

帕金森病症状多样 脑起搏器助力“重夺身体控制权”

1817年,英国科学家詹姆斯·帕金森发表了《关于震颤麻痹的研究》的论文,第一次详细描述了6例帕金森病患者的症状。1997年开始,欧洲帕金森病联合会将詹姆斯·帕金森的生日——4月11日定为“世界帕金森病日”。

《中国帕金森病治疗指南》(第四版)显示,到2030年,中国帕金森病患者人数将达到500万,几乎占全球帕金森病患者人数的一半。上海市中医医院神经外科杜秀玉主任医师表示,患上帕金森病并不可怕,只要保持积极的生活态度、科学地治疗疾病,“帕友”的生活质量也可以提高。

症状不止手抖

78岁的朱先生是一名画家,2018年被确诊患上帕金森病。从外表看,他没有什么异常,但他自己能感觉到,脚步变得很沉重,走路会拖地。以前他能保持着每天作画4小时,这几年,因为颤抖的手和愈发沉重的腿,兴趣都减退了不少。朱先生说:“得了帕金森病以后,感觉失去了身体的‘控制权’,很焦虑,时常会因为很小的事情发火。”

杜秀玉介绍:“帕金森病是一种常见的神经退行性疾病,其病因至今尚不明,但可能与年龄增长、遗传因素、环境毒物、感染等诸多因素有关。”

提起帕金森病,许多人会联想到手部颤抖这一症状,事实上,帕金森病的症状有很多,主要有运动症状和非运动症状。

运动症状包括震颤、僵直、动作迟缓三大类。患者手腿持续出现不受控制的震颤,尤其在静止时最为明显。震

颤多由一侧的手或腿开始,然后慢慢发展到同一侧身体;同时,手脚肌肉变得僵硬,患者在伸直或弯曲手脚时,会发觉该部位出现较大的阻力,这种僵硬会导致肌肉酸痛或者身体无法伸直。患者还会出现书写困难、系纽扣比较费劲、面无表情等症状。

而非运动症状则包括嗅觉减退、睡眠障碍、自主神经功能障碍和精神、认知障碍,眩晕或晕倒等,这些症状极易与其他疾病混淆。因此,一旦发现上述症状应及时到医院就诊,争取早诊断、早治疗。

大脑植入电极进行治疗

目前,帕金森病以综合治疗为主,包括药物、康复和心理治疗等。但是,这些治疗方式并不能阻止病情发展,仅可有效控制病情和改善症状,提高患者生活质量。

杜秀玉介绍,目前,脑深部电刺激术(DBS,俗称“脑起搏器”植入术)正在被广泛使用。

具体来说,就是在患者的大脑特定区域植入电极,这些电极与一个植入在患者胸部的脉冲发生器相连,这一系统发出电脉冲,刺激脑深部的特定核团,进而缓解运动障碍症状,使患者恢复活动能力。

DBS可以根据病人的病情和需求进行调整,调整电极的刺激强度和位置,使得治疗更加个性化和精准化。同时,DBS治疗相对于其他手术方法风险较小,且可以有效减轻帕金森病症状,提高患者的生活质量。

杜秀玉强调,帕金森病的“脑起搏器治疗”并非一劳永逸,患者在后续生活中仍需服药,但药物剂量可明显减少。在日常生活中,家属要特别注意患者的变化,要让患者保持放松乐观的心情,保持充足睡眠,适量进行体育锻炼,如练习八段锦、太极拳等。让患者做一些力所能及的家务活,培养一些爱好,鼓励患者参加社交活动等,也可以帮助患者更好地康复。

记者 梅一鸣

出汗后,身上为什么会会长出白斑?这是一种炎热季节常见的皮肤病,学名叫“花斑糠疹”,俗称“汗斑”,好发于前胸、肩背、脸、脖子等皮脂腺丰富部位,可表现为许多细小斑点。患上“花斑糠疹”后,除了偶有轻度瘙痒,一般无明显不适的症状,因此常被忽视。治疗汗斑,一般首选外用硝酸咪康唑软膏等抗真菌药物。对于严重或广泛的感染,可以口服抗真菌药物,但需在医生的指导下使用。

上海市第十人民医院皮肤科 龚瑜(副主任医师)

捕捉孤独症的预警信号

你可能见过这样的孩子:在游乐场里认真反复排列石子,对所有公交车站名倒背如流,听到一些声音突然捂住耳朵、躲到窗帘后……他们不是性格孤僻和怪异,而是孤独症患者。

孤独症又称孤独症谱系障碍,是一类神经发育障碍性疾病,通常起病于婴幼儿时期,以社会交流及交往障碍、重复刻板行为及兴趣狭窄为主要特征,症状可能一直持续到成年期。如果孩子表现符合以下“五不”中的多项,家长需要提高警惕,尽快带孩子到

医院进行筛查。

不看 患者的目光有异常,在婴幼儿期即表现出对有意义的社交刺激的视觉注视缺乏或减少,对人尤其是人眼部的注视减少。

不应 幼儿对父母的呼唤声没有反应,对叫名反应不敏感,这通常是家长较早发现的孤独症表现之一。

不指 缺乏恰当的肢体动作,无法对感兴趣的物品提出请求。孤独症患者可能早在12月龄时就表现出肢体动作的使用频率下降,如不会点头表示需要、摇头表示不要、做出有目的地



图源:千库网

指向、手势比划等。

不语 多数孤独症患者存在语言发育延迟现象,对于语言发育延迟的孩子,家长有必要考虑其有无患孤独症的可能。

不当 表现为有正常语言,但出现了言语倒退,说出令人难以听懂、重复、无意义的语言。

上海市健康促进中心 供稿

“移动护理站”让居家医疗满含温情

有这样一群白衣天使,以仁爱为光,温暖着卧床老人的生活。浦东新区高桥社区卫生服务中心的创新举措,将专业医疗资源化作“移动护理站”,让行动不便的患者在家中就能享受到优质医疗服务。

倪奶奶,年逾八旬,居住在幸福敬老院,长期卧床且患有糖尿病足,伤口溃烂严重。护士小朱接手后,每周三天准时上门护理。从最初伤口流脓,到只剩一个小窦道,小朱动作轻柔,操作熟练,不仅精心处理伤口,还耐心安抚老

人情绪,向护工和家属细致讲解护理要点,开展糖尿病健康宣教。家属感慨:曾经换药是“折腾”,如今却成了“盼头”。

清晨刚下夜班的护士小盛,接到患者家属求助电话,家中老人刚插的尿管出现渗漏。小盛向护士长汇报后,

迅速安排人员上门,完成查看、更换尿管等一系列处理。

长期以来,中心医护人员每月定期为6位卧床女患者提供上门更换尿管服务。这些穿梭于街巷的白衣身影,用技术解病痛,以真心暖人心,让居家医疗从“不得已的选择”变成“有温度的生命守护”。

浦轩

八旬画家遇肠疾危机,市北医院勇闯生命“窄道”

近日,84岁的画家季先生来到上海市静安区市北医院,将一幅亲手绘制的中国画《满园春色》赠予外科主任刘黎明、肿瘤科主任张为强及副主任姜昊声等医务人员,以此表达内心深深的感激。

季先生此前突然遭遇腹部剧痛、腹胀难忍,无法平躺,连呼吸都成了难事,坐立不安的他被家人紧急送往市

北医院急诊。经检查,罪魁祸首是乙状结肠上的巨大肿瘤,它导致肠道完全堵塞,也就是医学上棘手的“肠梗阻”。市北医院外科主任刘黎明介绍,肠梗阻就像肠道“交通”被阻断,食物、气体无法正常通行,引发呕吐、腹胀、腹痛等症状,随着时间推移,肠管扩张、肠壁水肿,严重时会出现肠穿孔、肠坏死,甚至危及生命。

面对季先生的病情,刘黎明陷入两难。传统手术切除肿瘤,切口大、创伤大,还需在腹部临时造瘘,三个月后再二次手术回纳,这对高龄的季先生身心都是极大考验。

此时,刘黎明想到了张为强主任与姜昊声副主任,他们对微创介入有丰富的经验。在细致地讨论后,他们为季先生量身定制“在数字减影血管造影(DSA)引

导下的肠道支架植入”的方案。手术当天,因肠道梗阻时间长,肠壁水肿加上肿瘤阻塞,导丝通过狭窄段困难重重。姜昊声和同事们不断调整导管与导丝角度,经过近一小时努力,导丝终于突破“障碍”,支架被精准放置。当晚,季先生症状缓解。之后,普外科做好术前准备,刘黎明顺利为季先生实施了腹腔镜下乙状结肠癌根治术,季先生很快康复出院。

流脑:伪装成感冒的“杀手”

3月28日,中国疾控中心发布提醒,冬春季节是“流脑”的高发期。近期,一例流脑病例也引发广泛关注。福建宁德49岁的吴先生,不久前出现持续高热、炸裂式头痛、喷射状呕吐等症状,他误将其当作普通感冒未予重视。3日后,吴先生陷入深度昏迷,被紧急送医。到达医院时,他呼吸急促,瞳孔对光反射近乎消失,随即被转入ICU。

经诊断,吴先生患的是流行性脑脊髓膜炎(简称“流脑”)。所幸在多学科团队联合救治下,昏迷10日的他最终苏醒。

“流脑”是由脑膜炎奈瑟菌引起经呼吸道传播的急性化脓性脑膜炎。其早期症状与普通感冒极为相似,极易混淆导致漏诊、延误治疗。

患病早期,患者通常会突然高热,体温可达39℃以上,同时伴有剧烈且持续的头痛,普通止痛药难以缓解。此外,患者还可能感到全身无力、肌肉酸痛、喉咙疼痛或伴有咳嗽。

随着病情发展,部分患者还会出现全身或局部性抽搐,若不及时治疗,24小时内就可能危及生命。

接种脑膜炎球菌疫苗是控制和预防流脑传播最有效的措施。目前我国上市的脑膜炎球菌疫苗包括脑膜炎球菌多糖疫苗(MPSV)、脑膜炎球菌多糖结合疫苗(MPCV)和含MPCV的联合疫苗。

上海市疾病预防控制中心 供稿

答读者问

虹口区王先生来信咨询:感冒后,耳朵会出现闷闷的感觉,像塞了一团棉花,听力似乎也下降了,这是什么原因?

复旦大学附属耳鼻喉科医院耳鼻喉科于慧前副主任医师回答:这是分泌性中耳炎的典型症状。正常人的中耳与外界环境沟通的唯一管道是咽鼓管,当咽鼓管出现通气功能障碍(如感冒)时,中耳内的分泌物便会滞留在中耳腔内,不能排出,这就形成了分泌性中耳炎。此时,可以根据病变严重程度,选用适当的抗菌药物治疗。



为了向救治自己的医生表达感谢,康复后的季先生拿出了自己的“看家”本领,精心创作了《满园春色》这幅中国画,并专程来到市北医院感谢良医。

通讯员 喻文龙