



老年综合征之老年帕金森病与跌倒

跌倒是指由于步态的稳定性下降和平衡功能受损而导致的体位改变,从而倒在地上或更低的平面上。世界卫生组织表明,跌倒已成为全球主要的公共卫生问题之一,60岁以上的老年人发生致命性跌倒的风险尤其高。俗话说“老怕摔”,老年人摔跤可不是小事,而帕金森病正好是一种好发于中老年的神经退行性疾病。随着疾病的进展,将经历帕金森病中晚期,这个时候就可能开始出现跌倒事件,且帕金森病发生跌倒并不是小概率的事件,而是非常普遍的。据统计,60.5%的帕金森病患者每年至少发生跌倒1次,39.0%患者1

年内有多次跌倒的情况,每年跌倒次数范围在4.7-66.7次。

跌倒预后往往不良,包括肢体功能状态下降、入住疗养院的可能性增加、对医疗服务的使用增加。轻的是擦伤和软组织挫伤,严重的就是骨折和头部外伤,甚至还会有生命危险。曾经跌倒过的帕金森病患者由于担心再一次跌倒,往往充满了心理恐惧,变得不爱出门活动,甚至出现抑郁情绪,严重影响了原本的生活质量。笔者所在医院就曾接诊了一名老年帕金森患者发生跌倒的情况。

安徽医科大学安庆医学中心 冯小利 陈力量

逐渐消失的能力

患者是一名75岁女性,因“渐起肢体抖动、行动缓慢5年余,加重2月”入院,患者2019年6月开始出现左上肢不自主抖动,情绪激动或紧张时加重,休息时减轻,无晨轻暮重现象,伴运动迟缓,表现为扣纽扣及系鞋带等精细动作笨拙,曾服用多巴丝肼片半片QD控制病情,自觉改善不明显,后不规律服药。入院前2月,患者自觉右上肢不自主抖动加重,行动迟缓明显,表现为穿脱衣服、翻身、起床等日常生活均受限,伴姿势步态异常,表现起步困难,步伐减小,身体稍前屈,双上肢摆动减少,易失眠、多梦,经常便秘。追问病史,存在嗅觉减退已多年,既往无饮酒史、无煤气中毒、无脑外伤和长期服用安眠药史,入院体查发现:表情淡漠,面部表情少,语速慢,右上肢静止性震颤、四肢肌张力增高,双侧巴氏征(-),老年综合评估:ADL:55分(中度依赖);Morse评分60分(高度跌倒风险),入院后血常规、肝肾功能、铁测定、甲状腺功能等生化指标正常,颅脑MRI基本正常,多巴胺冲击试验UPDRS评分改善率31%,提示多巴胺反应较好,因此医生排除其他疾病,诊断为原发性帕金森病可能性大,住院期间患者加用抗帕金森药物,患者自觉肢体活动能力有所改善,再次进行ADL评分为60分,并嘱其规律服药,不能自行停药,且告知家属患者存在跌倒高风险,生活上需加强看护,避免意外发生。但是患者出院后1月在家中不慎摔倒致腰部疼痛再次就诊我科,腰椎X线及MRI均提示L2新发压缩性骨折。

跌倒的危险因素颇多,预防是关键

老年帕金森病患者发生跌倒是多因素相互作用导致的结果,包括患者自身年龄上升和疾病严重程度的加重,研究显示病程更长、服用的抗帕金森病药物剂量更高,异动症发作时间更长的患者更容易发生跌倒。从症状上来分,可以将帕金森病跌倒的原因分为运动症状因素和非运动症状因素。

震颤、肌强直、运动迟缓、姿势不稳和步态障碍是帕金森病经典运动症状,肌肉僵硬、运动迟缓会降低躯体的灵活性和调整能力,导致身体平衡性下降,或导致站立、行走时姿势改变(如身体前倾、驼背等),使跌倒风险增加。帕金森病步态障碍是导

致跌倒的直接原因,主要表现为慌张步态,即以极小的步伐越走越快,不能止步;冻结步态,即行走时突然全身僵住,不能动弹,在起步、转弯、通过狭窄区域、躲避障碍、注意力不集中(如进行双重任务)等情况时易发生跌倒,因此帕金森病患者在日常行走中应注意集中精神,尤其当患者尝试转弯、穿过狭窄或拥挤的通道(例如接近门口)或接近目的地(例如椅子)时,需务必小心。

帕金森病非运动症状看似与运动功能无关,但也会增加跌倒风险。例如帕金森病患者在起立或改变体位时可能会出现体位性低血压,从而导致头昏并跌倒;既往发生跌倒可能使患者在行走时感到紧张和恐惧,也会增加跌倒风险;睡眠障碍导致患者疲劳,以及对自身病情或生活时间的抑郁、焦虑情绪,也是跌倒的隐藏危险因素。此外,已有大量研究证明伴有认知障碍的帕金森病患者跌倒风险更高,这通常与帕金森病患者执行功能受损有关。

跌倒对帕金森病患者造成严重伤害,因此跌倒的预防非常重要。而预防跌倒的第一步是评估跌倒的风险,建议使用起立行走试验、动态步态指数、Berg平衡量表以及冻结步态等工具从多方面评估患者步态与平衡功能,从而制定治疗方案;跌倒可以被视为帕金森病进展的一个“里程碑”,首次出现跌倒后应尽早调整治疗方案,合理调整抗帕金森病药物,能减轻患者的运动迟缓及开期异动等;研究显示帕金森病患者腕部和下肢的伸肌和屈肌的肌力明显弱于同龄的健康人,运动锻炼能显著改善帕金森病患者步态和平衡功能,也有利于保持乐观的情绪。太极拳、八段锦等全身肌肉参与的较舒缓的运动是适合帕金森病患者的锻炼项目;姿势不稳的帕金森病患者可以使用步行辅助设备来帮助保持平衡;此外,环境也是影响跌倒风险的重要因素,调整家中布局以尽量使房间整洁、宽敞、照明充足、地面平整,有利于减少在家中活动时发生跌倒,还可以在家中的关键位置加装扶手和防滑表面,使居住环境更加安全。

综上所述,老年帕金森病患者具有高风险跌倒倾向,临床医师在抗帕金森病治疗时应警惕跌倒意外发生,同时跌倒的预防是关键,可结合帕金森病患者存在的跌倒危险因素进行个体化指导,其中着重关注可干预的跌倒危险因素。



动态快讯



12月5日,安徽医科大学人文医学院40多名大学生来到滨湖振亚老年护理院、振亚颐养长者照护中心开展“实践出真知,爱心暖夕阳”主题教育活动。

本次活动分两部分组成,第一部分由振亚养老创始人、振亚老年护理院院长、安徽医科大学校友姜文学主讲安徽医科大学人文医学院大学生成长成才主题报告,第二部分由安徽医科大学人文医学院吴泽志教授和孙大明博士,向长者讲解健身气功知识并为长者提供推拿按摩服务。

记者 祁琳



守护夕阳

看97岁的奶奶如何养生

星报讯(记者 祁琳) 孟繁英奶奶今年97岁,1948年毕业于济南产科学院临床专业,分配至济南铁路局医院妇科,1950年调至合肥铁路局医院妇产科任主治医师,1979年退休,2014年3月入住静安亲苑。

老伴去世后,奶奶一人独居,但她极有主见找儿女商量要去养老机构养老。儿女担心养老院照护不好,提出找一个保姆服侍。但奶奶否定了儿女的看法,认为只要是专业的照护,就一定会服务好老人。最终儿女尊重她的想法,搬进静安亲苑住了,就没舍得离开过。

“在养亲苑,我感受到的是满满的爱。”这十多年她的身体很硬朗,觉得一切都是最好的安排。这里的营养膳食几乎天天不重样。十几个菜品,最合老年人口味,低盐低油,干净卫生,可以根据个人爱好点餐,她每天早餐必点鸡蛋、玉米和杂粮饼,吃得津津有味。

“含蛋白多的食物不吃,对心脏、肾脏不好;含糖多的食物不吃,会得糖尿病和很多并发症;含油脂高的食物不吃,对心脏不好;喜欢吃豆腐……”孟繁英对饮食有着自己的养生之道。

同时,运动是奶奶每天的必修课,每天仍会坚持早起,和别的长辈一起到楼层大厅练元气操,闲暇时和老姐妹坐一块聊家常,做自己喜欢的事。

