

患者自我管理指导问与答

问题 1：日常生活中应如何加强预防，减少帕金森的患病风险？

答：日常生活中应远离危险因素，保持健康生活方式，重视疾病管理，以减少帕金森的患病风险。

(1) 远离危险因素：尽量远离有毒化学物质，比如化工厂、农药厂等可能存在有害物质的场所。避免吸烟、饮酒，减少摄入刺激性食物，比如过于辛辣、油腻的食物。

(2) 保持健康生活方式：多做主动运动，如散步、跑步、健身操等，每天至少运动 30 分钟；多吃蔬菜和水果，保证营养均衡；保持心情愉快，避免过度焦虑或压力过大。

(3) 重视疾病管理：如果有高血压、糖尿病、高脂血症等慢性疾病，认真配合医生的治疗方案，按时服药，定期复查；如果出现上肢震颤、手抖等异常症状，应尽早到医院就诊，以便及时明确病因并进行治疗。

问题 2：帕金森患者如何实施运动训练？

答：帕金森患者在实施运动训练时，应注意采取个性化、强度适宜的分段式运动方案。

(1) 个性化方案：依据个体情况，在医生的指导下制订个性化运动方案，可选择参加健身课程或运动小组（如太极拳、瑜伽），行动不便者可居家锻炼，如行走训练、徒手操、床上肢体伸展和呼吸练

习。

(2) 分段式运动：采用3天循环方案，第1天肌肉力量训练，第2天心肺耐力训练，第3天关节柔韧性练习，全面提升身体功能。

(3) 强度适宜：从简单伸展和姿势练习开始，逐步过渡到有氧运动和力量训练，强度以稍有挑战为宜，促进身体机能提升。

问题3：帕金森患者如何针对步态障碍进行康复训练？

答：帕金森患者针对步态障碍可实施坐位屈髋屈膝及抗阻训练、原地踏步练习、跨越障碍物练习和步幅改善练习等的康复训练。

(1) 坐位屈髋屈膝及抗阻训练：取坐位，保持躯干在正中位，双腿交替做屈髋屈膝动作，尽可能地抬高。也可以利用弹力带牵拉增加阻力。

(2) 原地踏步练习：目视前方，抬头挺胸，避免躯干前倾或后仰，尽量屈髋屈膝90°完成交替高抬腿动作。在原地踏步的基础上可配合节奏练习，如喊口令“一、二、一”或“左、右、左”。

(3) 跨越障碍物练习：在前方放置一障碍物（如小矮凳等），双脚前后抬高交替跨越障碍物，跨越时尽量不要犹豫，障碍物高度由较低慢慢增高。

(4) 步幅改善练习：在地板上进行标记，根据正常的步幅间隔画出标记线（推荐间隔50cm左右），训练时双眼直视前方，身体直立，起步时足尖要尽量抬高，先足跟着地再足尖着地，跨步要尽量踩到标志线，两上肢尽量在行走时做前后摆动，通过视觉提示，迈大步、

反复练习以改善步幅。

问题 4：帕金森患者脑深部电刺激术后如何进行伤口护理与用药护理？

答：帕金森患者脑深部电刺激术后伤口护理与用药护理的具体实施方法如下：

（1）伤口护理：保持伤口干燥、防止摩擦；若手术切口出现局部红、肿、热、痛等情况，及时就医；头部选用刺激性小的洗发水，洗头时不要用指甲抓头皮，慎用染发剂。

（2）用药护理：术后当日，在麻醉苏醒后即可恢复术前抗帕金森药物，直至开机时在医生指导下再行药物调整。开机后不能马上停药，药物调整要慢，撤药过快可能导致运动不能、淡漠加重等恶性综合征。

问题 5：帕金森患者如何保障日常生活的安全？

答：帕金森患者在日常生活中，需注意以下方面，以保障自身安全：

（1）避免自行使用液化气炉灶，尽量不要自己从开水瓶中倒水，端碗持筷困难时，选用不易打碎的不锈钢饭碗、水杯和汤勺，避免使用玻璃和陶瓷制品等。避免进食带骨刺的食物。避免登高和操作高速运转的机器，防止受伤等意外发生。

(2) 如果有直立性低血压的情况,可适当增加盐和水的摄入量,睡眠时应抬高床头,可穿弹力袜,避免快速坐起或下床活动,防止跌倒。