

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

遗忘会偷走记忆,科学却能延缓进展 正确认识 and 应对阿尔茨海默病

忘了回家的路,忘了刚吃过饭,甚至忘了你的名字,但他从未忘记爱你。这不是简单的“老糊涂”,而是一种需要我们正确认识和科学应对的疾病——阿尔茨海默病。



阿尔茨海默病是一种渐进性的神经退行性疾病,并非自然衰老的结果。由于大脑中出现β-淀粉样蛋白斑块和磷酸化Tau蛋白异常缠结,神经细胞逐渐死亡,大脑就像硬盘被一点点“格式化”,记忆和能力随之流失。1906年,德国医生阿尔茨海默首次描述了这一疾病的病理过程,此后人们便以他的名字命名这种病。

常健忘往往能在提醒下回忆起来,而阿尔茨海默病的记忆丧失更彻底,就像被橡皮擦去。还有人担心它必然遗传,事实上只有极少部分患者与遗传高度相关,大多数起病与生活方式和健康管理密切相关。它也并非老年人的专属疾病,四五十岁的中年人也可能患上早发型阿尔茨海默病。更重要的是,虽然无法逆转,但药物和非药物干预都能延缓进程,让患者的生活仍旧维持良好的质量。

走出误区

在公众认知中,阿尔茨海默病常常被误解。许多人以为它是不死的绝症,其实虽然目前无法治愈,但它并不会直接夺走生命,真正危险的是随之而来的并发症和生活质量下降。有人觉得记忆差只是衰老必然,其实正

早期识别

疾病早期的征兆要注意识别。如果发现老人频繁出现记忆断片,熟悉的事情做不好,在熟悉的地方迷路,判断力明显下降,说话磕绊重复,常用物品总放在奇怪的地方,情绪大

变,对兴趣爱好失去热情,或在处理日常事务中显得力不从心,都需要尽早就医。越早干预,越能帮助他们维持较长时间的自理能力。

防治结合

在治疗方面,目前临床上主要采用综合管理。药物治疗可以改善认知功能,控制精神行为症状,一些新药正在针对核心病理展开研究。非药物干预同样不可或缺,认知训练、音乐和芳香疗法、运动康复都能帮助激活神经功能,舒缓情绪。家人的陪伴与沟通更是重要的“心药”,让患者感到安全与被理解。

更值得重视的是预防。控制高血压、糖尿病和高血脂能显著降低风险。合理饮食,尤其是坚持地中海饮食,多吃蔬菜、水果、鱼类、坚果和全谷物,少吃红肉和甜食,控制体重,戒烟限酒,这些饮食方式能给大脑提供保护。规律运动、保证睡眠、避免脑外伤,保持积极的社交和持续学习,都能延缓认知衰退。听力和视力下降也可能增加风险,要及时干预,必要时佩戴助听器和眼镜。

阿尔茨海默病是一场缓慢的告别。它让记忆渐渐迷失,却无法抹去人与人之间的爱。科学的治疗与管理能让病程减缓,生活质量提升,而耐心、理解与陪伴,则是对患者最温柔的守护。也许遗忘无法完全阻止,但我们可以让这段旅程慢一点,再慢一点;让有尊严、有温度的生活长一些,再长一些。记忆或许会走失,但爱永远不会迷路。

任姣筠(住院医师) 周厚广(主任医师)
(复旦大学附属华山医院老年医学科) 图 IC

康复有道

脑中风康复迎来新科技 “第二双手”联合脑机接口让行动再次灵活

九个月前,五十多岁的龚女士突发脑梗,左侧肢体偏瘫,连举起水杯都十分困难,她的生活一度陷入低谷。好在经过静安区市北医院老年康复科的系统治疗后,如今龚女士重拾平素最爱,重新开始插花。

中风康复的目标不仅是让肢体重新活动,更要帮助患者重返正常生活。医生先对患者进行全面评估,包括手部功能、平衡能力和日常生活能力,再量身定制康复方案。龚女士在治疗中使用了手部外骨骼康复装置,这种“第二双手”能捕捉肌电信号,帮助手指完成屈伸动作,从而逐步恢复抓握能力。当她第一次用外骨骼举起水杯时,久违的笑容回来了。

更先进的是脑机接口训练,把康复直接切换成“加速模式”。训练时,龚女士戴上电

极帽,盯着屏幕上运动员骑行的画面,尝试意念让画面中的人物加速。屏幕上的变化并不是游戏,而是她大脑活动的直接反馈。通过这种方式,大脑的神经网络被不断激活,就像是在为损伤后的大脑重新铺设“高速公路”。这种技术的关键在于利用大脑的可塑性,让神经元通过反复训练建立新的连接,从而恢复对肢体的控制能力。研究表明,脑机接口结合康复训练,可以显著提升患者的运动功能恢复速度,也帮助他们重新建立对身体的信任感。对很多患者来说,这不仅是技术支持,更是一种心理上的激励——他们能“看到”自己的努力正在实时转化为动作,从而增强了坚持康复的信心。

除了运用先进的技术手段外,医护团队

通过耐心陪伴和细微关怀,帮助龚女士走出失落情绪,重新建立自信。经过一段时间的坚持,她已经能够辅助完成简单动作,并能独自走在阳光下的走廊里。

脑中是威胁中老年人健康的常见疾病。一旦不幸发生中风,应牢记“时间就是大脑”,尽快到有条件的医院接受规范治疗。康复应尽早开始,哪怕每天反复练习简单动作,也能促进大脑神经重建,同时把训练融入日常生活,例如用手拿勺子、穿衣服、系扣子,都能帮助功能更快回归。

市北医院将康复医学作为重点学科进行建设,重症患者在医院接受先进治疗,轻症患者则能在社区巩固康复效果,这种模式让居民感到安心。康复不仅仅是技术的应用,更是生命与热爱的重逢,真正的意义在于让每位患者重新抵达心之所向和生活挚爱。

舒锦(上海市静安区市北医院老年康复科主任)

无影灯下

切莫轻视切口疝 及早手术是正解

78岁的孔女士近半年来肚子上发现了一个鸭蛋大小的肿块,躺平后消失,一旦站起来就鼓出来,而且越来越大,去医院疝外科检查后医生说是切口疝,需要手术。原来孔女士一年多前做了腹腔镜直肠癌手术,除了几个孔,下腹还有一个六七厘米的刀口,是术中取标本用的;切口里的肌肉腱膜层如果愈合不够好,就会成为相对薄弱区,时间一长在腹内压力的作用下,薄弱最终变成了“破洞”,腹腔内的肠管等脏器通过破洞突出腹腔外而形成鼓包,就好比衣服上破了个洞会越撑越大,疝洞也会变大,突出的肠管也会越来越多,鼓包也逐步变大。近年来随着医疗技术发展和寿命延长,大型手术以及老年高龄患者的手术逐步增加,切口疝也越来越常见。由于女性腹壁肌肉强度低于男性,因此与最常见的腹

股沟疝男多女少正好相反,切口疝在女性尤其是老年女性群体中更为常见。

得知是疝病,孔女士松了一口气,“既然疝是良性疾病,等半年后再做手术也不迟”。医生表示这个想法不对:切口疝不同于常见的腹股沟疝,一旦形成后缺损会很快变大;如果老年人同时伴有慢阻肺咳嗽、慢性便秘、前列腺增生排尿困难、肥胖等腹压增高因素,病情通常发展更快,不少患者就诊时缺损已超过10厘米,部分患者会出现慢性乃至急性肠梗阻等并发症。虽然孔女士发现切口疝才半年,但缺损已经有7x4厘米大小,进展很快,不能再拖了。同时,切口疝的手术难度也远大于腹股沟疝,尤其是巨大切口疝,具有手术难度大、并发症发生率高等特点,容易在术后出现腹腔间室综合征、心肺功能衰竭等情况,

围手术期的各项措施都要格外小心。因此,千万别觉得疝病事小,更别轻视切口疝,在形成后的早期阶段手术才是正道,才能规避疝变大后带来的不必要的手术风险。

目前腹腔镜微创手术修补切口疝是治疗的主流,手术只是在腹壁上打若干个小孔,术中用“打补丁”的方法——也就是采用医用补片对破洞进行修补。对于部分缺损不大、不复杂的切口疝,还可以采用单孔手术进行修补,最大限度减少对患者的创伤。

孔女士接受了医生的建议,很快完成了腹腔镜切口疝修补术,术后半个月,饮食恢复正常,能在小区里散步了。她庆幸自己及时接受了专科治疗,避免了今后切口疝进展带来的大麻烦。

汤睿(上海市东方医院疝与腹壁外科主任)

银龄康乐

跌倒,这个看似平常的“小意外”,却可能成为老年人健康的重大威胁。很多人以为跌倒是偶然,但实际上,平衡能力、肌肉力量、视力听力等机能的逐渐衰退才是根本原因。维护和提升身体功能,是预防跌倒的根本措施。

重在强化主动防护

通过科学训练和生活干预,可以有效延缓衰退,降低风险。

■ 平衡训练:降低失衡风险

平衡能力下降是跌倒的主要内在因素。建议每周进行3至5次平衡训练,每次15至20分钟。常见方式有单腿站立、足跟走与足尖走、坐姿起身。这些动作能增强稳定性与协调性。训练时要注意选择安全环境,旁边有人陪同或有扶手可借力,避免在疲劳或身体不适时进行。

■ 肌肉力量:增强支撑能力

肌肉流失是老年人下肢力量下降的主要原因,而下肢力量不足会直接导致行走不稳、起身困难。靠墙静蹲、台阶训练和弹力带训练都是有效方式,可锻炼大腿和臀部力量,改善支撑能力。同时应注意营养,保证每天每公斤体重1.2至1.5克蛋白质摄入,如鸡蛋、牛奶、鱼肉等,为肌肉合成提供原料,避免过度节食导致营养不良。

■ 感官保护:减少感知偏差

视力、听力等感官功能衰退会增加老年人跌倒风险。视力方面应定期检查,及时矫正老花、白内障,配戴合适眼镜,避免在过强或过暗光线下活动,起夜时保持光线柔和充足。听力下降需佩戴助听器,确保感知环境声音;与家人交流时,放缓语速,发音清晰,避免在嘈杂环境中对话。

细节决定安全

不良生活习惯常是诱发跌倒的“导火索”。通过调整生活习惯,我们可以进一步降低跌倒概率。**穿着:**衣物长度适中,避免拖地;鞋子防滑合脚,不穿高跟鞋、松垮拖鞋。建议居家穿防滑拖鞋,外出选择深纹运动鞋。**行动:**遵循“慢”字诀。起身应分为卧—坐(停30秒)—站(停30秒)—行走,以防体位性低血压。上下楼时紧握扶手,不跨越台阶,不看手机。携物宜用双肩包或推车,保持双手平衡。**用药:**部分药物会引起头晕、乏力或低血压,应在医生指导下服用并定期复查。若出现不适,要减少单独活动,避免独自上下楼。

跌倒后的科学应对

即使做好了预防,跌倒仍可能发生。此时科学处理尤为关键。首先保持冷静,不要急于搀扶起身,观察伤情为先。若意识清醒且无明显疼痛,可在协助下按“侧卧—坐起—站立”顺序慢慢起身。若过程中有不适,应立即停止。如出现髋部或腰部剧痛、无法活动、意识模糊或呕吐,应立即拨打120,避免随意移动患者,同时保持呼吸通畅。即便看似无碍,也应就医排查隐性损伤,分析原因以改进预防措施。

老年人防摔不是单一环节,而是身体训练、感官保护、行为习惯和应急处理的“四位一体”。家人应定期排查居家隐患,陪伴老人进行适量训练,关注身心健康,将防摔意识融入生活细节,共同为老人营造一个安全、有尊严的居家生活环境。

王惠东(主治医师) 吴玉杰(副主任医师)
(上海交通大学医学院附属第九人民医院骨科)