

将帕金森当抑郁症来治 难怪治了半年多不见好

医生：警惕！这种情况很容易被误诊

“史医生，谢谢你帮我找对病因再对症治疗。我现在整个人都松快了，心情好了，走路也轻松了。”近日，55岁的丁女士在出院前，再三感谢宁波大学附属康宁医院神经内科主任史玲利医生。

每年的4月11日是“世界帕金森病日”。史玲利希望，借丁女士的案例提醒市民，如果长期有抑郁症状治疗不佳且有运动迟缓等症状，可考虑到神经内科就诊，排查是否患帕金森症。



史玲利和老年患者在一起。资料图片

1 遭受两次重创后，她变得闷闷不乐

去年起，丁女士备受生活打击：先是接受了心脏支架手术，又遭遇了一场车祸。两次重创后，等身体终于恢复得差不多了，她却发现自己陷入了另一个深渊——逐渐出现失眠等情况。入睡困难，易醒、早醒、睡眠质量差，即使睡着了也总觉得处于半睡半醒的状态，迷迷糊糊睡不踏实。

这样的情况持续了一阶段后，她总觉得白天头昏沉沉，头上像压着重物一样难受。浑身无力，两条腿像灌了铅一样沉重，走路迈不开步子，做各种事情动作变慢。

渐渐地，她开始做什么事情都提不起兴致，多数时候闷闷不乐，做事情效率很低，很难坚持正常工作。丁女士意识到自己很不对劲，先后几次前往当地的多家医院就诊，都被认为是抑郁症。

对此，丁女士并不意外。她想着自己接连遭受重击，得抑郁症也是情理之中，于是，她开始接受抑郁症的药物治。可是，半年多治疗下来，身心状态始终没有改善。丁女士变得焦虑，害怕自己越来越糟，甚至认为自己再也不会好了，不愿意吃药。

2 6天后症状明显改善出院

家属意识到丁女士情况很危险，送其来到宁波大学附属康宁医院就诊。医生接诊时，丁女士反复说自己没有力气，两条腿像灌了铅一样沉重，自己以前走路比现在快得多。就请神经内科医生前来会诊。史玲利在为丁女士查体时发现，丁女士神志清，精神差，面部表情少，走路尚可，运动迟缓不是很明显。

她请丁女士做了两个动作：一是手指对捏——两只手的大拇指和食指分别对捏，不断重复，几个动作后，丁女士的动作越来越慢，动作幅度也越来越小；二是反转手掌——把左手手掌放在右手掌心，不断反转，丁女士动作越来越慢，越来越迟滞。

另外，她注意到丁女士走路尽管不

像她自己说的那么迟缓，但其摆臂协同动作比普通人要少很多。

“检查下来，患者存在动作幅度、速度的减慢，确实有运动迟缓、四肢肌张力偏高的情况，考虑帕金森症的可能性。”史玲利说，和阿茨海默症等的诊断不一样，帕金森症的诊断是症状学诊断，没有明确的化验或生物标志物检查。早期症状不典型，不易识别。

经沟通，丁女士决定住院接受试验性抗帕金森药物治疗，并配合高压氧、经颅磁等物理治疗。对症治疗6天后，丁女士的症状明显改善，面部有笑容了，不再唉声叹气；走路有劲了，动作灵活了。她自己感慨：“跟之前完全不一样了，像是重新活过来了一样。”

3 长期抑郁治疗效果不佳须排查

为什么丁女士此前吃了这么久的治疗抑郁的药物却没效果呢？史玲利分析：“丁女士的抑郁症状是帕金森症的表现，而不是原发的抑郁症。因此，服用治疗抑郁症的药物没有起到效果，加上抗帕金森的治疗才改善明显。”

她进一步补充：丁女士是以抑郁为首发症状的帕金森病，表现和抑郁症非常相似，比如情绪低落，郁郁寡欢，闷闷

不乐；动力减退，对什么都提不起兴趣；乏力疲劳，行动迟缓。因此，在临床上，以抑郁为首发或者主要表现的帕金森病很容易被误诊为抑郁症。

史玲利提醒：长期抑郁治疗效果不佳且伴有行动迟缓、疲劳乏力主诉的患者，尤其是老年人，不妨到神经内科就诊，排查是否有帕金森症可能。

记者 王颖 通讯员 孙梦璐

老两口相继发高热 竟与收养小鸟有关

医生：预防“鹦鹉热”，须减少鸟禽饲养

不久前，72岁的翁奶奶因高热、肺炎，在宁波市中医院住院治疗。经过抗感染治疗，翁奶奶的症状逐渐缓解，可她的体温正常后没几天，其老伴也出现了39℃以上的高热，同样有肺炎。

这对老夫妻相继中招，原因竟然与家中飞来的一只小鸟有关。



医护团队讨论病情。

老两口先后患上“鹦鹉热”

翁奶奶不久前无明显诱因出现发热，体温高达39.6℃，伴有全身肌肉酸痛、胸闷、恶心呕吐等症状，在家附近的医院做肺部CT，提示其右肺下叶炎症，经过抗感染治疗，效果不佳。遂被家人送到宁波市中医院感染（肺病）科接受住院治疗，周晶晶医师收治入院。

考虑到翁奶奶的鸟类饲养史，周医师予其非典型病原体抗感染治疗，但翁奶奶的高热依然持续不退，并出现了快速性房颤，以及心衰等多脏器损伤症状。

面对棘手的病情，感染（肺病）科主任洪波组织了科内疑难病例讨论，梳理发病经过后，团队还是将关键点聚焦在了一个细节上：老夫妇收养了一只病恹恹的小鸟，后又买了一只鹦鹉共同饲养，结合老人的肺部CT影像以及详细病史，洪主任首先考虑“鹦鹉热”。为了进一步明确诊断，建议患者行气管镜检查，但翁奶奶及家属考虑到老人年纪大，体

差等因素，暂时拒绝有创检查。

洪波主任充分尊重患者及家属意愿。由于“鹦鹉热”在西医属衣原体感染，遂继续给予老人西药抗感染治疗，同时充分发挥中医药特色优势，通过四诊合参辨为痰热壅肺证，先后予宣肺化痰，通腑泄热；清解余热，益气养阴等中药汤剂治疗。团队严密监测老人病情变化，2天开具一剂中药处方，适时调剂，精准施治。经过4-5天的中西医结合治疗，老人的体温逐渐恢复正常，其他症状也得到缓解。

令人没想到的是，翁奶奶的体温正常没过几天，她的老伴林爷爷也出现了发热，体温达到39℃以上，CT检查显示也是肺炎，临床诊断依旧为“鹦鹉热”。

有了翁奶奶的“前车之鉴”，团队对林爷爷的治疗就“得心应手”，经过西药抗病原，中药清肺化痰治疗，林爷爷的病情很快得到了控制，老两口调治半月余后相继出院。

这是一种人畜共患的传染病

据介绍，“鹦鹉热”主要是由革兰阴性菌胞内寄生的鹦鹉热衣原体引起。“鹦鹉热”衣原体可感染多种鸟类及哺乳动物，在与人群密切接触的鸟类如家鸽、鹦鹉，家禽及野生动物等中有较高的感染率。因本病最初多在玩赏鹦鹉的人群中发现，故名“鹦鹉热”。后来发现，其实鹦鹉之外的其他多种鸟类如鸭子、火鸡等，均可感染这种疾病而具有传染性，故又称之为“鸟热”。

“鹦鹉热”传染途径较多，可通过呼吸道以空气或气溶胶形式感染人类，也可通过排泄物感染人类皮肤、黏膜和消化道。人群普遍易感，发病后免疫短暂且不完全。宠物鸟的饲养主人、兽医、宠物店或从事家禽饲养售卖加工的工作人员都是本病的高危人群。

“鹦鹉热”衣原体侵入人体后，潜伏期一般为5天到14天，

最长有45天。临床表现缺乏特异性，常引起肺炎，表现为发热、咽痛、咳嗽、呼吸困难，以及头痛、肌肉酸痛等流感样症状。相比于一部分的细菌引起的肺炎，“鹦鹉热”常伴有各种各样的肺外表现，例如神经系统症状（头痛、精神状态改变）、消化道症状（呕吐、腹痛，肝功能异常），甚至可能并发心肌炎、心力衰竭等并发症，病情严重者可危及生命。

对此，洪波主任提醒大家，预防“鹦鹉热”这种传染病的最好办法，就是减少鸟禽饲养，不随便收养来历不明的鸟禽；观赏、饲养鸟禽时注意防范，加强个人防护意识；避免直接用手接触活禽，食用家禽时煮熟煮透。如果发现鸟禽类出现炸毛、嗜睡、不吃东西、拉稀、呼吸急促等可疑症状，需及时将其隔离并尽快送至兽医处理。

记者 程鑫
通讯员 吴佳礼 陈君艳 文/摄