

帕金森病治疗 康复不是“配角”

帕金森病是临床常见的中老年中枢神经系统退行性疾病。我国现有帕金森病患者约400万人,65岁以上人群患病率达1.7%,老龄化加剧使得患病人数持续上升。该病以震颤、肌强直、动作迟缓、姿势平衡障碍等运动症状为主要表现,同时伴随睡眠紊乱、认知减退、抑郁焦虑等非运动症状,多重功能损伤叠加,严重降低患者生活质量。

长期以来,帕金森病治疗多以药物、手术为核心,康复干预常被视作辅助手段。随着循证医学不断发展,业内普遍认可,康复并非诊疗补充,而是综合管理的核心环节。临床康复一体化模式,将康复评估、康复理念与干预措施深度融入诊疗全流程,消除临床与康复脱节的传统弊端,实现治病与功能恢复的同步推进,已成为帕金森病规范化、全周期管理的新型主流范式。

临床康复一体化模式的核心优势

多学科协作,实现全方位系统化诊疗。帕金森病症状复杂、累及多个系统,单一学科难以满足患者多元化康复需求。临床康复一体化模式依托多学科协作模式,契合国际帕金森病康复共识,整合物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理干预等专业资源。国内多家医院已成熟组建并运行多学科诊疗团队,融合神经内科、康复科、中医科、心理科等科室力量,搭建起诊断、治疗、康复、随访的闭环体系,打破科室壁垒,为患者提供一站式个性化诊疗方案。

改善躯体功能,提升生活质量。临床康复一体化模式有充分的临床数据支撑,如德国帕金森病多模式综合治疗方案,即整合药物调控、功能训练与心理支持等手段,临床效果显著。相关研究证实,临床康复一体化模式可有效提升患者的运动功能与生活质量评分,明显改善患者的步态、抬腿能力等核心运动指标,取得单纯药物或手术治疗难以达到的康复效果,切实帮助患者减轻躯体病痛。

覆盖全病程,实现早期精准干预。传统康复多为后期补救性治疗,往往在患者出现严重运动障碍、生活无法自理后才介入,干预效果有限。而临床康复一体化模式贯穿疾病全程,覆盖确诊、治疗、康复各个阶段。患者确诊后即可启动康复干预,通过常态化康复评定与分层训练,尽早延缓功能衰退,医疗团队落实早干预、早康复的诊疗原则,最大程度保留患者身体机能。



医生展示康复训练动作。

临床康复一体化模式的具体措施

开展全方位精准康复评估。临床康复一体化模式摒弃单一症状评估模式,兼顾运动与非运动功能,全面评估患者肌张力、步态平衡、认知情绪、言语吞咽、日常自理能力等多项指标,精准定位功能短板,为后续制定个性化康复方案提供科学依据。

制定分层个体化康复干预方案。医疗团队结合患者病程分期与功能障碍情况,分层设定康复目标。早期侧重健康管理与功能维持,延缓病情进展;中期聚焦功能修复,强化专项训练。物理治疗可有效改善步态异常、冻结步态等顽固性症状,是早中期患者康复的核心手

段。作业治疗重点恢复手部精细动作与日常自理能力。言语吞咽功能训练、认知与情绪康复,可针对性解决患者言语障碍、吞咽困难、认知减退、焦虑抑郁等常见问题。同时,医疗团队结合物理因子治疗、经颅磁刺激、手术联合康复等新技术,进一步提升综合康复效果。

建立长效随访管理机制。临床康复一体化模式延伸至院外,构建院内、社区、家庭接续的康复体系。通过常态化随访、健康宣教、居家康复指导,患者出院后仍能持续获得专业康复保障,康复成效得以持续巩固,功能反弹得到有效防止。

早期康复治疗的独特优势

有效延缓疾病进展。多项临床研究证实,疾病早期开展规律康复训练,可有效延缓病理进展,减少药物增量需求,降低病情发展速度,保护脑神经功能,改善患者远期预后。坚持系统化康复训练,能够促进神经修复,减缓神经元退行性病变进程,从病理层面辅助控制病情发展。

减少药物依赖,优化治疗周期。早期康复可辅助控制临床症状,减轻患者对药物的依赖,延缓药量增加速度,减少长期用药副作用,有效延长药物治疗窗口期。

最大程度保留功能储备。发病早期患者神经功能尚未发生不可逆损伤,及时介入结构化康复训练,可有效维持躯体平衡与运动能力,延

缓失能进程,长期保障患者自主生活能力。

有效改善非运动症状。早期康复不仅能促进患者的运动功能恢复,还可有效改善其睡眠障碍、情绪异常、认知衰退等问题,降低并发症风险,全方位提升患者身心健康水平与生活质量。

目前,帕金森病诊疗已全面迈入临床与康复深度融合的新阶段。临床康复一体化模式凭借多学科协作、全病程干预、个体化诊疗的优势,可有效改善患者功能状态、延缓病情进展、减轻治疗负担。坚持早评估、早干预、长期规范化管理,是提升帕金森病诊疗质量、助力患者回归高质量生活的关键。

(周口市中医院康复中心 亢庚深)

本版图片由周口市中医院提供

本版组稿 杜营营

