

大脑也能装“起搏器”？得了这种病，赶紧来看看！

作者：神经外科 王洪亮 发布日期:2022-01-12 浏览次数：375

安装起搏器对于患有心律失常等心脏功能问题的患者来说是至关重要的辅助手段，而随着医学的不断发展，起搏器也不再是心脏特有的伴侣。近日，两位大脑“起搏器”植入手术在安医大二附院成功完成。通过安装“脑起搏器”，两位帕金森患者的不自主“颤抖”症状得到显著改善。

56岁的方大姐，6年前因出现右侧肢体不自主抖动伴行动迟缓的症状，在当地医院被诊断为帕金森病，并长期口服药物保守治疗，6年来，方大姐只要紧张或激动时，颤抖和行动迟缓的症状就会明显加重，这让她的生活质量大打折扣。近半年来，方大姐的症状愈发严重，尽管用药量和药物种类逐渐增加，但是收效甚微，眼看着病情逐渐加重而无能为力，方大姐和家人非常痛苦。无独有偶，和方大姐“同病相怜”的66岁的欧大爷，5年前因为出现同样的情况入院，并接受了帕金森病药物治疗，但近年来症状开始逐年加重，肢体活动明显缓慢僵硬，以至于穿衣、行走都十分困难，而且全身酸痛无力，由此而带来的经常性失眠等问题严重影响了他的生活质量，也给子女的看护、抚养带来很大压力。

在安医大二附院，两家人经人介绍，不约而同的找到了神经外科主任赵兵教授，想让老人接受帕金森病“脑起搏器”手术治疗。赵兵接诊后，仔细询问了两位患者的病史，初步评估他们符合手术治疗指征。

据赵兵教授介绍，这项脑起搏器的专业名称为“脑深部电刺激术（DBS）”。赵兵介绍，成功开展帕金森病脑深部电刺激疗法，代表我院帕金森病治疗水平已逐渐迈向国际化，为省内帕金森患者在治疗上带来了新的曙光。他们除了可以选择药物治疗、康复理疗等手段，还可考虑深部电刺激治疗（DBS）。值得

提醒的是，被诊断为原发性帕金森病且病程达5年以上的中晚期患者，特别是出现药物疗效已明显下降、严重的运动波动或异动症时，是接受DBS治疗的最佳时机。

住院后，神经外科联合医院神经内科、放射科等多学科联合进行了术前精细评估，制定了周密的手术计划。2021年12月3日，在“局麻+全麻”下，神经外科为两位患者先后完成了“脑深部电刺激术（DBS）”，术中首先在局麻下完成脑深部电极植入、测试，患者术中肢体抖动完全消失，僵硬及缓慢症状明显改善，在测试满意后，又在全麻下为患者完成脉冲发生器（IPG）植入术，让手术顺利完成。手术后患者各项指标恢复正常，由于手术创伤小且恢复快，两位患者症状改善显著，生活质量明显提升，患者及家人对手术效果均表示非常满意。

帕金森病科普：

帕金森病，又称“震颤麻痹”，是一种常见的老年神经系统退行性疾病，医学研究提示与黑质多巴胺神经元变形死亡有关，受遗传、环境、神经系统老化等多因素影响。具有特征性运动症状，包括肢体静止性震颤、肢体活动缓慢、肌强直、难以姿势平衡等症状，此外还会伴有非运动症状。常规诊疗有药物治疗、手术治疗、康复治疗等。

早期帕金森病患者，药物控制一般良好，有一个药物“蜜月期”，但随着神经退行性加重，药物控制效果减退，服药量和种类增加，药物不耐受，或者患者服药后有异动症（服用药物后身体不自主舞蹈样扭动），通过精细评估后，此时可开展立体定向下双侧脑深部电刺激术，俗称“脑起搏器”手术，微创、安全、有效。能明显改善僵直、震颤、运动迟缓；减轻步态、平衡及肌张力障碍；部分患者每日用药量减少40%-70%；部分患者改善语言及书写障碍；明显改善生活质量和增强患者生活信心。

地址：合肥市经济技术开发区芙蓉路678号

邮编：230601

友情链接

电话：0551-63869420，66695120


传真：0551-63869400

急诊电话：0551-63869370（24小时）

网址：www.ay2fy.com

体检中心：0551-63869666、63869689

版权所有:安徽医科大学第二附属医院

皖ICP备11015496号-1  皖公网安备 34019102000817号 