

# 泌尿功能障碍与帕金森病

## Urinary Dysfunction and Parkinson's



帕金森病(PD)的许多特征与运动功能几乎或完全无关，这些非运动症状来源于自主神经系统问题。自主神经系统是控制身体功能“自发”活动的，如心率、血压、出汗、性功能以及胃肠和泌尿功能。这些症状通常是PD患者面临的最严重和最复杂的问题之一。

与肠功能障碍(如便秘)不同，肠功能障碍常发生在帕金森运动症状之前，而泌尿功能障碍常发生在晚期帕金森病。

### 帕金森病的膀胱问题

膀胱的主要功能有两个：储存尿液和排空尿液。帕金森病患者两个方面都会出现问题。近期研究表明30-40%的帕金森病患者有排尿困难。虽然泌尿功能障碍发生频繁，但尿失禁相对少见。烦人的尿失禁只发生于约15%的帕金森患者。帕金森患者最常见的尿路症状是：

- 尿频
- 一旦有尿急紧迫感，就很难推迟排尿。出现这些症状意味着膀胱易过度活跃。膀胱向大脑发出信号，告诉它已经充盈，需要排空，但实际上并没有。这种情况随时可能发生，所以您可能需要晚上数次起床去卫生间。膀胱排空障碍是帕金森病患者泌尿功能障碍的一个少见但令人头痛的特征，可能是由于尿道括约肌放松延迟或困难所致，括约肌放松膀胱才可排空。结果是患者开始排尿时犹豫不决，难以产生尿流和膀胱排空不全。我们称之为肌张力障碍-尿道括约肌不随意收缩。

### 治疗

阻止或减少膀胱过度活跃的药物是有效治疗尿频和尿急。这类药物包括奥昔丁尼、托尔他定、索利非那星和达利非那星 (oxybutynin, tolterodine, solifenacin and darifenacin)。此类药物对排空膀胱没有帮助，反而会加重排尿困难。氨甲酰甲胆碱类药物 (bethanechol) 有效，但有时需配合间歇性自主导尿。开始治疗前，医生须排除其它问题如前列腺增生等排尿困难的原因。向膀胱专家(泌尿科医生)寻求药物治疗和生活方式调整将对您有帮助。

### 结论

要认识到泌尿系统问题（如尿道感染）可能是帕金森病的症状，这是治疗的前提。别犹豫，请告诉您的医疗团队，他们可提供有效的治疗。更多信息请查阅 [www.parkinson.org](http://www.parkinson.org)。