



帕金森病及运动障碍疾病专病中心环境。



帕金森病及运动障碍疾病专病中心团队查房。

市太和医院帕金森病及运动障碍疾病专病中心

守护老年患者 稳稳的幸福

今年3月底,市太和医院帕金森病及运动障碍疾病专病中心正式揭牌运行,专门为老年帕金森患者打造了一站式诊疗平台。该中心以神经内科和神经外科为主导,联动影像、康复、心理医学等科室,让鄂豫陕渝毗邻地区的老年患者获得从早期筛查、药物治疗、术前评估、手术治疗、术后程控到康复随访的全周期诊疗服务。

■文/记者 李文谨 图/记者 刘成臣

1

老人看病不再“迷路”，
一站式解决多科难题

过去,老年帕金森患者看病,往往要辗转神经内科、神经外科、康复科等多个科室,挂号、检查、复诊来回折腾,治疗方案难以连贯。专病中心成立后,打破学科壁垒,建立“诊断—评估—手术—康复—随访”全闭环管理。

据市太和医院神经内科主任医师孙强介绍,老年患者到院后,先由神经内科完成初步诊断,通过核磁共振、经颅超声等手段明确病情;随即启动MDT多学科会诊,神经内科、神经外科、康复科、心理卫生中心、影像中心等专家共同研判,为老年朋友量身定制方案,精准评估手术指征。符合条件的患者转入神经外科实施脑起搏器手术,术后配套康复干预、心理疏导、随访管理,环环相扣。老年患者无需反复穿梭各诊室,在专病中心内即可对接多个学科专家,既缩短了等待时间,也减轻了家属陪护负担,特别适合行动不便的高龄老人。

十堰的张大爷(化姓)就是这套流程的受益者之一。他患帕金森病已经20年,右手抖动无力,连拿筷子吃饭都十分困难,药物治疗效果已明显减退。进入专病中心后,多学科团队立刻启动诊疗流程:神经内科重新优化用药,完成左旋多巴冲击试验评估手术机会;医学影像科借助核磁精准锁定大脑靶点;神经外科团队顺利完成电极植入手术。术后,神经内科医生调整起搏器参数,患者手部抖动得到显著缓解,能够稳稳端起水杯,重新拾起基本生活能力,生活质量大幅提升。

2 脑起搏器植入术,为老人“重启”行动力

当帕金森病进入中晚期,药物“蜜月期”消退,出现“开关现象”——药效一过,患者就像断了电一样动弹不得,这时单纯依靠药物已很难控制病情,脑起搏器植入术就成为重要治疗手段。

市太和医院脑血管疾病诊疗中心主任医师张相华介绍:“脑起搏器手术是一项微创手术,我们在患者大脑里植入两根细微的电极,在胸前皮肤下放置一个‘脉冲发射器’。它通过发射电信号,刺激大脑中失控的神经核团,改善‘抖、僵、慢’等核心症状。手术关键在于精准定位,电极植入误差需控制在1毫米以内,对医生的技术水平和操作精度要求极高。”

不过,并非人人适合手术。张相华表示,专病中心有严格的手术标准:需明确确诊为帕金森病,且病程3至4年以上,出现药效减退或药物引发的运动波

动等副作用,经全套术前评估预判手术获益良好,且患者本人有明确手术意愿,方可实施。“术前评估还能帮我们预判术后效果,帮助患者及家属建立合理预期,做到心中有数,再做决定。”张相华说。

据悉,市太和医院是湖北省市州中最早开展脑起搏器手术的医院,自2017年开展该项技术以来,累计完成手术40余例,2022年被授予“中国帕金森病标准中心暨一站式诊疗中心”,在地市级医院手术量位居前列。

该院还配备有先进的PET设备,可以在尚未出现手抖等典型症状时,从分子层面捕捉病变信号,实现疾病更早筛查识别,把诊疗关口前移。同时,专病中心还拥有经颅磁刺激等多种前沿技术,为不同阶段的患者提供治疗选择。

3 术后有人管、康复有人教,老人安心子女放心

帕金森属于慢性进展疾病,手术完成不等于治疗结束,尤其对老年患者而言,术后管理更为关键。不少老人做完脑起搏器手术后,面临参数不会调、缺少

康复指导、心理无处疏导的困境,子女忙于工作也顾不上。专病中心坚持全病程管理理念,把服务贯穿老年患者治疗的全过程。

据孙强介绍,术后神经内科医生持续开展起搏器程控调试,根据老人病情变化不断优化刺激参数;神经康复科针对步态失衡、肢体僵硬开展步态、平衡专项训练,帮助老人改善走路不稳、容易摔倒的问题;心理医学中心介入疏导长期患病带来的焦虑抑郁情绪,很多老人病久了心情压抑,通过专业心理疏导,精神状态好了不少。

同时,专病中心搭建线上沟通渠道,老年患者的家属可以通过手机和医护团队保持联系,遇到问题及时咨询,打通“医院—家庭”的服务链条,避免了患者做完手术后回家无人管、康复无方向的窘境。

专病中心的落地,让鄂豫陕渝毗邻地区老年帕金森病患者不必远赴外地,就能享受规范化、一体化、全周期的专科医疗服务。未来,专病中心将持续发挥多学科优势,打磨诊疗技术,帮助更多患者减轻病痛,回归日常生活。



多学科专家团队联合会诊。