

帕金森病非运动症状识别与处理

河北大学附属医院

神经内科 邸卫英

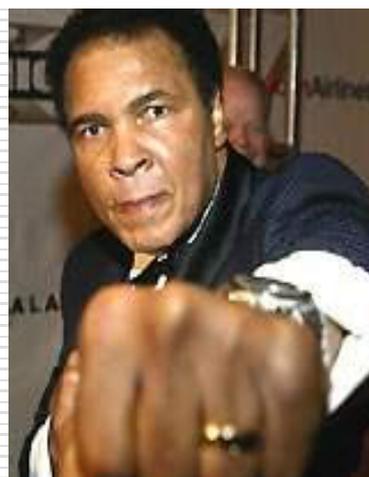
内容

- 帕金森病（ Parkinson'S disease PD）背景
- PD非运动症状的基本情况
- PD非运动症状的临床表现
- PD非运动症状的治疗（2014年第三版指南）

帕金森病背景



Deng Xiaoping



帕金森病是一种中老年最常见的神经系统退行性病变
共同特点：老年，进行性发展，特定脑区和特定症状



帕金森病

-21世纪仅次于心脑血管疾病和肿瘤的致死性

帕金森背景

发病情况

我国65岁以上人群总体患病率为1700 / 10万

病理发展

无症状前10~20年，黑质多巴胺(DA)神经元大量变性

病因

环境因素、遗传易感、老年背景

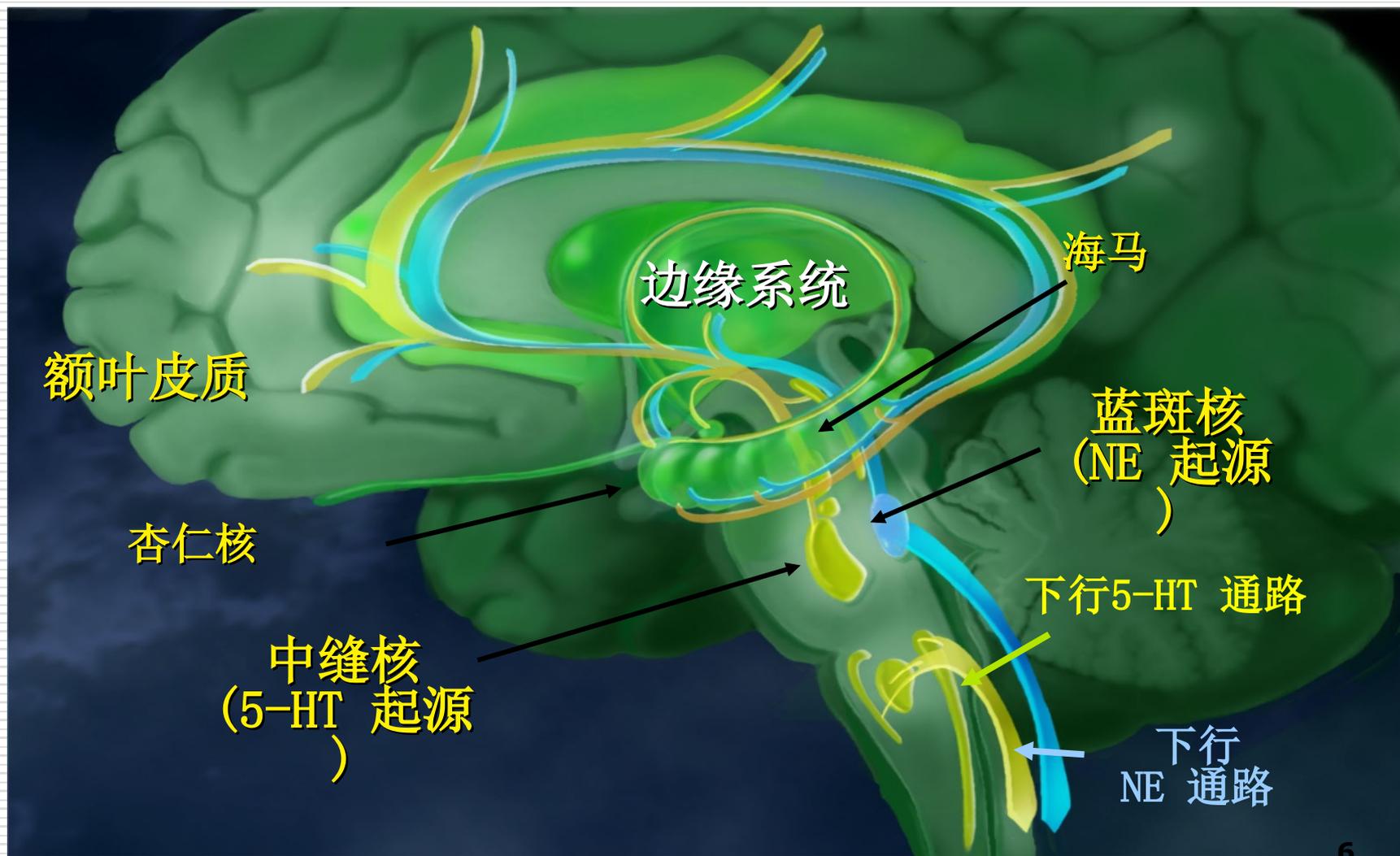
发病机制

发病机制不清

治疗现状:

替代疗法5~年后逐渐失效，难以控制的不良反应；且DA神经元持续变性，需发展新的治疗方法，干预疾病发展

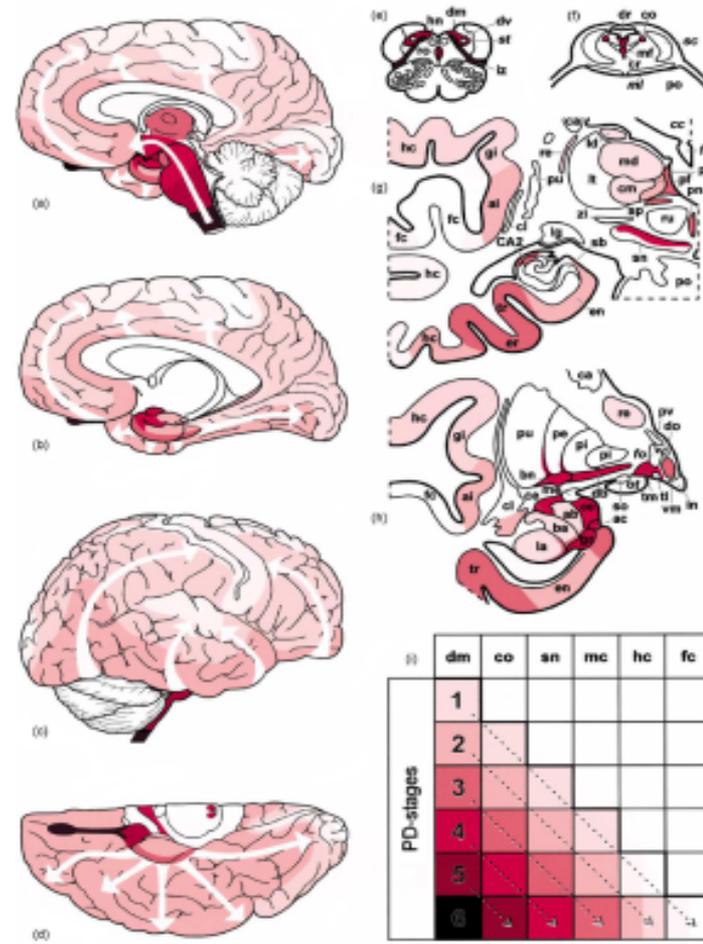
重新认识帕金森病



Braak病理分级与临床症状的关系

- **运动障碍前期**
- **1期：（嗅球、嗅核前部和迷走神经背核受累）** 嗅觉障碍、便秘；
- **2期：（延髓和桥脑被盖受累）** 睡眠，头痛，运动减少，情感等
- **3期：（桥脑背盖部）** 体温调节，认知，抑郁，背疼等
- **运动期（致密部）**
- **期4：四主症（震颤,强直,运动迟缓,平衡障碍）**
- **运动-精神障碍期**
- **期5：（新皮层）** 运动波动，频发疲劳
- **期6：（新皮层）** 错乱，视幻觉，痴呆，精神症

Progression of PD-related intraneuronal pathology



PD的非运动症状基本情况

基本情况

- 作为典型的运动障碍性疾病，帕金森病主要以经典的四大**运动症状**（**静止性震颤、肌强直、动作迟缓及姿势平衡障碍**）为主要表现。除运动症状之外，**绝大多数患者在病程中会出现感觉症状、睡眠障碍、自主神经功能紊乱、神经精神症状及行为障碍**等在内的症候群，即**非运动症状**（non-motorsymptoms）。
-

基本情况

- 相对于运动症状，临床医师对PD的非运动症状识别率及知晓率仍处于低水平，非运动症状现已成为影响患者生活质量、导致患者残疾及寿命缩短的重要因素。

基本情况

- 因此，帕金森病需要早期发现、早期诊断、早期治疗，PD的非运动症状可能独立于运动症状发生且早发生于运动症状
- 我们在积极处理运动症状的同时，如何早期识别、有效处理非运动症状，既成为当前PD诊治工作中的另一个重点问题，它直接影响着PD患者总体治疗效果的好坏，也间接地反映出各级医师临床诊疗水平的高低。

基本情况

- **发生率高**
- ——60% 的PD患者具有一项以上的非运动症状
- ——25% 的患者具有四项以上的非运动症状
- ——21% 的PD患者以非运动症状起病
- (**识别率低**
- ——62% 的非运动症状没有报告
- (**影响生活质量**
- ——非运动症状对生活质量影响可能超过运动症状
- **治疗困难**
- ——目前应用的抗PD药物仅对部分非运动症状有效，并能诱发或加重某些非运动症状

帕金森病的非运动症状(NMS)

- 临床表现多种多样。
- 神经精神症状、睡眠障碍、自主神经功能紊乱及感觉异常。
- 可在疾病早期出现，甚至出现在运动症状之前，占据重要的地位。
- 明显影响患者的生活质量。
- 应引起神经内科医生的高度关注。

帕金森病的神经精神症状：抑郁

- 多为轻-中度抑郁。
- 以恶劣心境、伤心为主，可有自责及负罪感。
- 可有自杀想法，但很少付诸于行动。
- 抑郁症状与运动症状并不一定平行。
- 抑郁症状可为间发，与正常心境成周期性改变。
- 经规范化抗抑郁治疗，症状改善得较快、较好。
- 抑郁常与焦虑共病，因此需同时抗焦虑治疗。

PD抑郁症状的特点

- 帕金森病人有抑郁症状，大多数为轻度至中等程度抑郁，且抑郁症状改善较快较好；少数病人抑郁症状严重，
- 抑郁症状与PD患者的抗抑郁治疗应当引起关注平行（Braak "2"色觉，体温调节，有...）；
- 帕金森病人的抑郁症状可以是间发的,与正常的心境成周期性改变；
- 不典型的抑郁与焦虑相合并，因此需时抗焦虑治疗。

帕金森病抑郁诊断：CCMD-3标准

心境低劣为主要特征，持续至少**2**周；社会功能受损，造成痛苦或不良后果；排除其他躯体或精神疾病；至少有下列症状中的**4**项：

- 对日常生活丧失兴趣，无愉快感。
- 精力明显减退，有疲乏感。
- 精神运动性迟滞或激越。
- 自我评价过低，有自责或内疚感。
- 联想困难，思考能力显著下降。
- 失眠、早醒或睡眠过多。
- 食欲下降、体重明显减轻。
- 性欲减退。
- 反复出现想死念头，或有自杀、自伤行为。

帕金森病的神经精神症状：焦虑

- 可先于运动症状出现。
- 表现为恐惧、惊恐发作或全面性焦虑障碍。
- 常见于运动波动的“关”期。
- PD 伴运动波动的患者中，66%有焦虑，52%有激惹。

帕金森病的神经精神症状：淡漠

- 是PD特征性的表现
- 可单独出现或与抑郁同时出现。
- 发生率为17%-42%。
- 淡漠与认知障碍高度相关。
- 对多巴胺能药物的治疗仅有轻微反应。

帕金森病的神经精神症状：幻觉

- 最多见的精神症状，尤其是视幻觉。
- 在疾病的中晚期、伴有痴呆、抗PD药物治疗及感染时易出现幻觉。
- 开始多为“良性幻觉”，即患者对幻觉有自知力；随着疾病进展，对幻觉无自知力，为“恶性幻觉”。
- 在安静的环境、独自一人和晚上容易发生，症状多间歇出现，

帕金森病的神经精神症状：幻觉

□ 视幻觉

- 最常见的精神症状，约占**40%**。
- 多为鲜明生动的内容，非威胁性影像：
如看见熟悉的人、动物及东西。
- 多于夜间发生。
- 与路易体在杏仁核、海马聚集有关。
- 痴呆是幻觉产生的重要危险因子。

□ 听幻觉

内容常是非特征性的耳语、音乐或威胁的声音。

帕金森病的神经精神症状：妄想

- **妄想**是第二种常见的精神症状。
- 可见于**30%**的患者。
- 偏执性妄想常见，患者常坚信配偶有外遇，对自己不忠。
- 有嫉妒、被害、怀疑财物失窃等观念。

帕金森病的神经精神症状：错觉

□ 错觉

经常是通过视幻觉的模式发生，患者常错误地感知一个真实存在的刺激，如将衣架上的衣服看成是一个人。

帕金森病的睡眠障碍

- ❑ 失眠：入睡困难及早醒。
- ❑ 睡眠维持困难：睡眠片段化。
- ❑ 日间过度嗜睡(EDS)。
- ❑ 睡眠异常：梦境生动的噩梦、梦游等。
- ❑ 快速眼球运动期睡眠行为障碍 (RBD)
- ❑ 睡眠周期性肢动(PLMS)
- ❑ 睡眠袭击
- ❑ 其他：不宁腿综合征等。

帕金森病的睡眠障碍：RBD

- 见于1 /3的患者。
- 可发生在运动症状之前。
- 发生在快速眼动相睡眠（REM）期。
- 临床表现：
 - 骨骼肌因深度睡眠失去张力，无意识地以剧烈的肢体动作反映梦境。
 - 梦境生动，多为噩梦。
 - 说梦话：对话、吼叫、恐吓。
 - 舞动肢体、打人及坠床。



患者



患者的睡伴²⁴

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/507160135165006101>