

帕金森病患者吞咽障碍的临床研究进展

农英塘

南宁市第八人民医院 广西南宁 530000

〔摘要〕帕金森病属于一种常见的中枢神经系统病理性疾病，该疾病的主要症状表现为特征性运动症状，人们对该疾病的认知在不断的深入，对感觉异常、认知功能障碍以及自主神经功能障碍等非运动症状也提高了重视，在非运动症状中，吞咽障碍属于一项常见症状，对患者的生活质量造成了严重的影响。帕金森患者吞咽障碍会导致患者的药物摄入不足、脱水、营养不良以及继发性肺炎等，继发性肺炎会导致帕金森患者死亡。恐惧以及情绪低落等不良心理状态在帕金森吞咽障碍患者中更常见，因此，必须对帕金森患者吞咽障碍进行深入的研究。本文针对帕金森病患者吞咽障碍的相关内容展开了综述。

〔关键词〕帕金森病；吞咽障碍；综述

〔中图分类号〕R742.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-192-02

吞咽障碍是帕金森病的一项常见非运动性症状，该症状可能出现在帕金森患者病程中的任何时期，症状发生率大约为 82%，其中隐形吞咽障碍患者所占的比例较多。患者病情的不断发展，隐形吞咽障碍会成为显性吞咽障碍，并且症状的严重程度在不断的加剧。本文针对帕金森患者吞咽障碍的研究进展进行综述。

一、帕金森病的流行病学

在张丽^[1]等人的研究中指出，在帕金森患者中，吞咽功能障碍属于一种常见症状。在郑秀琴^[2]等人的研究分析中指出，帕金森患者的吞咽障碍症状可能在疾病的任何时期发生，并且在极少数的病例中，吞咽障碍也可能成为帕金森疾病的首发症状。帕金森患者的吞咽障碍症状通常会随着疾病的进展不断加重，患者的性别、年龄、痴呆以及流涎都与其吞咽障碍的发生之间存在一定的联系。

二、帕金森的发病机制

现阶段，关于帕金森疾病发生吞咽障碍的发病机制尚未明确。在吴忱^[3]等人的研究中指出，在帕金森病吞咽障碍的发展过程中，患者的吞咽中枢以及外周神经肌肉受累的多巴胺能以及非多巴胺能机制受损均参与其中。在曹蕾^[4]等人的研究中发现，在帕金森患者的中枢神经系统中，患者的吞咽皮层激活程度有所降低，并且患者发生吞咽障碍时，激活程度降低更加明显；若患者存在吞咽障碍，则不会出现中枢激活高峰向运动区外侧转移、向运动前区外侧转移以及相运动区顶叶侧下方转移。基于上述情况，在申雅恋^[5]等人的研究中认为，帕金森患者出现吞咽障碍，与患者的延髓以及其他高级中枢调节功能发生异常情况有一定的联系。在于德钦^[6]等人的研究中指出，帕金森患者存在吞咽障碍时，其中枢胆碱能的活性会有所降低。帕金森疾病的主要特征为中脑黑质多巴胺能神经元丢失以及形成路易小体，在吞咽障碍中多巴胺能够发挥重要作用。在杜危^[7]等人的研究中发现，脑深部电刺激能够使帕金森患者的吞咽障碍得到改善，但是在欧阳瑶^[8]等人的研究中指出，如果对患者的丘脑底核进行单侧刺激可能会导致患者的吞咽障碍问题加剧。

三、帕金森的临床表现

在帕金森疾病患者中，吞咽障碍的起病较为隐匿，在疾病病程中的任何时期都有可能发生，并且吞咽障碍的发生与患者帕金森疾病的严重程度之间不存在联系。在帕金森疾病

早期阶段，存在吞咽障碍的患者大约占比 95%~100%，大部分为亚临床状态，且不易被察觉；如果患者主观的发现自身存在吞咽异常情况，大部分患者已经发展到中重度。

帕金森患者在吞咽各个时期均有可能出现功能障碍，具有较大的个体差异性。各个时期的吞咽障碍各有特点，但是相互之间又有影响。各个时期的吞咽障碍并不是单独存在的，而是混合出现，其所具有的共同特点为运动模式异常以及协调性有所降低。在张珂^[9]等人的研究中指出，在口腔期，舌肌运动异常十分突出；咽期则存在反射启动延迟，吞咽时间延长等现象；食管期则会出现上括约肌松弛障碍以及下括约肌开放延迟等。而上述异常情况会在患者吞咽浓稠食团时更为明显，并且会导致患者发生误吸、反流等症状的概率增多。

四、帕金森疾病吞咽障碍的临床诊断

在临床对帕金森吞咽障碍进行诊断时，患者首先应当进行自我筛查，帕金森患者的非运动症状调查问卷中包括对吞咽障碍的调查，但是有研究证明，依靠此问卷得出的吞咽障碍阳性率仅占 27%，但假阴性率却占比 48%。在苏甜甜^[10]等人的研究中指出，如果仅仅使用非运动性症状调查问卷会低估吞咽障碍的发病率。

对帕金森病吞咽障碍进行筛查时，还可以由语言病理学家对患者展开一系列的客观临床评价，其中主要包括：颈部听诊、观察患者饮水时的血中氧饱和度变化，以及完整的床边评价，主要需观察患者在吞咽浓稠程度不同的食物时的吞咽行为，但是这种方式可能会导致患者发生误吸等并发症。

在黄舒玲^[11]等人的研究中指出，纤维电子喉镜吞咽检查是对口咽部吞咽障碍进行诊断的一项金标准，该方式针对咽喉期能够给予详细的分析，但是无法对口腔期以及食管期进行观察，除此之外，该方式由于导管与黏膜之间有直接接触，在实际操作过程中会对患者造成局部损伤。在临床诊断中，电视 X 线透视吞咽功能研究也较为常用，能够评估整个吞咽过程。但是由于服用含有造影剂的食物会对患者造成一定损伤，需在检查过程中做好防护措施。

五、结语

在帕金森患者中，吞咽障碍极为常见，并且会对患者的生存质量以及死亡率造成影响，当目前，对该疾病的治疗还有待进一步研究。在未来的研究中，应当进一步对帕金森病

(下转第 195 页)

对体温进行一次监测,如果达到甚至超过 38℃,脉搏速度加快,或恶露量相对较多,需要考虑产褥热并通过适当的方式进行处理。每天坚持消毒,同时对切口辅料进行更换,做好会阴清洗,卫生用品在使用前要确定经过严格的消毒处理。每天对子宫进行按摩^[8]。

3.3 心理护理

产后新生儿护理工作要进一步加强,只有这样才能使产妇安心,减少不良情绪,对产妇的情绪变化进行密切观察,与其进行及时有效沟通,使焦躁情绪得到缓解,预防子痫。纠正错误认识,指导家属给予患者尽可能多的体谅,缓解产后抑郁^[9]。

3.4 康复指导

根据患者情况判断是否可以实施母乳喂养,鼓励产妇早期下床进行运动,卧床休息者指导其经常对四肢进行活动,防止深静脉血栓的形成,促进胃肠功能的恢复,避免肺部感染事件的发生^[10]。

[参考文献]

- [1] 马琨, 苏江涛. 妊娠期高血压综合征患者剖宫产术中应用右美托咪定的临床效果[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(5):603-605.
- [2] 单娟. 整体护理模式应用于妊娠高血压综合征产妇

对其疾病控制程度及胎儿结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(10):1315-1319.

- [3] 韦迪霞. 优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(6):98-100.
- [4] 李玉霞, 柯鑫, 纪泽虹. 早期护理干预对妊娠高血压轻度子痫前期患者血压与 24h 尿蛋白的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(9):73-74.
- [5] 罗晓华, 王成亭. 综合护理在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(16): 274-275.
- [6] 聂文娟, 何倩. 综合护理用于妊娠高血压综合征患者产后护理中的临床效果[J]. 养生保健指南, 2016, 11(22): 68.
- [7] 伍涛. 高龄产妇产前心理因素对妊娠结局的影响及干预措施分析[J]. 医学信息, 2016, 29(35):112-113.
- [8] 姜芹. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2016, 5(5):142-143.
- [9] 杨小艳. 妊高症产妇产后出血实施优质护理的效果观察[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(4):152-153.
- [10] 赵梅, 张艳婷. 综合护理干预在妊娠高血压患者护理中的应用[J]. 当代医学, 2016, 22(13):110-111.

(上接第 192 页)

患者吞咽障碍的发生过程、病理生理进行研究,并找出更有效的筛查方法以及评估所需工具,帮助帕金森患者尽早诊断吞咽障碍。

[参考文献]

- [1] 张丽, 徐良颖, 张圣, 等. 帕金森病吞咽障碍的病理生理机制及治疗进展[J]. 中华神经医学杂志, 2018, 17(10):1068-1073.
- [2] 郑秀琴, 于苏文, 崔红霞, 等. 高频重复经颅磁刺激联合神经肌肉电刺激治疗帕金森病吞咽功能障碍的疗效分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2018, 40(1):29-32.
- [3] 吴忱, 徐彬, 张荣博, 等. 姜黄素对帕金森病小鼠运动障碍和多巴胺能神经元存活的影响及机制研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(7):838-843.
- [4] 曹蕾, 张奇山, 袁毓蔓, 等. 表现为腰痛、驼背及帕金森综合征的伴皮质下梗死和白质脑病的常染色体显性脑动脉病[J]. 中华医学遗传学杂志, 2019, 36(9):922-925.
- [5] 申雅恋, 承欧梅. 帕金森病中枢性疼痛的 γ -氨基丁酸

机制[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(11):918-918.

- [6] 于德钦, 陈薇, 殷盛明, 等. 蝎源活性肽对早期帕金森病大鼠脑源性营养因子及神经肽 Y 的影响[J]. 中国应用生理学杂志, 2017, 33(1):30-32.
- [7] 杜危, 苏闻. 脑深部电刺激治疗对帕金森病非运动症状的影响[J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(8):659-664.
- [8] 欧阳瑶, 朱其秀, 阎文静, 等. 高频重复经颅磁刺激对单侧大脑半球卒中后患者吞咽障碍的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(4):261-265.
- [9] 张珂, 刘俊峰, 何士骄, 等. 内皮素受体在人食管下括约肌上的分布及其作用[J]. 中华胸部外科电子杂志, 2017, 4(1):1-6.
- [10] 苏甜甜, 孙臻峰. 喉部分切除术患者吞咽障碍评估的回顾性研究[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(11):812-818.
- [11] 黄舒玲, 陈良嗣, 张贝, 等. 改良 Killian 法电子喉镜检查在先天性梨状窝瘘诊断中的应用[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(10):744-748.

(上接第 193 页)

不但可以增强关节的松解力度,使关节的被活动范围增大,同时也明显的恢复与改善患者的关节活动度。

6 总结

综上所述,肩周炎属于一种发病率高、周期长的疾病,根据患者的疾病情况,采用合理的康复治疗方法具有重要意义。本次综述了针灸康复疗法、运动康复疗法、理疗法,同时医学界应对当前已有的康复疗法进行不断的创新与完善,不断探索出和现代化技术相结合的体感护理康复训练法,从而使康复治疗趣味性得到有效的提升,增加患者的治疗依从性,使得康复训练的康复效果与持久性得到提升,从而使患者可在快乐中恢复健康。

[参考文献]

- [1] 陈以华, 陶月仙. 肩周炎康复治疗方法的应用研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(24):11-13.
- [2] 李雪飞. 探讨针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果[J]. 中医临床研究, 2018, v.10(10):28-29.
- [3] 李梦等. 经筋排刺法结合电针治疗肩周炎 62 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, v.10(11):96-97.
- [4] 任月林, 任旭飞, 实用针灸医学治疗学第 2 版, 人民卫生出版社
- [5] 张帆. 针灸结合康复技术治疗肩周炎的临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2017.
- [6] 郑立诚. 推拿与关节松动术配合综合治疗治疗肩周炎效果比较研究[J]. 医药前沿, 2017(13).