

### 药物治疗：

复方左旋多巴(美多巴、息宁等)可以补充患者脑内缺乏的多巴胺,应该餐前1小时或餐后1.5小时服用左旋多巴,避免食物影响左旋多巴的吸收;

多巴胺受体激动剂通过激动多巴胺的受体发挥治疗作用,主要药物有普拉克索、吡贝地尔和罗匹尼罗等;

单胺氧化酶B抑制剂能阻止脑内多巴胺降解、增加多巴胺浓度,主要药物有司来吉兰、雷沙吉兰;

COMT抑制剂能抑制左旋多巴在外周血液的代谢并增加其进入脑内,主要药物有恩他卡朋,目前也有恩他卡朋双多巴制剂(达灵复)方便患者服用;

其他的药物还有促进脑内多巴胺释放的金刚烷胺、抗胆碱能药物苯海索等。

当患者出现抗帕金森病的药物作用时间缩短了,药物作用维持不到下次服药或者出现不自主的舞蹈样动作,可能是出现了“剂末现象”或“异动症”,患者要及时到医院就诊,千万不能盲目加大药量或者突然停药。

### 手术治疗：

随着疾病的进展,药物疗效明显减退,或并发严重的症状波动或异动症,这时可以考虑手术治疗。

目前主要脑深部电刺激术(DBS),即通过植入大脑中的电极,发放弱电脉冲至控制运动的相关神经核团,调控异常的神经电活动,达到减轻或控制症状的目的。根据患者的具体情况调节刺激参数,以达到最佳治疗效果。DBS相当于给患者提供了“电子药物”,因其微创、安全、可逆、可调、不影响今后新的治疗方法等特点,被认为是帕金森病患者外科手术治疗的首选。

康复与运动疗法:能够减轻帕金森病引起的继发性的功能障碍和由此所带来的残损,从而延缓病情的发展,延长患者独立生活的时间。帕金森病康复训练需要长期坚持才会收到效果。

### 康复与运动疗法

进行步态的训练,注意增大步长,改善停步、起步、转弯以及转身的灵活性。

增强日常生活能力,维持和改善耐久力,学习能量保存的技术。

通过运动和作业疗法防止便秘、骨质疏松、下肢循环障碍等等并发症。

帮助病人对慢性残疾进行心理调整和生活方式的修正。

**营养：**大部分帕金森病患者都会有