

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

科技制“抖” 母爱无“僵”

当颤抖的手端不稳一杯水、系纽扣耗时十多分钟……许多帕金森病患者家庭正经历着心碎时刻。“妈妈的手,曾经为我织毛衣、擦眼泪,如今却连端起一杯水都在颤抖。”帕金森病,这种神经系统慢性疾病,正悄悄侵蚀着数百万中国母亲的身体,让她们的步伐变得迟缓,笑容逐渐凝固,而妈妈们却依然用尽全力守护着家的温暖。



帕友大多集中在老年人群

68岁的李女士三年前开始出现右手轻微颤抖,子女以为是“老年性手抖”,直到她端汤碗时频繁泼洒、系上衣纽扣耗时越来越长才就医,确诊帕金森病时已进展至中期。

根据预测,到2050年,中国的帕金森病患者将达到1050万,排名全球第一。老龄化是帕金森病主要的发病和患病因素,特别是65岁以上老年人发病率更高。激素波动、长期操劳积累的氧化损伤,让母亲们成为帕金森病的重点“狙击对象”。而她们往往将早期的手抖、失眠归咎于年纪大了,直到某天扣不上衣扣,才惊觉被疾病的“触手”缠绕多年。

重视帕金森病的“无声警报”

帕金森病并非只是老年人的“手抖”,而是一场悄无声息的神经系统“战役”。约70%的患者以震颤为首发症状,双手在放松时出现“搓丸样”抖动,情绪激动时加剧,入睡后消失。值得警惕的是,约30%患者早期仅表现为

动作迟缓或步态异常。还有一些非运动症状可能比手抖早出现10年,比如闻不到厨房的饭菜香,或是睡梦中突然拳打脚踢甚至从床上跌落。另外,女性因雌激素保护效应发病晚于男性,但绝经后患病风险激增。

“药物+手术+康复”有效延缓病程

上海交通大学医学院附属瑞金医院功能神经外科中心主任孙伯民教授指出,约40%患者首诊时已错过最佳干预期,只因家属误将病症归因于衰老。帕金森病确诊时,患者通常已丧失50%以上多巴胺能神经元,早期干预可延缓病程5—8年。

帕金森病的本质是大脑缺乏多巴胺神经元,对于早期患者,使用药物如左旋多巴可以显著改善和控制临床症状。但长期用药可能出现耐药性。对药效减退的中晚期患者,脑深部电刺激术(DBS,俗称“脑起搏器”)是药物疗效不佳时的一种外科治疗手段,通过植入电极精准刺激大脑神经靶点,可改善震颤和僵硬,但需严格评估手术适应证。中国帕金森病脑

深部电刺激治疗专家共识指出,DBS手术能显著改善震颤、肌强直、运动迟缓以及平衡障碍等运动症状,明显减少抗帕金森药物的剂量,减轻药物引起的并发症,明显延长正常生活和工作的时间。康复与运动疗法同样重要,建议应用于帕金森病患者的全病程,不要因为害怕跌倒而终日卧床,长期不活动会加速肌肉萎缩,健走、太极拳、瑜伽等运动对改善程度不等的行动障碍乃至延缓病程都有帮助。

爱与关怀柔性对抗帕金森病

如果药物、手术等是应对帕金森病的“刚需”,那么,爱与关怀则是一种柔性对抗。比药物更重要的心灵处方,是用爱与关怀守护妈妈们的尊严。患病的妈妈们总是担心成为孩子的负担,作为家属以及小辈更应给予妈妈细致的爱护。例如,为母亲准备营养丰富的一日三餐。定制防抖餐具、粗柄厨具;陪妈妈每周打三次太极拳,在云手推掌间重建身体平衡;居家环境进行“适帕化”改造,如移除门槛石、浴室加装扶手。言语也要特别注意,避免说“你别动,我来做”,而是鼓励母亲适度自理,用“妈妈切菜慢了点,但味道还是第一名”这样的肯定来维护她们的自尊。

凌溯 图 IC

健康链接

送健康是最好的母亲节礼物

近日,在瑞金医院功能神经外科诊室,一位完成DBS植入手术的72岁患者说:“确诊那一刻觉得天塌了,还好孩子四处打听治疗方法,现在我又可以开启新生活了。”早一些干预,就能多赢得些从容的时光。这或许是对抗帕金森病最深刻的启示:最好的礼物不再是一束花的转瞬芬芳,而是以科学为盾,让妈妈在岁月长河中始终优雅前行;以爱为矛,守护她们从容老去的权益。

繁花时节哮喘防控不放松

花草繁茂的时节,一种“隐形威胁”——季节性哮喘正悄然潜伏。这种在春秋季或梅雨季等特定时段反复发作的呼吸疾病,会让人突然咳嗽不止、胸闷难耐,严重时甚至危及生命。它的症状多样,呼吸时会发出“嘶嘶”声,频繁干咳且在夜间加重,胸口仿佛压着石头,有时会感觉透不过气。

季节性哮喘的发作往往与三大诱因密切相关。春季的树木花粉、秋季的杂草花粉会发起“攻击”;梅雨季墙面角落的霉斑产生的霉菌孢子,会趁虚而入;忽冷忽热的天气变化,也会让呼吸道“猝不及防”。

要想预防季节性哮喘,需要多管齐下。首先要揪出过敏元凶,通过皮肤点刺试验或抽血检测找到自己的“敏感黑名单”。关注每日花粉指数,上午10时至下午5时的花粉高发时段减少外出,外出佩戴密封性好的口罩和防风镜,回家后及时换外套、洗脸、用生理盐水洗鼻,同时做好霉菌大扫除,控制室内湿度、定期清洁墙角、处理发霉物品。其次,药物防护必不可少,在过敏季前2—4周,就要开始规律使用医生处方的控制类吸入药,并配合服用抗过敏药物,布地奈德等控制喷雾和沙丁胺醇等应急喷雾都是常用药物。此外,还要通过科学方式强健呼吸系统,选择清晨或雨后空气清新时运动,多吃西蓝花、坚果、深海鱼等有益食物,避免过敏食物、冷饮和辛辣刺激食品,保证7小时深度睡眠。

万一哮喘突发,保持坐姿、解开衣领,快速使用急救喷雾,每次2喷,间隔5分钟可重复。若出现嘴唇或指甲发紫、说话断断续续、使用急救喷雾后仍呼吸困难等情况,要立即拨打120看急诊。日常还可以通过记录呼吸日记,使用峰流速仪监测呼吸状况,及时发现异常。在长期管理方面,要与医生共同制定“哮喘管理手册”,明确个人过敏原、用药方案和附近急救医院联系方式,定期复诊评估肺功能、用药效果和生活环境分析。同时,加入病友互助群交流经验,练习腹式呼吸放松法,缓解心理压力,更好地控制病情。通过科学防护和规范管理,季节性哮喘患者也能享受健康生活。

洪涵涵 钱小洁 王芳(上海长征医院)

专家点拨

52岁的张先生口腔舌体左侧颊黏膜出现白色斑块3周,就医后确诊为口腔白斑。口腔白斑是口腔黏膜上出现的白色斑块或斑片,可能出现在颊部、舌头、牙龈等部位。虽然并非所有白斑都会癌变,但存在一定风险(约3%—5%可能发展为口腔癌),需引起重视。

口腔白斑的病因复杂,发病机制尚未完全明确。通常与吸烟、咀嚼槟榔、饮酒、进食热烫辛辣食物、白色念珠菌感染、人乳头瘤病毒感染、微量元素及脂溶性维生素缺乏、牙齿残冠残根或不良修复体等因素有关。

根据中医理论,口腔白斑可归于“口疮”“口癣”“口糜”“白膜病”等范畴,其发生与人体

口腔白斑别烦恼 中医有招能治好

内环境失衡密切相关。如《黄帝内经》提到“脾开窍于口”,认为口腔病变与脾胃功能失调直接相关;《诸病源候论》则记载“口舌生疮,白膜覆之”,强调湿热、虚火上炎是致病关键。外来邪气、内伤七情、饮食不节等均可引起口内气血失和,加上痰饮、瘀血蕴积,导致口内白斑发生。正气虚弱则病情易反复或加重。本病为正虚邪实。

口腔白斑生于口舌,但根源于脏腑。“脾开窍于口”,脾之脉络“连舌本、散舌下”,因此本病的发生与脾脏关系最为密切。“心开窍于舌”,“肝经络舌本”,本病的发生也与心、肝有关。

口腔白斑可以通过中药进行治疗。中医

治疗主要从健脾化痰、补益气血、活血化痰、消斑理气、软坚散结、滋阴补肾、清心降火等方面入手。根据患者的舌脉等四诊合参,辨证给予中药内服,以达到扶正祛邪、调整阴阳的目的。此外,还有一些中医特色外治疗法,如中药含漱、穴位针刺等。中药含漱可使用清热解毒药物煎汤漱口,每日3—5次,清洁口腔、抑制局部炎症。针刺则以足阳明胃经、手阳明大肠经为主,配合调节肝脾肾的穴位。常用穴位有合谷(清热)、足三里(健脾)、太冲(疏肝)、三阴交(滋阴)等。

王永灵 周曾同(上海交通大学医学院附属第九人民医院)

医周健闻

当“管住嘴迈开腿”失效时,我们还能做什么?

在我国,超过半数的成年人存在不同程度的体重超标。肥胖已不仅仅是体型问题,更是诱发糖尿病、心血管疾病等多种慢性病的重要危险因素。当体质指数(BMI)严重超标且传统减重方法收效甚微时,医学干预手段——新型减重药物和代谢手术,正成为改善健康的重要选择。5月11日是“中国肥胖日”,让我们共同关注肥胖这一慢性代谢性疾病,科学认识现代医学提供的有效干预手段。

医学干预

哪些人群需要突破减重瓶颈

对于重度肥胖(BMI≥37.5)和极重度肥胖(BMI≥50)患者而言,单纯依靠“管住嘴、迈开腿”往往难以奏效。这主要是由人体的代谢适应机制的变化所致。长期肥胖会导致如瘦

素、胃饥饿素等相关激素紊乱,大脑误以为当前体重是“正常值”,从而抵抗减重。另一方面,严重的肥胖会限制运动能力,例如伴有关节炎、心脑血管、呼吸系统等疾病的患者难以通过正常的运动方式消耗热量。此时,医学手段通过直接调控代谢或限制能量摄入,可以为患者打开新的减重通道。

减重药物

从抑制食欲到调控代谢

新一代减重药物通过“智能调节”人体代谢系统来帮助减重,早已不是简单的“少吃多排”。这些减重药物主要有两类:一类是脂肪酶抑制剂,主要通过减少脂肪吸收发挥减重功效。但副作用包括可能引起脂肪泻、脂溶性维生素缺乏等。另一类是营养刺激激素受

体激动剂,如:GLP-1单受体激动剂类药物,其作用机制是模拟GLP-1激素,具有延缓胃排空、增强饱腹感、调节血糖的作用。最新药物GLP-1/GIP双受体激动剂目前已进入临床应用。药物治疗应该与健康的饮食和规律的运动相结合,并且在医生指导下使用,才能达到并保持较理想的减重效果。

减重手术

重塑代谢的“终极武器”

减重手术是一种用于治疗严重肥胖症的外科手术方法,主要通过改变消化系统来帮助患者减轻体重,就像是给胃部装上了一个“小闸门”,限制食物的摄入量,或者改变食物的消化路径,从而达到减重的目的。

减重手术适用人群主要为:(1)BMI≥

32.5;(2)27.5≤BMI<32.5并伴有多种肥胖相关合并症以及原有合并症加重。对于上述肥胖症患者,医生通过胃袖状切除或胃旁路等术式,不仅能有效限制进食量,更能改善代谢功能。值得注意的是,手术并非一劳永逸,术后仍需坚持健康的生活方式才能维持效果。

复旦大学附属华山医院浦东院区医学体重中心,由多学科团队协作,从饮食、运动、药物、手术多维度管理体重,聚焦肥胖引发的代谢问题,为患者定制专属健康方案。

肥胖症是一种需要长期管理的慢性疾病。在拥有了更多专业手段的今天,无论采用何种治疗方案,核心都是帮助患者重建健康代谢。

李婧萱 沈奇伟(复旦大学附属华山医院肥胖病外科)