

帕金森病伴发抑郁症的影响因素及非药物干预研究进展

刘瑞¹,柳琳²,杨嘉伟¹,高永娥¹,曹孟娇¹,李春玉¹,沈玮¹

(1.山东中医药大学 护理学院,山东 济南 250355;

2.山东中医药大学附属医院 特检科,山东 济南 250014)

帕金森病(Parkinson's disease,PD)又称震颤麻痹,是中老年人常见的慢性、不完全可逆的中枢神经系统变性疾病,临床表现包括一系列运动和非运动症状^[1]。其中,帕金森病伴发抑郁症(Parkinson's disease with depression,PDD)发病率约为31%~45.5%,是PD最常见的非运动症状之一,严重制约着患者运动功能的康复和药物治疗效果,降低生活质量,给患者家庭和社会经济带来沉重负担^[2-3]。当前,临床中多联用抗帕金森药和抗抑郁药治疗PDD,虽然对症状起到了一定缓解作用,但长期用药安全性和有效性研究有限,且已有证据表明药物不良反应不仅会给患者带来诸多身体不适,还易引发心律失常、精神障碍等并发症^[4]。近年来,有学者^[5]提出非药物干预可能是缓解PDD最有前途的手段。鉴于此,本文针对PDD的影响因素及非药物干预措施进行综述,旨在为护理人员提供制订护理方案的参考,提高患者健康相关生命质量。

1 帕金森病患者伴发抑郁症的影响因素

1.1 性别和年龄 流行病学调查^[6]显示,PDD发病与年龄和性别相关,其中以高龄老年人及女性患者居多。我国的一项调查^[7]指出,男性PD患者抑郁症的发生率为43.1%,明显低于女性患者的56.5%;在年龄方面,50~59岁、60~69岁、70岁以上年龄段的PD患者被确诊为抑郁症的比例分别为46.5%、46.7%和58.1%,可见年龄是PD患者伴发抑郁症的重要影响因素之一。Zhu等^[8]对400余名PD患者展开了一项纵向队列研究,结果发现64岁以上PD患者抑郁症概率更高,女性患者抑郁症发生率也较高。PDD临床异质性大,高龄女性是高风险人群,可能与身体疼痛阈值低、情绪易波动和生活压力大有关。医护人员需密切关注此群体情绪反应,及时测评病程和情绪变化,满足患者需求,降低PDD发生。

1.2 病情进展与心理因素 一项针对PD患者病耻感现状及影响因素的研究^[9]表明,PD初期患者因对

疾病接受度低、认知不足及身体不自主运动等原因易产生病耻感,导致焦虑、抑郁等症状;随着疾病了解 and 科学治疗,症状可暂时控制。但中晚期耐药性导致药物疗效下降,并发症加重运动症状,患者常因疾病、家庭和社会负担等因素产生诸多负性情绪,因此在病程中PDD常呈“双峰”表现。此外,李威威等^[10]指出,H-Y分期越高,药物治疗效果越差,运动症状更严重,日常生活能力受损愈发明显,患者较易出现抑郁、孤独、失眠等精神心理症状。Ramesh等^[11]的研究结果进一步证实了H-Y分期与PD患者非运动症状的严重程度呈正相关。另有横断面研究^[12]探讨了PD患者病耻感、自我同情和心理困扰之间的关系,认为自我同情度较高的患者病耻感较轻,大多不会出现心理困扰;反之,自我同情度低的患者病耻感相对较严重,更容易出现焦虑、抑郁等心理问题。

1.3 饮食与营养状况 有案例报告^[13]指出,调整饮食和营养摄入会对PD患者的非运动症状产生积极作用,特别是低碳水化合物和优质脂肪的生酮饮食模式可延缓酪氨酸进入脑脊液,调节脑内多巴胺的生成,同时触发机体由常规的葡萄糖代谢模式向以酮类为主的代谢模式转变,该过程有助于延缓患者神经系统功能退变,可预防心理疾病的发生。Sheard等^[14]对轻中度PD患者进行健康评估后发现营养不良者大多存在抑郁症,分析认为营养不良和PDD的发生存在交互作用:一方面,患者因营养摄入不均衡,特别是B族维生素摄入缺乏会加速其周围神经系统病变而引发PDD;另一方面,PDD发生后患者三餐摄入量通常较之前明显减少,加以疾病本身导致的一系列运动障碍在很大程度上会影响其准备食材和烹饪等行为活动进而导致营养摄入不均衡。另有针对我国PD患者饮食结构的调查^[15]结果显示,近22%PD患者存在营养不良风险,多伴发抑郁症等诸多心理疾病。这提示医护人员可与专业营养师共同制定满足患者需求的饮食方案,并根据其病情和身体状况适时调整各类营养物质的摄入量,避免患者因营养不良出现一系列心理问题,导致病情加剧恶化。

通过以上论述可以看出,PD患者发生抑郁症并非单一因素所致,且表现形式易与其他非运动症状重

【收稿日期】 2024-01-22 【修回日期】 2024-07-15

【基金项目】 山东省中医药科技发展计划项目(2019-0169)

【作者简介】 刘瑞,硕士在读,护士,电话:0531-89628148

【通信作者】 沈玮,电话:0531-89628091

叠。由此,继续深入探究 PDD 的病因和发病机制对医护人员制定相应治疗和护理措施具有重要意义。

2 非药物干预措施

2.1 正念疗法 正念,又称为觉知或观照,是一种觉察力,表现为对当下体验的留意和关注正念疗法起初由 Kabat-Zinn 教授^[16]于 1979 年在麻省理工学院医学中心提出,用以帮助患者缓解身心痛苦。目前,该疗法正被多领域广泛应用,其中正念认知疗法和正念减压训练法已发展成为具有成熟理论和完备干预体系的心理疗法^[17]。Kwok 等^[18]通过一项随机对照试验比较正念瑜伽与拉伸和抗阻训练对轻中度 PD 患者身心症状的作用效果,广义估计方程分析显示,两种方式在克服运动障碍和提高患者活动能力水平上的差距并不明显,但正念瑜伽组患者在焦虑、抑郁、感知力和幸福感等方面的改善效果明显优于拉伸和抗阻训练组。另一项研究^[19]探索了正念疗法在缓解 PD 患者心理问题中的潜在中介效应,发现正念瑜伽训练法在提高其身心健康方面的作用比常规拉伸和阻力锻炼更为有效,尤其对于抑郁症的改善。患者进行线上自主训练体现了正念疗法具有受时间和空间影响小的优点,当患者处于某些危难境遇时依然能及时进行自我调节,一定程度上可降低其自杀率和医护人员负担^[20]。

2.2 综合运动训练 由于运动症状既是 PD 患者最典型的临床表现,又是 PDD 发生的主要影响因素之一,故尽早对患者实施综合运动训练不仅可以延缓其病程进展,而且对抑郁等非运动症状的改善十分有益。Frisaldi 等^[21]的研究发现,轻度 PDD 患者在接受药物和物理治疗的基础上每天加练 1 h 舞蹈,5 周后贝克抑郁量表得分显著降低,提示舞蹈运动可在一定程度上减轻患者抑郁症。但受样本量和干预时间所限,未来还应开展长期随访的高质量队列研究,进一步探讨舞蹈训练对患者抑郁症的改善机制。应钰皓等^[22]的系统评价和 Meta 分析指出,运动锻炼在提高 PD 患者睡眠质量等方面效果显著,同时发现将不同类型的运动干预模式相结合可提高机体代谢水平,使大脑释放更多内啡肽,可对患者起到镇静安神,减轻焦虑、抑郁和压力等不良心理症状的作用。近年来,由于科技突飞猛进,诸多学者逐渐将体育锻炼模式聚焦于“基于虚拟现实下的运动游戏”。一项随机对照试验^[23]将 30 名轻中度 PD 患者分为两组,对照组实施传统运动康复治疗,实验组在对照组基础上进行非沉浸式虚拟现实运动游戏训练,5 周后发现实验组患者不仅在身体平衡和步态姿势等运动症状方面的改善效果优于对照组,而且对于焦虑、抑郁等负性情绪的缓解更为显著。在实

施运动训练的过程中发现,即使是低强度运动,也有部分患者出现了膝关节疼痛等症状^[19,21],这提示对该部分患者实施护理时有发生不良事件的风险。因此护理人员应根据患者的病情和实际需求制定科学的个性化运动方案,并且嘱患者量力而行、循序渐进,动态观察和评估患者的身心状态,若出现不良事件必须第一时间处理和报告。

2.3 光照疗法 光照疗法是通过人造光源模拟自然光,在适当的时间里给予患者不同时长和强度的光线照射,从而减轻其神经精神症状并提高睡眠质量的非药物干预措施^[24]。Willis 等^[25]将 30 名轻中度 PDD 患者平均分成 3 组,在 5 年时间里分别给予持续多色光治疗、持续红光治疗和无光照治疗,结果显示持续多色光治疗组的患者在贝克抑郁量表和生活质量问卷中的得分均优于另外两组(均 $P < 0.001$),证明其抑郁症有所减轻。但该研究时间跨度较长,且病例数量较少,结果缺乏普适性。Rutten 等^[26]调整了样本量和干预时间,将 84 名轻中度 PD 患者随机分为 2 组,分别采用每日 200 Lux 的昏暗白光疗法和 10 000 Lux 的亮光疗法,经过 3 个月的持续治疗和为期 6 个月的随访后,发现运用亮光治疗的患者抑郁症缓解更为明显,从而提出光照疗法可以改善患者抑郁症的假设。之后,该团队将重度 PDD 患者作为研究对象,运用相同措施进行干预,3 个月后大多数患者的汉密尔顿抑郁量表评分较干预前有所降低^[27]。该研究结果不仅证实了光照疗法可以缓解 PDD 的猜想,而且体现出在疾病的不同时期该疗法均有显著疗效。

2.4 中国传统健身功法 我国传统养生观点认为,健身功法适合各年龄段人群,长期坚持练习可有效促进身心健康,并可作为药物疗法的补充辅助治疗诸多慢性疾病。Song 等^[28]通过 Meta 分析探讨了太极拳和气功对 PD 患者症状的影响,结果显示两种措施不仅可以调节患者步态姿势和提高平衡能力,而且具有改善其认知水平及缓解心理压力等额外优势。Dong 等^[29]的研究发现,轻中度 PDD 患者每天进行一次 36 min 的八段锦锻炼,3 周后其运动能力得到明显提升且抑郁症有所好转。但由于缺乏对照,今后研究需要设计更为严谨的试验,结合特异性量表以证实八段锦锻炼对 PDD 的干预效果。近期有研究^[30-31]发现,物理训练联合五禽戏、视觉追踪训练联合六字诀不仅可以缓解 PD 患者的运动症状,而且能增强其迷走神经兴奋性,改善抑郁、焦虑、失眠等非运动症状。由此可见,中国传统健身功法不仅可以促进 PD 患者运动症状的康复,而且对于非运动症状的缓解同样有效。护理工作者可以通过

咨询和邀请专业康复训练师指导患者定期进行中国传统健身功法练习,从而减轻其肢体和心理上的痛苦。但目前研究普遍存在样本量小、干预周期短且随访时间不足等缺点,今后需对研究的可行性和质量控制等方面制定更加精细和严格的标准,并通过大样本、多中心的随机对照试验以探讨该措施对PDD的改善效果及作用机制。

2.5 其他非药物干预措施 除上述措施外,还有一些非药物干预方式对PDD具有一定改善效果及潜在益处。Xu等^[32]的临床试验通过高压氧仓吸入纯氧治疗一名重度PDD患者,4d后患者的睡眠质量得到显著改善,一个月后抑郁症减轻至中度,由此提出高压氧疗法可能是治疗PD患者非运动症状的有效措施之一。一项针对PD抑郁和焦虑群体的研究^[33]指出,以放松训练、系统脱敏、自我管理及厌恶训练等为主要方式的认知行为疗法可有效缓解疾病的非运动症状。在对患者实施6个月的干预后,其焦虑抑郁水平显著降低,并在3个月的出院随访中发现所有治疗效果均得以维持并有延续提高趋势。此外,重复经颅磁刺激疗法可通过磁场产生电流,使大脑神经元去极化,平衡脑细胞兴奋与抑制状态,进而调节脑代谢和神经电活动,临床中常用于抑郁症、PD及多种神经系统疾病的治疗^[34-35]。但该疗法有诱发头痛、癫痫等不良反应的风险,因此仍需进一步探讨其安全性和有效性,并制订出规范的治疗指南及专家共识,以适用于不同临床分期的PDD患者。

【关键词】 帕金森病;抑郁症;影响因素;非药物干预

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2024.09.020

【中图分类号】 R473.59 **【文献标识码】** A

【文章编号】 2097-1826(2024)09-0084-04

【参考文献】

- [1] 姚姝妍,杨庆晓,宋彬,等.D型人格对帕金森病患者生活质量的影响[J].解放军护理杂志,2019,36(9):6-9.
- [2] 黄姝绮,李思琴,涂双燕,等.中国帕金森病患者抑郁情绪发生率的Meta分析[J].中风与神经疾病杂志,2020,37(11):984-988.
- [3] VAN WEGEN E,VAN BALKOM T D,HIRSCH M A,ET al.Non-pharmacological interventions for depression and anxiety in Parkinson's disease[J].J Parkinsons Dis,2024,14(s1):S135-S146.
- [4] WANG Y,SUN X,LI F,et al.Efficacy of non-pharmacological interventions for depression in individuals with Parkinson's disease: a systematic review and network Meta-analysis[J/OL]. [2024-03-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36438007/>. DOI:10.3389/fnagi.2022.1050715.
- [5] ZHANG Y,LIU S,XU K,et al.Non-pharmacological therapies for treating non-motor symptoms in patients with Parkinson's disease: a systematic review and Meta-analysis[J/OL]. [2024-03-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38737585/>. DOI: 10.3389/fnagi.2024.1363115.
- [6] Hommel A,Meinders M J,Lorenz S,et al.The prevalence and

determinants of neuropsychiatric symptoms in late-stage Parkinsonism[J].Mov Disord Clin Pract,2020,7(5):531-542.

- [7] NIU L,YAO C,ZHANG C,et al.Sex-and age-specific prevalence and risk factors of depressive symptoms in Parkinson's disease[J].J Neural Transm (Vienna),2023,130(10):1291-1302.
- [8] ZHU K,VAN HILTEN J J,Marinus J.Associated and predictive factors of depressive symptoms in patients with Parkinson's disease[J].J Neurol,2016,263(6):1215-1225.
- [9] 何月月,尹安春,梁战华,等.帕金森病患者病耻感现状及影响因素研究[J].中国护理管理,2020,20(2):190-195.
- [10] 李威威,刘晓亮,杨俊丽,等.不同临床分期帕金森病抑郁状态的比较分析[J].神经损伤与功能重建,2023,18(7):432-434.
- [11] RAMESH S,ARACHCHIGE A.Depletion of dopamine in Parkinson's disease and relevant therapeutic options: a review of the literature[J].AIMS Neurosci,2023,10(3):200-231.
- [12] ECCLES F,SOWTER N,SPOKES T,et al.Stigma,self-compassion,and psychological distress among people with Parkinson's [J].Disabil Rehabil,2023,45(3):425-433.
- [13] TIDMAN M.Effects of a ketogenic diet on symptoms,biomarkers,depression,and anxiety in Parkinson's disease: a case study [J/OL]. [2024-03-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35505754/>. DOI:10.7759/cureus.23684.
- [14] SHEARD J M,ASH S,MELLICK G D,et al.Markers of disease severity are associated with malnutrition in Parkinson's disease [J/OL]. [2024-03-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23544041/>. DOI:10.1371/journal.pone.0057986.
- [15] HOU M,MAO X,HOU X,Et al.Stigma and associated correlates of elderly patients with Parkinson's disease[J/OL]. [2024-03-02]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34335340/>. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.708960.
- [16] Kabat-Zinn J.The liberative potential of mindfulness[J].Mindfulness,2021(12):1555-1563.
- [17] 白艳乐,马玮亮,仇剑崑,等.正念认知疗法联合抗抑郁药物治疗抑郁症的可行性及有效性[J].解放军预防医学杂志,2019,37(5):127-128.
- [18] KWOK J,KWAN J,AUYEUNG M,et al.Effects of mindfulness yoga vs stretching and resistance training exercises on anxiety and depression for people with Parkinson disease: a randomized clinical trial[J].JAMA Neurol,2019,76(7):755-763.
- [19] KWOK J,CHOI E,LEE J J,et al.Effects of mindfulness yoga versus conventional physical exercises on symptom experiences and health-related quality of life in people with Parkinson's Disease: the potential mediating roles of anxiety and depression[J].Ann Behav Med,2022,56(10):1068-1081.
- [20] SERITAN A L,IOSIF A M,PRAKASH P,et al.Online mindfulness-based cognitive therapy for people with Parkinson's disease and their caregivers: a pilot study[J].J Technol Behav Sci,2022,7(3):381-395.
- [21] FRISALDI E,BOTTINO P,FABBRI M,et al.Effectiveness of a dance-physiotherapy combined intervention in Parkinson's disease: a randomized controlled pilot trial[J].Neurol Sci,2021,42(12):5045-5053.
- [22] 应钰皓,孙蕊,胡晨,等.运动锻炼对帕金森病患者睡眠质量影响的Meta分析[J].中华护理杂志,2024,59(4):482-490.