有报道高考后学生不满意成绩而自杀的悲剧。这些足以说明心理问题没有随着考试结束而结束，它有可能继续存在，有可能发展，也有可能出现新的问题。

然而，连续几年，我受邀到学校给高三学生进行高考心理减压辅导，也有家长在考前送孩子到咨询室做减压处理，我却从没有见到家长在高考结束后注重孩子心理健康的。有的家长可能会想：“考都考完了，还有什么压力？”