

帕金森病识别“三步法”： 别再只盯着手抖

◎四川省都江堰市首嘉医院 华 熙

帕金森病是一种影响中老年人的常见神经系统退行性疾病，很多人误以为只是“手抖”。实际上，其症状远不止于此。早期识别帕金森病，有助于控制患者病情、改善生活质量。本文将讲述“三步法”带您识别隐匿而危险的疾病信号。

1. 什么是帕金森病？

帕金森病（PD）是一种常见的中枢神经系统变性疾病，主要累及黑质多巴胺能神经元。其核心临床特征是运动迟缓，表现为动作困难、速度变慢，是诊断必需依据。依据临床诊断标准，需在确认患者存在运动迟缓的基础上，同时具备震颤、肌强直或姿势平衡障碍三者之一，方可初步确诊。按起病年龄分类，早发型帕金森病多在50岁前发病，常与遗传因素相关，进展较慢，但心理负担重。晚发型帕金森病起病于60岁以后，是最常见类型，退化进程与共病风险较高。除此之外，帕金森病常伴便秘、低血压、睡眠障碍、抑郁焦虑、疼痛及认知障碍等非运动症状，部分患者早期即有嗅觉减退、持续便秘等表现。及早识别并规范干预上述信号有助于延缓病情、改善生活质量。

2. 为何会得帕金森病？

帕金森病常见于老年人，但原因并不只是“变老”，而是大脑“神经系统出了问题”。具体来说，是大脑中的“黑质”区域出现功能退化，导致“多巴胺”物质减少。多巴胺就像是身体运动“润滑剂”，缺少后患者动作会变得慢、

僵硬，且容易出现震颤。目前医学界认为，帕金森病发生与年龄增长、遗传背景以及脑部损伤等多种因素有关，但这些因素不是人人都会中招，只是让某些人更容易“触发”帕金森。所以，帕金森病是因为神经系统出现“功能故障”，不是单纯的“老年毛病”，也并非心理压力或简单生活习惯引起的。

3. 怎么判断是不是帕金森？

手抖≠帕金森，关键是“啥时候抖”。很多人看到手抖，立刻联想到帕金森病，其实这是误解。手抖原因有很多，可能是紧张、疲劳、甲状腺功能异常，甚至是生理性震颤。但帕金森病“手抖”有其独特表现方式，关键不是“抖没抖”，而是“啥时候抖”。帕金森病典型的震颤是“静止性震颤”，即人在静止、放松的时候，手会不由自主地抖动，一旦开始做拿筷子、倒水等动作，会明显减轻这种抖动。这和普通疲劳或焦虑引起的手抖完全不同。另外，帕金森病震颤大多从一侧开始，如先是右手抖，然后发展到左手。起初震颤频率较慢，但随着病情进展，震颤的幅度与频率可能加剧。

走路姿势怪？小碎步、停不

下，要当心。帕金森病另一个重要表现是“走路姿势变了”，很多人开始时并不在意，以为是年纪大了腿脚不利索，实际上是身体在发出警报。帕金森病引起的步态变化有几个典型特征，最常见的是“小碎步”“停不下”。所谓“小碎步”，就是走路时步幅变小，步伐密集，看起来像是在小跑，但又迈不大步。而“停不下”是指走着走着就刹不住车，身体不由自主地往前冲。除了这些，有些人还会出现“冻结步态”，也就是起步的时候脚像被粘住一样，怎么也迈不出去，终于迈出一步后，又能正常行走，直到下次转弯或停下时再次卡住。这种“卡壳式”走路方式，是帕金森病中晚期典型症状。

脸上没表情？老是“板着脸”，可别忽视。帕金森病患者常出现“面具脸”表现，看起来就像脸上戴了张面具，面部表情呆板，缺乏情绪变化，笑的时候没有笑容，生气时也看不出怒意。这种现象是病情影响控制面部肌肉的神经功能，使肌肉活动变少，导致面部肌张力增加、动作幅度减小。眼球活动也会受此影响，减少眨眼次数，看人时目光呆滞，没有互动感，常误认为“情绪不好”或“性格冷淡”。“面具脸”多不被重视，因为不像手抖那样明显，但其实是帕金森病的典型表现。如果发现家人脸上表情越来越少、说话声音变轻、眼神不如从前灵动，尤其伴随步态改变或静止性手抖，那就要提高警惕，尽早就诊评估。

帕金森病无法根治，但若尽早识别、规范治疗，大多数患者都可以维持良好的生活状态。记住“看手、看腿、看面相”，关注身体发出的细微信号，是守护健康的重要一步。☺