

开车与帕金森病

Driving and Parkinson's



驾驶汽车的能力是独立生活的有力象征，与自尊和自我价值实现密切相关。驾车上下班也很经济，对社交、拜访朋友和参与活动也很重要。

虽然PD的症状及其药物的副作用可能会影响一个人的驾驶能力，诊断明确了不等于宣布不能开车了。很多PD患者诊断后很长时间内仍能继续安全驾驶。这取决于具体症状，以及随着衰老可能带来的其他变化。

PD对驾驶技术的影响

驾驶是一项复杂的任务，可能会受到身体、情绪和精神状态变化的影响。它需要视觉空间处理能力（判断环境中物体之间距离的能力）、体力、敏捷度、良好的反应时间和反应能力；完善的视力和听力。它还需要能够随时注意驾驶中的变量，包括汽车的速度，快速移动环境中其它汽车和物体的情况以及自身汽车内部的控制。大多数人随着时间的推移磨练了这些技能，并能够自动整合驾驶所需的复合技能。然而，衰老过程会影响驾驶技能，而一些PD相关症状可能会影响驾驶能力。

运动症状：震颤和运动障碍（异常，不自主运动）可能使帕金森病患者很难进入车内或操控车辆。运动迟缓或运动缓慢会使驾驶变得危险，因为驾驶通常需要快速的反应时间。

认知变化：执行功能的变化（管理多个任务的能力）和视觉空间处理能力受损对驾驶影响最大。PD患者可能难以同时进行多任务处理。例如，在收听收音机时开车。视觉空间处理能力受损可能导致车辆转向，停车等的能力受损，如错误判断转弯，侧视镜视野不全以及误判其他车辆的速度。视觉空间损伤是乘客担心驾驶员能力的一个关键原因。最后，记忆困难可能会造成PD患者很难集中注意力，特别是当您在不熟悉的地方开车时。

视力变化：PD患者可能在敏感度对比方面存在问题，这意味着能够在视觉上将对象与背景分开的能力下降。这在夜间或在雾或眩光下驾驶时尤为重要。此外，患有PD的人可能很难在视觉上快速扫描环境以预测并对变化作出反应-例如，如果前方的车辆不得不突然踩刹车迅速改变车道。

嗜睡：睡眠困难和药物副作用可能导致一个人变得突然、不可预测地疲倦或困倦。研究表明，无论你是否患有PD，昏昏欲睡的司机可能是危险的。

你是安全驾驶者吗？

找出你驾驶方式是否有问题的方法是让一个值得信赖的人在你驾驶时观察你。然后查看您自己的记录。你去年有过任何撞车事故吗？其他司机是否因为你的驾驶无法预测而鸣喇叭？

驾驶的红色警示情形：

- 车上有叮当声
- 会迷路
- 有注意力/记忆问题
- 在药物的不作用(off)期
- 家人担心你的开车
- 出车祸了

测试驾驶技术

如果您驾驶有困难，请向医生咨询。您可能需要接受正式的驾驶评估。某些测试可以在办公室环境中进行。这些测试侧重于视觉能力，多任务处理能力，反应速度，保持专注能力以及反应灵活性。通过计算机和身体活动来测量视觉和运动反应时间，例如当红灯亮起时按下模拟制动踏板。一个更常见的测试选择是进行道路测试，前排座位有一名教练，有时还有一名作业治疗师。道路测试将包括在大路上和小路上行驶，转弯，停在标志处，评估您保持稳定速度并保持在正确车道的驾驶能力。

专家咨询

询问您的医院的作业治疗部门是否提供评估，或者是否有医院附属的驾驶治疗指导员。You can also call the Association of Driver Rehabilitation Specialists at 1- 866-672-9466 (toll free in the U.S. and Canada) or go to their website at www.aded.net. Health Insurance does not typically cover a driving assessment.

何时放弃开车，由谁决定

放弃驾驶的决定远没有获得许可的决定那么明确。在美国，“老司机”的定义因州而异，每个机动车部门在处理老驾驶员续签许可方面有所不同。大多数人不想被告知他们不能再开车了。并且没有人想被告知是没有安全驾驶的“坏人”。但如果有顾虑，尽早开始这些方面咨询很重要。停止驾驶的决定可以随着时间的推移而推移，而不是突然发生。

驾驶评估可以帮助您和您的家人决定是否放弃开车，同时避免涉亲人情绪紧张。如果决定停止驾驶，有一些方式可以帮助您到达目的地：

1. 拨打1-800-677-1116致电给老龄照顾站，并询问你当地的老龄办公室，或去他们的网站www.eldercare.gov和在“运输”主题下搜索。

2. 高级中心，宗教组织，和其他当地服务团体经常为老年人提供交通社区服务。

您也可以制定计划与家人和朋友一起乘车，考虑出租车或搭车服务，如Lyft和Uber。

最大的挑战是找到合适的平衡点：你不想让自己过早放弃开车，但你不希望自己开车让自己或他人受到伤害。如果您提前计划，所有这些决定都可以很轻松。

Adapted from information provided by Margaret O'Connor, PhD, ABBP, and Lissa Kapust, LICSW.