

帕金森病的手术治疗

帕金森病的外科手术治疗目前主要是脑深部电刺激术(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。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。DBS手术是帕金森病进展到中晚期的重要治疗方法。

DBS术后可以调节的电脉冲参数主要有频率、电压、脉宽,其中不同的频率针对不同的症状,电压相当于药物剂量。通过电极上不同触点的组合,可以调整刺激效果。当疗效和副作用出现矛盾时,还可以尝试进行交叉电脉冲和变频刺激。

目前DBS的电极和刺激技术也在不断进步,更多触点的电极以及向不同方向发放电脉冲的方向电极也在研发中,将为患者带来更精准的刺激效果和更小的刺激副作用。

DBS手术时机

1. 原则上,病程 ≥ 5 年建议行DBS。

2. 病程 < 5 年,但符合原发性PD

临床确诊标准的患者,手术适应证明明确,建议病程放宽至4年。

3. 以震颤为主的PD患者,经规范的药物治疗震颤改善不理想且震颤严重、影响患者的生命质量,经过评估后建议放宽至3年。

4. 有“开关”现象的症状波动患者,关期的Hoehn-Yahr分期为2.5~4.0期可以考虑手术治疗。

5. 手术患者年龄通常 < 75 岁,若患者身体状况良好,建议适当放宽年龄限制。

DBS手术常见问题

1. DBS手术和药物治疗一样,不能根治帕金森病,但可以改善患者生活质量,延缓疾病进展,病友应有合理的心理预期。

2. DBS是一种微创手术,安全性高,但也存在极个别的出血和感染情况。

3. DBS手术可逆,刺激可以关闭,保留了未来使用新疗法的可能。

4. DBS术后不能完全停药,合理的刺激参数调整配合药物治疗,才能获得最佳的疗效。

5. 刺激器到达使用寿命后需要更换,只需在局麻下打开锁骨下的切口,更换新刺激器,加上测试时间,手术一小时以内可以完成,而脑内的电极无需更换。