

浅析社区医师对帕金森病诊断的重要性

齐林

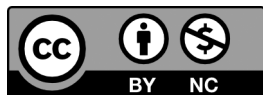
大冶市人民医院，大冶

摘要 | 帕金森病（PD）是一种慢性中枢神经系统退行性疾病，随着病情发展症状逐渐加重，可致残，严重影响患者生活质量。常用的治疗手段只能改善症状，很少能阻止病情的发展，更无法治愈。尽早诊断并采取神经保护性治疗可延缓疾病的发展，控制患者的症状。因专科医师数量有限及新型诊断技术成本较高，难以大范围做到 PD 患者的早期诊断。社区医师以其庞大的队伍和独特的工作性质在 PD 早期诊断中可发挥重要作用，如果能加强社区医师对 PD 早期诊断的意识，充分调动起广大社区医师的积极性，发挥其优势，主动参与 PD 的早期筛查诊断工作，将有利于对 PD 患者进行早期保护治疗，改善患者生活质量。

关键词 | 帕金森病；诊断；社区医师；筛查

Copyright © 2021 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



帕金森病（Parkinson's disease, PD）是一种慢性中枢神经系统退行性疾病，65岁以上人群中患病率为1%~2%，其患病率仅次于脑血管疾病和老年痴呆。因其是一种致残性疾病，给患者和家庭带来极大痛苦，目前尚不能治愈 PD，主要采取左旋多巴对症治疗，但其不能减慢疾病的进程，且随着用药时间的延长

作者简介：齐林，大冶市人民医院。

文章引用：齐林. 浅析社区医师对帕金森病诊断的重要性 [J]. 临床医学前沿, 2021, 3 (2): 17-23. <https://doi.org/10.35534/fcm.0302003c>

其不良反应日趋严重,使用5~10年以上,大部分患者会出现运动波动及运动障碍等并发症。此外疗效减退一直是左旋多巴长期治疗的重要问题,有研究显示,1/3的患者在用药1年后即出现疗效减退,用药5年后病情恶化。

为打破被动的对症治疗的局面,减少PD患者并发症的产生,开展PD神经保护治疗已成为当前研究的热点。但是神经保护性治疗需建立在神经元尚未完全变性坏死的基础之上,因此PD的早期诊断对开展神经保护性治疗及治疗效果有很大影响。

随着对PD患者非运动症状(NMS)的研究以及各种新的诊断技术的出现,在早期诊断方面有了一定进展,但是单纯依赖于专科医师还难以大范围做到PD患者的早期诊断。社区医师是社区居民卫生服务的主要力量,在PD早期诊断中具有明显优势,应发挥重要作用。

1 PD 早期诊断的现状和问题

1.1 经典诊断标准很难对PD做到早期诊断

中华医学会神经病学分会运动障碍及帕金森病学组2006年提出PD诊断标准,以“运动减少,启动随意运动的速度缓慢以及疾病进展后,重复性动作的运动速度和幅度均降低”为基本特征,如同时伴有肌肉僵直、静止性震颤4~6 Hz、姿势不稳(非原发性视觉、前庭、小脑及本体感受功能障碍造成)三项中的一项,则认定为符合PD的诊断标准。上述诊断标准均是以PD患者的运动症状为主要依据,但是运动症状的出现常较晚,达到这个诊断标准时PD一般已进入中晚期。因此,单凭典型的临床表现难以做到PD的早期诊断。

1.2 PD 早期诊断技术

由于单凭临床表现很难做到早期诊断,各种PD早期诊断技术被广泛研究。早期PD患者在磁共振传统序列成像上无特征性改变,但是随着对磁共振弥散张量成像(DTI)和弥散张量纤维成像跟踪技术(DTT)的掌握,可检测出PD患者黑质区铁的沉积异常,从而评价其沉积水平,并证实其铁沉积水平与患者

临床运动症状严重程度呈正相关。条件适宜的情况下,经颅超声(TCS)检查可穿透完整的颅骨,显示脑组织的二维B超图像,研究表明90%的PD患者黑质区回声增强。此外,对PD的遗传研究已发现至少11个染色体位点以孟德尔遗传方式与PD连锁,虽然家族性遗传性PD仅占PD总数的少数部分,但相关基因研究有助于对PD的早期诊断。上述诊断技术可有效加强对PD患者的早期诊断,但由于普及性及成本等其他方面因素,难以大范围内提前PD患者的诊断时间。

1.3 结合PD的NMS有助于早期诊断

2通过对PD患者NMS的认识,有利于患者的早期诊断。Braak等在研究PD的病理进程中发现,当病变累及至中脑黑质产生运动症状的同时,也影响了其他包括前嗅核、嗅球中央网状带、延髓迷走神经背侧运动核,脑桥被盖、尾状核、中缝核、边缘系统以及新皮质等部位,引起睡眠障碍、神经精神症状、自主神经系统症状、消化症状、感觉异常等NMS。临床研究发现,PD患者NMS总发生率为97%以上,其中以便秘、睡眠障碍、小便障碍、记忆困难、嗅觉障碍等较为常见。如果按照路易小体出现的先后顺序,在病变累及中脑黑质产生运动症状之前,PD患者就可能产生多种NMS,如嗅觉异常、疼痛、睡眠障碍等,这在PD的早期诊断方面具有重大意义。但是NMS多样,涉及系统较广,患者很难因这些不典型症状得到神经专科医生诊治,并且专科医师对PD的NMS识别率和确诊率均低于50%。

2 社区医师在PD早期诊断中的作用及优势

2.1 社区医师在PD早期诊断中的作用

由于PD患者早期症状复杂多样及诊断技术的高成本等原因,未能对大部分PD患者做到早期诊断。社区医师在PD早期诊断中的作用是利用社区卫生服务的特点,通过建立健康档案、开展健康教育以及在提供基础医疗服务过程中对易患人群进行普遍筛查,并对疑似患者进行部分简易测评,必要者转诊至专科

医院从而进一步确诊。社区医师在患者因出现症状影响生活质量而就诊之前就有选择性地初步筛查和转诊，让专科医师及各种新型诊断技术能针对性地对可疑病例进行确诊，共同提高 PD 的早期诊断率。

2.2 社区医师在 PD 早期诊断中的优势

社区医师具有庞大的队伍，这支庞大的队伍具备了 PD 早期诊断的相关知识和意识，可显著提高 PD 早期诊断的效率。社区医师所提供医疗服务的对象相对稳定，社区卫生服务内容除医疗服务外还包括预防、保健、康复、健康教育等。社区医师对患者各方面信息如家庭遗传病史、慢性病史、生活习惯、健康状况的发展及各种非主诉症状等有较好的掌握，因此社区医师能比专科医师更有针对性地建议某部分患者进行进一步的评估以及进行 PD 相应诊断技术的检查。

3 促进 PD 早期诊断的措施

3.1 加强社区医师对 PD 患者早期诊断的意识

在社区医师早期发现 PD 疑似病例，从而进一步检查、转诊、最终做到早期诊断的过程中，社区医师对 PD 的认识水平显得尤为重要。卫生行政部门及医疗机构应通过培训、讲座等形式，加强社区医务人员对 PD 的认识。使社区医师对 PD 发病相关因素，病理过程，好发年龄，运动症状、NMS 产生的原因及主要表现，疾病对于健康的危害，早期诊断的意义，诊断方法，常规治疗方案等各方面都有一个较为全面的掌握。这样社区医师在与居民交流过程中才能发现一些不典型症状，并结合患者病史、健康状况做出综合性考虑，在早期发现疑似患者并进一步通过问诊或其他评估方式获取更多有利于早期诊断的信息。

3.2 健康教育及相关知识普及

PD 是一种慢性进行性疾病，发病年龄偏大。多数患者在起病初期对一些不典型症状缺乏必要的关注，待症状严重影响生活质量时再就诊，则延误了早期

诊断、早期治疗的时机,因此要做好PD的早期诊断,提高患者对疾病的认识也非常重要。社区医师肩负着对PD相关知识的宣传和教育工作,应在本辖区中老年人群中开展PD的早期症状、发病过程、对健康的损害等方面的科普教育。在平时提供基本医疗卫生服务的同时,向老年人传输相关知识,也可通过科普讲座、读物、宣传栏、影像资料等其他手段增强社区老年人及其家属对PD的认识,并知晓PD早期诊断的必要性和意义。

3.3 细心关注易发人群的不典型症状和体征

PD患者早期症状多样、轻微,患者不一定会向医师提及,就算偶尔提及也容易被当作一般生理性问题而被忽略。如老年患者提及便秘、嗅觉减退等症状时常只是简单描述,如果医师没有细心关注则可能忽略了一个PD患者早期诊断的机会。社区医师对老年人所提出的便秘、睡眠不好、小便习惯改变、记性变差、嗅觉障碍以及其他一些PD患者可能出现的运动和NMS均应保持警惕状态,相应的简易评估进行筛查。

3.4 初步筛查及转诊

社区医师通过对患者非典型症状的掌握,可以锁定一个范围较大的患有PD倾向的人群,但还是不可能要求这部分人群直接到专科医院进行确诊或排除,因为根据这些特异性不高的症状锁定的人群数量较大,针对性不强,容易给患者增加思想负担和经济压力,所以社区医师还有必要在这个范围内进行相适应的筛查,缩小范围,提高准确性。社区医师采用的筛查方法应具备成本低、时间短、安全方便、可广泛普及、结果直观等特点,以达到社区大范围、快速筛查的目的。社区医师可采用NMS筛查问卷(NMSQuest)和普渡钉板测验(PPT)对有PD倾向的人群进行筛查。NMSQuest包括30个问题,有“是”“否”2个答案,答案“是”计1分,答案“否”计0分,总得分越高反映非运动症状越多。此表能较全面地反映患者NMS发生的多少,得分越高表示患有PD的可能性越大。PD药物治疗的目标是延缓疾病进展、控制症状,并尽可能延长症状控制的年限,同时尽量减少药物的不良反应和并发症。原则上,PD一旦被诊断就应及早予以

保护性治疗,因此早期诊断对保障患者的生活质量、控制症状发展、防止并发症发生非常重要。社区医师以其庞大的队伍和长期与广大社区群众接触的工作性质在PD早期诊断中可发挥重要作用,如果能够充分调动广大社区医师的积极性,发挥优势,主动参与PD的早期筛查诊断工作,将有利于对PD患者进行早期神经保护治疗,改善患者生活质量。

参考文献

- [1] 黄桂平. 帕金森病的临床研究及展望 [J]. 医学综述, 2008, 14 (13): 2023-2026.
- [2] 张玲玲, 池琦, 胡国华. 帕金森病的神经保护药物治疗 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33 (14): 3545-3547.
- [3] 中华医学会神经病学分会运动障碍及帕金森病学组. 帕金森病的诊断 [J]. 中华神经科杂志, 2006, 39 (6): 408-409.
- [4] Martin W R, Wieler M, Gee M. Midbrain ironcontent in early Parkinson disease [J]. Neurology, 2008, 70 (16 Pt 2): 1411-1417.
- [5] Braak H, Del Tredici K, Rüb U, et al. Staging of brain pathology related to sporadicParkinson's disease [J]. Neurobiol Aging, 2003, 24 (2): 197-211.

An analysis of the Importance of Community Physicians in Diagnosis of Parkinson's Disease

QI lin

The People's Hospital of Daye, Daye

Abstract: Parkinson's disease (PD), a chronic degenerative disease of the central

nervous system and aggravating gradually with the progression of disease, may cause disability and affect patients' quality of life (QOL) seriously. The common treatments can only improve symptoms but can rarely stop the disease progresses, let alone cure. Early diagnosis and nerve neuroprotective treatment can delay disease progression and control patients' symptoms, but it is difficult to do early diagnoses in a wide range due to lack of specialists and high costs of new diagnostic technology. Community doctors can play an important role in PD early diagnosis due to their enormous quantity and their unique work nature. Strengthening community doctors' awareness of PD early diagnosis, fully mobilizing their enthusiasm, exploiting their advantages, participating in PD early screening and diagnosis will be in favor of PD patients' early protective treatment and improve their QOL.

Key words: Parkinson disease; Diagnosis; Community physicians; Screening