



当帕金森遇上脊柱问题

◎四川省骨科医院 张强

帕金森病是一种影响运动控制的神经系统疾病，而脊柱问题则关乎骨骼与脊椎健康。当帕金森病与脊柱问题“相遇”，二者不仅会相互影响、加重病情，还会使患者的生活质量大打折扣，日常站立、行走、坐姿保持等基础动作都变得异常艰难，甚至连穿衣、洗漱这类简单的生活自理行为都面临挑战。怎么应对这种合并问题？今天就从两者的关系、治疗方法和护理要点等方面好好聊聊。

帕金森会“连累”脊柱

帕金森病看似是神经系统的问题，却会悄悄影响脊柱健康，主要体现在这三个方面：

姿势越来越“怪” 帕金森病会导致肌肉僵硬、运动协调变差，直接影响脊柱的正常功能。随着病情发展，背部和颈部肌肉会越来越僵，没力气维持正常姿势。时间一长，脊柱就可能慢慢变形——比如过度弯曲、侧弯，甚至出现“弯腰走路”的前倾姿势。脊柱的正常弯曲度没了，背部和颈部压力增大，疼痛也会加重，连日常活动都会受影响。

脊柱“老化”更快 帕金森病患者运动能力会逐渐下降，不少人变得不爱动、老坐着，这会让脊柱退行性病变的风险大大增加。随着病情进展，脊柱会慢慢失去灵活性和弹性：椎间盘水分减少，缓冲和减震功能变差；周围肌肉力量衰退，对脊柱的支撑力也跟着下降，关节功能逐渐受限。关节疼、不舒服又会让姿势更不稳，形成恶性循环，影响生活质量。

骨头越来越“脆” 帕金森病患者还常面临骨质疏松的问题，这一现象与疾病本身及长期药物治疗密切相关。临床研究显示，抗帕金森药物中的左旋多巴类制剂，会干扰维生素D的代谢过程，降低肠道

对钙的吸收效率，导致患者骨密度每年以3%~5%的速度下降。随着病程推进，患者的骨骼逐渐失去韧性，如同被虫蛀的树干般脆弱。而帕金森病患者典型的“慌张步态”“冻结步态”，导致平衡能力显著下降，每年跌倒发生率高达60%~80%。在摔倒瞬间，患者往往无法通过正常的肢体保护动作缓冲冲击力，脊柱首当其冲承受数倍于日常的压力。

多种疗法可以选择

面对这种情况，有物理治疗、药物治疗、外科治疗等多种方法，能帮患者缓解症状。

物理治疗：对缓解脊柱问题很重要，尤其当患者出现姿势异常、脊柱稳定性差时。物理治疗师会设计专门的运动方案，帮患者增强核心肌群力量，改善脊柱支撑能力，减轻肌肉僵硬。常见的有姿势矫正训练、柔韧性训练、核心稳定性训练等。这些训练能调整脊柱曲度，减轻脊柱负担，改善步态和体态，提升日常活动能力；还能通过放松肌肉，缓解脊柱问题带来的疼痛和不适。

药物治疗：是管理帕金森病的基础，对合并脊柱问题的患者来说，更是缓解症状的关键。像左旋多巴这类抗帕金森药物，能调节大

脑多巴胺水平，减轻运动障碍、肌肉僵硬和震颤，间接改善脊柱姿势。如果脊柱有疼痛或炎症，非甾体类抗炎药（NSAIDs）能帮着止疼、减轻关节炎症；局部注射类固醇等药物，能有效缓解脊柱区域的炎症和疼痛，帮助患者恢复活动能力，减轻退行性变化带来的不适。

外科治疗：如果物理治疗和药物治疗都没法有效缓解问题，可能就得考虑外科手术了。脊柱手术能治疗脊柱畸形、骨折或严重神经压迫等情况：比如脊柱骨折时，手术能稳定脊柱，减少对周围神经的压迫，避免进一步损伤；脊柱狭窄或椎间盘突出时，手术可能会去除压迫神经的骨头或椎间盘组织，恢复脊柱正常功能。不过手术前，医生会评估患者的整体健康状况和手术风险，确保能耐受手术。术后康复也很重要，患者得在专业指导下慢慢恢复运动能力，避免并发症。

帕金森病合并脊柱问题确实给患者带来不少挑战，但通过物理治疗、药物治疗、外科手术等多种干预，能有效改善症状、提高生活质量。关键是要早发现、早治疗，患者在专业医生指导下，结合个性化治疗方案，就能最大程度减轻脊柱问题的影响，让整体健康状况更好。😊