

别让颤抖毁掉生活

智控症状，慢享生活——科技诊疗为帕金森患者点亮希望

本报记者 刘泓雨

上午的阳光洒进公园林间的间隙，投下斑驳的光影。65岁的张伯（化名）收了太极拳的招式，准备买菜回家制备午饭。旁人很难想到，这样一位步履稳健的老伯，是一位确诊了帕金森病的患者。

三年前，张伯以为自己的生活将陷入无尽的颤抖与僵硬。如今，在徐州市中心医院多学科团队的全程管理下，他能够晨起散步、午后饮茶，拥有了体面的晚年生活。

这正是2026年世界帕金森病日主题“科技新赋能，智护帕全程”所描绘的现实图景。市中心医院秉持“早诊断、早治疗、全程管理”的理念，构建起涵盖药物、手术、康复、心理、照料的全周期诊疗体系。

药物治疗： 精准滴定的艺术

“帕金森病目前无法根治，但规范用药能让患者长期维持良好的工作能力和生活质量。”该院神经内科一病区主任庄丽丽反复强调这一理念。

确诊后的早期治疗，中心医院严格遵循“剂量滴定”原则——通过详细的运动症状评分、非运动症状筛查，结合患者年龄、职业需求、合并症情况，为每位患者量身定制个性化用药方案，从小剂量开始，达到最佳临床效果。

“中晚期患者临床表现极其复杂，既有疾病本身的进展，也有药物副作用或运动并发症因素的参与，药物治疗过了‘蜜月期’。”庄丽丽介绍，医院建立了规范的随访机制，当患者出现“开关现象”（症状在缓解与加重间波动）、“剂末现象”（药效持续时间缩短）或“异动现象”（不自主运动）时，专科医生会及时调整药物种类与剂量，必要时启动手术评估及治疗。

值得关注的是，约30%—40%的帕金森病患者伴有抑郁、焦虑，晚期患者出现认知障碍与精神症状的患病率也极高。中心医院的神经心理评估团队会定期筛查这些“看不见的症状”，及时转介心理科干预，防止“心理上的崩溃”摧毁生活质量。



AI制图

DBS手术： 当药物遇到瓶颈时的 “智能开关”

在市中心医院神经外科，脑深部电刺激术（DBS）已成为药物控制不佳、出现严重症状波动或异动症者的新选择。这项技术被形象地称为“脑起搏器”——通过在特定手术靶点植入脑深部电极，持续释放高频电脉冲刺激脑内核团，从而控制震颤、僵直等症状。

“这不是一劳永逸的手术，而是长期管理的开始。”术后患者需定期进行神经调控——通过体外程控仪调整刺激参数，找到控制症状与减少副作用的最佳平衡点。

可喜的是，配合远程医疗平台，医生通过手机App即便相隔几百公里，也能为患者优化起搏器参数。如今患者在家即可完成大部分参数调整，让更多“帕友”重获生活自主权。



科技前瞻： 从诊断到管理的智能化跃迁

在市中心医院帕金森病诊疗病区，科技赋能已渗透至诊疗全流程。

早期诊断层面，患者可通过临床症状体征、系统量表评估、嗅觉检查、功能磁共振、震颤分析、黑质超声等完成初步筛查，必要时行PET-CT等检查进一步确诊病情。针对患者异常步态，该院采用智能步态评估仪器，能客观捕捉患者行走轨迹、运动状态，避免医生主观判断的差异。此外，对于存在冻结步态的患者，穿戴式激光设备可助力改善其步态障碍，让评估与辅助干预更具针对性。

医院配备的智能康复设备正在改变传统模式。可穿戴传感器实时监测运动数据，VR技术提供沉浸式训练场景，让枯燥的重复练习变得生动可测。康复师不再是凭肉眼判断，而是依据数据曲线调整训练强度，实现精准康复。

“科技新赋能，智护帕全程”——这句主题不仅是行业发展的方向，更是中心医院帕金森诊疗工作的行动指南。

从早期精准评估到个性化药物治疗，从先进DBS手术到远程调控技术，从多学科协作到全程康复守护，市中心医院将科技创新与临床诊疗深度融合，用专业的医疗技术、贴心的人文关怀，帮助每一位帕金森患者走出“颤抖的世界”，重拾生活的信心与尊严。

