

帕金森氏病的护理

帕金森病

- ◆ 概 念
- ◆ 病因及发病机制
- ◆ 临床表现
- ◆ 护 理



概念

帕金森病是一种以**静止性震颤、肌强直、运动迟缓和姿势步态异常**为主要临床特征的常见的中老年人神经系统**变性**疾病。由于其突出特点是**静止性震颤**，故又称**震颤麻痹**（paralysis agitans）。



Monograph by James Parkinson
1817

病因及发病机制

- 1. 年龄老化：黑质DA神经元、纹状体DA，随年龄增长逐年减少。但老年人发病者仅是少数，只是PD发病的**促发因素**。
- 2. 环境因素：有机磷农药中毒、一氧化碳中毒、除草剂、鱼藤酮中毒、重金属。
- 3. 遗传因素：约10%的PD患者有家族史，呈不完全外显率常染色体显性遗传。

临床表现——一般特点

- 帕金森病好发于60岁以上的老年人
- 全世界有400万的帕金森病人，170万在中国。
- 青少年型帕金森病约占发病率的10%

主要临床表现

主要症状

- 静止性震颤
 - 肌强直
 - 运动迟缓
 - 其他症状
-
- 初发症状：震颤最多(60%~70%)，步行障碍(12%)、肌强直(10%)、运动迟缓(10%)

临床表现-1、静止性震颤 (static tremor)

- 拇指与食指“搓丸样” (pill-rolling) 动作，节律4~6Hz，安静时出现，随运动而减轻或停止，紧张时加剧，入睡后消失。
- 症状常自一侧上肢开始——波及同侧下肢——对侧上肢及下肢，呈“N”字型进展 (65%~70%)。
- 25%~30%病例自一侧下肢开始，两侧下肢同时开始者极少见。

临床表现— 1. 静止性震颤 (static tremor)

- 少数患者尤其70岁以上发病者，可不出现震颤
- 部分患者可合并姿势性震颤



临床表现— 2. 肌强直 (rigidity)

- 肌强直表现屈肌与伸肌同时受累，被动运动关节阻力始终增高，似弯曲软铅管 (铅管样强直)



临床表现— 2. 肌强直 (rigidity)

- 若伴震颤，检查感觉在均有阻力有断续停顿，似转动齿轮 (齿轮样强直)，是肌强直与静止性震颤叠加所致



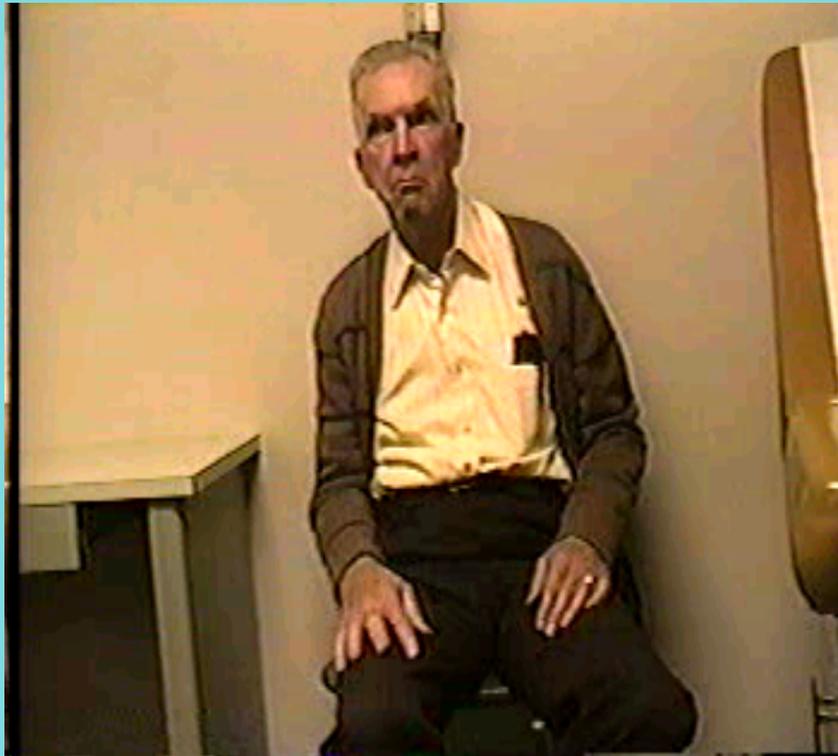
临床表现-- 2. 肌强直(rigidity)

- 被动运动关节开始阻力明显，随后迅速减弱(折刀样强直)，常伴腱反射亢进和病理征
- 后者视部位不同只累积部分肌群(屈肌或伸肌)



临床表现— 3. 运动迟缓 (bradykinesia)

- 表情肌活动少，双眼凝视，瞬目减少，呈面具脸 (masked face)



临床表现-- 3. 运动迟缓 (bradykinesia)

➤ 手指精细动作 (扣纽、系鞋带等) 困难。

不能同时做多个动作。

➤ 随意动作减少，始动困难



临床表现- 4、其他症状

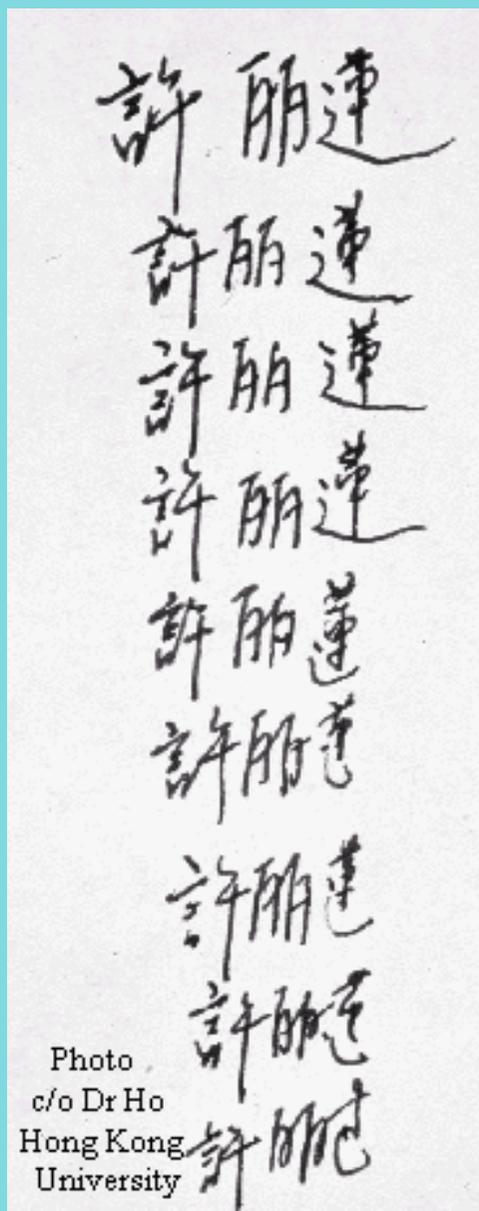


Photo
c/o Dr Ho
Hong Kong
University

➤ 小写症
(micrographia)

临床表现-- 4. 其他症状



- 站--屈曲体姿
- 行--步态异常
- 转弯--平衡障碍
- 早期下肢拖曳；之后小步态、启动困难、行走时上肢摆动消失

临床表现-- 4. 其他症状

➤ 晚期自坐位、卧位起立困难，小步前冲（慌张步态 festination）



帕金森的护理

1 心理护理 由于本病的特点之一就是呈进行性加重,随着躯体障碍和精神障碍的逐渐加重,约有近50%的患者受忧郁和焦虑等精神方面的困扰,患者的心理因素是家庭护理不可忽视的一个重要内容。

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/657161053165006101>