

路易体病

本帮助手册介绍了路易体病，包括其特征和症状、诊断过程、寻求诊断以及获得更多信息的途径。

关于路易体病

路易体病是对帕金森病和路易体脑退化症的统称，它们都在细胞层面对大脑造成损伤，患者的症状也有相似之处。

路易体是一种微观结构，可以在帕金森病和路易体脑退化症患者的脑细胞中看到。路易体由一种叫做 α -突触核蛋白的蛋白质组成，由于不明原因，它会被破坏和缠结。尚不清楚路易体是否为该疾病的主要原因，但脑细胞的逐渐丧失会导致运动、思维和行为发生变化。

路易体病的形式

路易体病包括三种重叠的疾病：

- 帕金森病，通过明显的运动症状（包括行动迟缓、肌肉僵直和震颤）来诊断。
- 帕金森氏脑退化症，当一个人在患有帕金森病至少12个月后出现脑退化症状时被诊断出来。从帕金森病到帕金森氏脑退化症的发展可能很缓慢。
- 路易体脑退化症，其显著特征是在出现帕金森病的突出运动症状至少12个月之前出现脑退化症状。这些运动症状被称为“帕金森症状”，但并非所有的路易体脑退化症患者都会出现这些症状，也不是每个人都会被诊断出帕金森病。

路易体病的特征和症状

除上述症状外，其他病症也可能表明患有路易体病。这些病症包括：

- 冷漠
- 焦虑
- 抑郁
- 昏厥
- 便秘
- 尿失禁
- 过度嗜睡
- 嗅觉差
- 妄想。

具体症状将取决于受影响的大脑区域和病情发展阶段。

路易体病的诊断

路易体病及其伴随疾病的诊断十分具有挑战性，部分原因是患者早期可能会出现多种症状。

全面评估可能包括：

- 患者病史
- 与家庭成员的面谈
- 验血
- 认知能力测试
- 脑成像
- 医生或医学专家要求的其他医学检查。

即使进行了这些测试，也可能无法在第一次评估时就做出明确的诊断。

当体征不那么明显时，诊断可能更具挑战性。通常有症状的人会：

- 可能不认同他人的担忧
- 在医生问诊时，可能表现出不受影响
- 在初始认知筛查测试中表现良好，例如简易精神状态检查（MMSE）。

有时医生会建议一个“观察和复诊”计划，或针对最紧迫的健康问题提供药物治疗。

家人和朋友可以成为倡导者。他们可能会向患者本人表达他们的担忧，或者考虑以面对面的形式或通过电话或信件与患者的医生交谈。患者和家人或朋友可以一起去看医生，如果仍然有疑虑，可以请求转介给专科医生（例如，老年病科专家或神经科专家）。

为了更好地协助专科医生，可以考虑在与医生见面前一周整理一份关于患者行为和行动的文档，记录那些或许不寻常的或使人困扰的行为、思维和能力的变化。记录下具体的日期和时间，找出变化出现的频率、出现时的持续时间以及变化改变的频率。

其他阅读资料和资源

- 澳大利亚脑退化症协会制订了一套关于路易体病的帮助手册
请访问: dementia.org.au/help-sheets
- 澳大利亚脑退化症协会图书馆服务
请访问: dementia.org.au/library
- 澳大利亚脑退化症协会支持
请访问: dementia.org.au/support
- 澳大利亚帕金森病协会
请访问: parkinsons.org.au

更多信息

澳大利亚脑退化症协会提供支持、信息、教育和咨询服务。

全国脑退化症帮助热线: 1800 100 500

翻译服务: 131 450

访问我们的网站: dementia.org.au