

健康节日专题:4月11日世界帕金森病日

近年来随着人口老龄化,帕金森病在我国的发病率也在不断增加,65岁以上老年人群中帕金森患病率为1.7%。中国现有200万帕金森病患者,占到全球帕金森患者总人数的一半。而且,患病人数仍以每年新增10万病例的速度不断在递增。然而,由于人们对帕金森病的种种误解,使许多患者丧失了治疗的最佳时机,直接导致了生活质量的下降。

“手抖”并不一定都是帕金森病

专家提醒:嗅觉减退是帕金森病的早期预警

什么是帕金森病?

帕金森病(PD)是一种常见的神经功能障碍疾病,主要影响中老年人,多在60岁以后发病。其症状表现为静止时手、头或嘴不自主地震颤,肌肉僵直、运动缓慢以及姿势平衡障碍等,导致生活不能自理。

研究发现,帕金森病的病变部位在大脑的中脑部位,该处有一群神经细胞叫黑质神经元,它们通过合成一种“多巴胺”的神经递质,对大脑的运动功能进行调控。当这些黑质神经元变性死亡达80%以上时,就会出现帕金森病的症状。

迄今为止,原发帕金森病的病因仍不完全清楚,一般认为主要与年龄老化、遗传和环境等综合因素有关。

误区

帕金森病就是“抖抖病”

在人们的印象中,帕金森病与“颤抖”如影随形,甚至于将帕金森病直接等同于“抖抖病”。其实不然。单纯地以此来判断是否为帕金森病,很可能造成漏诊和误诊,延误治疗。

“手抖”并不一定是帕金森病,帕金森病患者也并非一定会出现震颤。但帕金森病患者无一例外地都会出现动作迟缓表现。因此在帕金森病的诊断中,动作迟缓是必须具备的条件。这种动作迟缓往往从一侧肢体先表现出,逐渐发展到双侧,比如手部动作不利索不灵活、走路脚拖步。如果合并有震颤、或肌肉僵硬、或平衡不稳等问题,就是非常典型的帕金森病早期信号了,最好去有帕金森病专科门诊的正规医院进一步检查确诊。

需要提醒的是,帕金森病的动作迟缓与老年人的反应慢不一样。帕金森病患者的动作迟缓表现为:患者改变体位时常不能立即实现,需要有一个思考和准备过程,其后才能坐起或站立。走路时上臂不能伴随摆动,转弯时常需多次才能完成。走路拖步、步距变小(碎步),严重者起步困难,不能迈步,双脚像粘



在地上似的(冻结步态),而一旦迈步,就以较小的步伐向前冲,越冲越快,刹不住且不能及时停步,转弯困难,称为“慌张步态”。系鞋带、穿脱鞋袜、洗脸、刷牙和剃须、系扣、解扣等精细动作困难。字越写越小,称为写字过小症。卧床时翻身和从坐位起立均感到困难。面部表情肌肉受累,则表现为缺乏表情、呆板、眨眼少,呈“面具脸”,口、舌、腭、咽、声带部位肌肉受累则可表现为吞咽困难、流口水、语音变低、口齿不清等。帕金森病的这些表现显然与老年人的反应滞后和动作慢不一样。因而,运动迟缓被认为是帕金森病诊断所必须具备的症状,多数帕金森病会出现肢体抖动,但30%患者在整个病情过程中可以不出现在抖动。

此外,由于造成手抖的原因有很多,如长期慢性酒精中毒、某些甲状腺疾病等,甚至一些老年人均可出现不同程度的手抖。有些震颤是在安静不做任何动作时出现,称之为静止性震颤;有些震颤是在活动时才出现,一般安静时不出现的震颤称之为运动性震颤。而帕金森病患者的震颤大多是静止性震颤。

提醒

嗅觉减退是帕金森病的早期预警

最新研究显示:嗅觉减退是帕金森病的常见症状,在高达70%~90%的帕金森病患者中存在。更重要的是,嗅觉减退往往在震颤、动作迟缓等运动症状出现前3~7年即已表现出来,是目前最被重视、最具应用前景的帕金森病早期预警信号。目前有多种嗅觉检测方法可以检测出嗅觉减退或丧失,方法简便易行,可以很好地用于帕金森病的早期筛查。当然,嗅觉减退在其他疾病中也存在,接受检测者先要排除鼻炎等常见疾患,还要评估排除其他也会出现嗅觉减退的疾病(如老年痴呆症、精神分裂症)等疾患的可能。

中老年人如果新近出现了嗅觉减退,并且经过嗅觉检测证实,但无法以其他原因来解释,则需要考虑非常早期的帕金森病可能,建议到正规医院神经科专科做进一步检查、判断。

治疗

早诊早治可控制病情发展

帕金森病给家庭、社会带来了沉重的经济和精神负担。但是,人们普遍缺乏帕金森病的科学知识,这造成患者就诊率十分低,相当多的患者不能及时就医。因此专家建议:应让患者及家属了解到“早治疗、早获益”的正确诊疗观点,及时控制症状,改善生活质量,同时病人应了解帕金森病治疗新进展。

药物治疗是帕金森病最基本的治疗手段。目前的药物治疗主要用于改善帕金森病运动症状并试图减缓其病情的进展,左旋多巴类药物仍然是治疗帕金森病最有效的药物。

杨承志(神经一科)

帮您寻医 专栏

胆囊息肉的最佳手术时机

李女士咨询:体检时发现胆囊息肉,7mm*8mm,需要动手术吗?

普外科姜新春主任医师答复:

胆囊息肉病临床并不少见,手术是根治的方法,但并非所有胆囊息肉都需手术治疗。因其病变类型不同,大小不一,疾病转归亦不尽相同,因此其手术适应症各家掌握也不一致。

胆囊息肉样病变术前有时难以定性。根据胆囊息肉样病变恶变可能性的高危因素,提出下列手术指征:

- 1.单发病变,大于10mm,蒂粗大者,尤其是位于胆囊颈部,年龄大于50岁。
- 2.多发病变,伴有胆囊结石,有症状,年龄大于50岁。
- 3.单发病变,小于10mm,无症状,年龄小于50岁,允许观察、随访;病变增大或形态有变化则应手术治疗。
- 4.多普勒彩超检查病变有丰富血供提示为恶性新生物。
- 5.肿瘤标志物CEA,测值明显升高且除外其它胃肠道肿瘤者。
- 6.胆囊息肉样病变,有明显症状且反复发作。
- 7.对直径小于5mm无症状病人应间隔3到5个月随访检查。一旦病变增大或症状明显亦须行手术治疗。

咨询电话:0516-83956132

整理:刘养岁

孩子睡觉打呼噜不可忽视

周先生咨询:3岁的宝宝每天晚上睡觉打呼噜,声音堪比大人,这种情况影响宝宝健康吗?需不需要治疗?

耳鼻喉科程良军主任答复:

儿童睡眠时打呼噜主要的原因是扁桃体和(或)腺样体肥大,其他的如各种鼻炎、鼻窦炎、鼻中隔偏曲、鼻息肉、鼻腔肿瘤、鼻腔异物,颌面部畸形等等都可引起上气道的梗阻,从而引起睡眠时打呼噜,另外过度肥胖也可导致睡眠打呼噜。但由于很多家长并不理解打呼噜是一种病,所以相当一部分家长去看病时并不是因为睡眠打呼噜,而是因为小孩经常有扁桃体发炎或者经常鼻塞而去就医的,也有一部分病人是因为学习成绩差,体格发育差等就诊时由神经科或者保健科介绍转到耳鼻喉科就诊的。

该情况可导致患儿多系统发生损害,引起儿童生长发育不良,智力下降,也可影响患儿的听力,社交能力等。睡眠打呼噜是患儿本人无法意识到的,同时由于患儿年龄尚小,难以对自身症状作出判断。其实,当患儿出现睡眠打呼噜时,就是向其周围发出危险信号,需要家长多加注意。目前临床上对儿童睡眠打呼噜的治疗方法主要是手术切除肥大的扁桃体和腺样体,并对并发的鼻炎、鼻窦炎等进行治疗。我院耳鼻喉科现应用最为先进的鼻内窥镜直视下腺样体切除,可以更加直接切除腺样体,减少残留,尤其是传统腺样体刮除术难以切除的坠入后鼻孔的腺样体组织,术后改善打鼾以及鼻塞效果较好。通过治疗,大部分患儿可以恢复正常。在预防方面,主要是针对扁桃体和腺样体进行预防,尽量避免感冒、受凉。积极治疗鼻炎、鼻窦炎。适当锻炼增强抵抗力,注意饮食均衡,避免营养过剩导致过度肥胖。

更为重要的是家长一定要养成观察孩子睡眠的习惯,及时了解小孩在学校的情况,当患儿出现学习成绩下降,上课打瞌睡等情况时,不应该对孩子进行打骂,而应该带其看医生,看看是不是由于睡眠障碍而引起的。

咨询电话:0516-83956326

整理:王弛

女性宫外孕的原因及症状表现

在近些年中,女性患上宫外孕的现象急剧上升,宫外孕也越来越被女性们所熟知。宫外孕高发的原因与生殖感染高有着分不开的联系。例如:宫颈炎、阴道炎和其他妇科炎症都可能是导致到输卵管感染的原因,从而造成宫外孕。

形成宫外孕的四大原因:

原因1、大量吸烟、喝酒。研究表明,尼古丁和酒精可影响输卵管纤毛的摆动,诱发宫外孕。据统计,吸烟者比非吸烟者的发病率高1.5-4倍。

原因2、避孕方法选择不当。避孕药会影响雌、孕激素的水平,继而影响输卵管壁的蠕动、纤毛活动以及上皮细胞的分泌。如果激素失调,将会影响受精卵的运送而发生输卵管妊娠。有些女性滥用避孕药,会增加宫外孕的危险。

原因3、宫外孕高发与生殖道感染高发

的关系最为密切。妇科炎症,如阴道炎、宫颈炎都可能上行感染到输卵管,造成输卵管炎症。人流术后,人体自身的防御机制受到影响,输卵管易受细菌感染,导致输卵管周围组织炎。反复做人流者,怀孕次数越多,发生异位妊娠的可能性越大。有研究显示,盆腔炎也可使异位妊娠的危险增加2.7倍。

原因4、有过腹部外科手术的女性,宫外孕的风险也会增加。现在剖腹产率呈上升趋势,发生在子宫瘢痕处的异位妊娠也在增加。并且,阑尾炎穿孔也是宫外孕发生的高危因素,阑尾切除术会使宫外孕的危险增加1.8倍。

宫外孕的主要表现:

- (1)停经,月经过期数天至数十天,常常是未查觉的时候发病;
- (2)阴道出血,常是少量出血;
- (3)腹痛下腹坠痛,有排便感,有时呈剧



痛,伴有冷汗淋漓;

(4)其他症状,可以有恶心、呕吐、尿频;

(5)检查妊娠试验阳性,B超扫描或腹腔镜可协助诊断。

宫外孕的应急措施和预防

(1)怀疑宫外孕,应立即送医院救治。避免活动,平躺。通常要施行急诊剖腹手术。

(2)距医院较远的,可依据条件给予补充血容量再运送,或酌情应用止血药物。

李文恒(妇科)