



防治痴呆 健康生活

本报记者 王瑞芳

每年的9月21日是“世界老年痴呆宣传日”。随着世界人口老龄化日益严重,患老年痴呆症的人口日益增多,越来越多的人对“老年痴呆症”这个词不再陌生,可是,你真的了解老年痴呆症是什么吗?

不少人认为,随着年龄的增长,记忆力减退是正常老化的表现,但是医学发展揭示了记忆力减退可能是阿尔茨海默病(老年痴呆症)的早期症状,是大脑出现问题的警示器。大同新建康医院神经内科专家刘友诚提醒,当家中老人出现记忆力减退时,要引起重视,尽早就医查一查。

许多阿尔茨海默病患者在早期患病时没有引起重视,而误以为自己只是记性不好。刘友诚提醒,阿尔茨海默病从无损伤期到重晚期共有7个发展阶段。市民可以依据各发展阶段的特征对照一下,如果发现自己或家人符合相关特征,需尽快到医院神经内科检查。

●第1-2阶段

患者能察觉到自己的记忆力有所下降,通常表现为忘记熟悉的词语或名字,忘记钥匙、眼镜等日常物品的位置。但临床检查无记忆缺陷的客观证据。

●第3阶段

一开始,部分患者经过临床检查可被诊断为早期阶段的阿尔茨海默病。此时,患者可能出现以下症状:阅读一篇文章后几乎记不住其中的内容;记不住在初次见面时已介绍过的对方姓名;时常将贵重的物品遗失或放错位置等。

●第4阶段

会出现明显的认知衰退改变:处于该阶段的部分个人可被诊断为

早期阶段的阿尔茨海默病。家人、朋友或同事开始注意到他们的症状。通过临床相关检查可加以辨别。患者常出现的改变如下:不太知道自己周围最近发生的较大事情,进行稍微复杂的日常心算能力下降,如连续计算时出错等。执行复杂工作的能力下降,例如为请客作计划、准备晚餐的能力。记忆力下降,患者变得沉默寡言和孤僻,尤其是在社交场合或生疏地方的情况下。

●第5-6阶段

患者记忆力出现较大减退,在进行习惯的日常活动时需要大量协助,例如吃饭、上厕所、穿衣服需要协助。患者时常分不清他们所在的位置、日期、星期几或季节,几乎记不起最近的经历和活动,常常会忘记他们配偶、家人、朋友或主要照护者的姓名。

●第7阶段

患者会丧失回应环境、进行对话的能力,最后无法控制行动,可能只会说单词或词组。需要别人照顾

他们的日常生活,不能说话,无法在无支撑的情况下坐立以及抬头,肌肉变得僵硬,吞咽能力下降,终日卧床等,生活完全依赖他人的帮助。

刘友诚介绍,阿尔茨海默病在65岁以上年龄段的人群中患病率为5%,超过85岁患病率增加到25%,95岁以上的老人则高达60%,但该病的诊断率却非常低,即使是中重度痴呆的诊断率也只有30%左右。

他表示,阿尔茨海默病的早期预防至关重要。首先,应积极控制各种危险因素,包括高血压、糖尿病、高脂血症、心脏病、高同型半胱氨酸血症等;其次,坚持“管住嘴,迈开腿”,即重视饮食的合理搭配,适当多吃些蔬菜、水果、杂粮、粗粮,保证各种维生素、矿物质和微量元素等有益物质的补充,同时遵循科学的方法加强锻炼。另外,合理用脑,读书看报听新闻,提高自身的认知储备;避免熬夜,保证充足高质量的睡眠;保持愉悦心情和乐观心态等。



中医调理失眠



造成失眠的原因除了自然环境和生活方式外,身心状态也是很重要的因素,明代医学家张景岳总结为“寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足。”这里的邪气主要包括痰火、饮食;营气可以理解为维系生命运转的营养物质,营气不足令七情易动,思虑、愤怒、焦虑、惊恐等七情纷扰导致睡眠障碍。

分别而言,痰火饮食所致失眠多是因为饮食不慎致胃中有宿食、胃火、痰火,影响到了睡眠,“胃不和则卧不安”,这其中有一部分是吃的太饱撑得,减谷则愈;有一部分是消化功能出现了问题,需要胃神合治,同时解决消化和睡眠问题。

有一种失眠是因为思虑太过,损伤心脾,伤于心则阴血亏耗,神不守舍;伤于脾则食少形瘦,血不养心,故成不寐,这一类型的失眠可以用归脾丸治疗。再有一种失眠是心胆气虚型的,主要表现为平素胆小,胆小易惊,睡梦纷纭,虚烦不寐,多用天王补心丹或酸枣仁治疗。还有一种失眠是因为阴亏火旺,这涉及到一个中医学语叫“心肾不交”,人体健康是阴阳平衡,相互制约的结果,以心火代表阳,肾水代表阴,如果肾水不足,则心火独亢,火主乎动,气不得宁,故成不寐,这一类型的失眠多伴有头胀头眩,耳鸣心烦,口干少津,可以用交泰丸治疗。平时如果失眠不严重,可以试试用丹参、夜交藤、合欢花这三种药物煮开后代茶饮,可起到安神和改善睡眠作用。

睡眠规律也是随着四季变化而稍有不同,春天要夜卧早起,广步于庭;夏天要夜卧早起,无厌于日;秋天要早卧早起,与鸡俱兴;冬天的时候要早卧晚起,必待日光。

(市六医院)

大同市第六人民医院
精神心理
卫生知识宣传

市五医院开展全市首家纵轴超声内镜检查

近日,市五医院消化二科成功开展了全市首家纵轴超声内镜检查,标志着消化内科诊疗技术又上了一个新台阶。

超声内镜(endoscopic ultrasound,EUS)是一种将微型高频超声探头置于内镜前端,当内镜插入人体腔后,既可以通过内镜直接观察管腔内的黏膜形态,又可同时进行实时超声扫描以获得管壁及周围邻近脏器的超声图像技术。EUS将内镜对管腔黏膜的观察与超声的深部探测结合起来,为疾病提供了一种由表及里的诊断方法,极大提高了内镜技术在临床上的应用价值。

EUS可清晰显示消化道5层结构,自黏膜层至浆膜显示为高、低、高、低、高的超声回声层次,分别代表黏膜层、黏膜肌层、黏膜下层、固有肌层及浆膜(外膜)层。EUS结合内镜和超声的特点,不仅可以观察到肿瘤的一般形态,

还可以通过消化道腔壁的各层结构判断肿瘤的起源层次,通过回声信号的高低、是否均匀判断肿瘤的性质、根据各腔壁结构是否完整以及是否有淋巴结增大、肿瘤的浸润深度等判断肿瘤的良恶性。EUS是目前评估消化道SMT最准确的影像学检查方法,对于消化道各类SMT的鉴别诊断及对肿瘤的定性和治疗方法的选择,都有重要的临床价值。

EUS镜身较普通胃镜粗,Pentax纵轴超声内镜(longitudinal-endoscopic ultrasound,L-EUS)前端超声探头大,操作难度加大,对操作者技术要求更高,需要高年资有经验的内镜操作医师完成操作。纵轴超声内镜检查术(EUS)是目前胰腺、胆道占位最敏感的检查技术,也是胰腺癌分级诊断的最准确方法之一。通过十二指肠肠和胃壁的纵轴超声内镜引导下细针穿刺活检术

(EUS-FNA)同步进行了胰腺肿块的影像及组织学诊断,熟练的操作甚至可以对小于5mm的微小病灶进行EUS-FNA,这是其他任何技术难以做到的。EUS-FNA对于胰腺、胆道病灶、胰周淋巴结、主动脉周围淋巴结、胃肠黏膜下病灶、纵隔病灶、及肝脏病灶总体敏感性达80%-90%,特异性达100%,准确率达80%-90%。

据悉,市五医院消化二病区创建于1988年,前身为康复科,历经急诊内科、普内科,于2005年独立发展为消化二病区。科室现有医护人员20人,医生8人,护理12人,目前开展胃肠道疾病和肝、胆、胰腺疾病、各种中毒及并发症的治疗,消化内镜诊断和镜下治疗。多年来,消化内科二病区全体医护人员始终把患者的医疗安全摆在首位,以病人为中心,以技术求发展,努力提高临床医护人员科研水平,以精湛的医疗

技术服务于周边的老百姓。

开展该新技术的周末副主任医师,从事消化内镜专业20余年,曾在北京大学第三医院、山西省人民医院、北京协和医院进修学习,在协和内镜中心经过半年的言传身教及返回本院一年多的临床实践,本人可独立完成纵轴超声内镜操作。他表示,超声内镜的引进对市五医院来说是一个质的飞跃,也就是说以前是影像学检查,现在可以说对肝胆疾病达到一个病理学、分子学的诊断。据了解,消化道超声内镜检查安全系数高,一般无严重并发症。随着超声内镜技术的普及,其应用越来越广泛,尤其对消化道肿瘤的术前分期,明确消化道早癌的浸润深度,合理把握内镜下微创治疗的适应症起到重要作用,为广大消化道疾病患者带来了好处。

王瑞芳

远离糖尿病 学会科学控糖

——访大同现代医院内分泌科主任贾凤岐

本报记者 王芳



“我不吃主食只吃菜,血糖是不是好控制?”“糖尿病患者能吃西瓜吗?”大同现代医院内分泌科主任贾凤岐说,在门诊中这些问题经常被问到。由于约有半数以上的早期患者并无症状或症状轻微,因而该吃吃,该喝喝,并没有在意。还有不少患者对糖尿病防治存在错误的认识,导致达不到预期效果,甚至造成不良影响。长期存在高血糖,会导致各种组织,特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害和功能障碍。

不吃主食只吃菜行吗?

许阿姨自从患上糖尿病以后,从来不多吃、不贪吃,对自己饮食要求特别严格,她的原则是少吃或不吃主食,坚决不吃甜食包括各种水果,肉也吃得很少。患病两年来,虽说血糖控制得还算稳定,但总是肠胃不好,还总是没力气。

贾凤岐说,在控制饮食方面,最

常见的误区就是糖尿病患者远离任何形式的糖。很多糖尿病患者认为不能吃主食、肉和水果。从科学角度讲,糖尿病患者饮食重在“平衡”,各营养素之间要保持一定比例。主食摄入不够,蛋白质、脂类会转变成热量,供身体所需,这就加重了肝脏负担,时间长了,主食类中营养量得不到补充,身体必然会出现代谢紊乱。像许阿姨这样,容易出现骨质疏松、消瘦、营养不良。另外,主食摄入少,也可能间接增加肉蛋类、油脂的摄入,最终反而使总热量超出范围。

饮食治疗的则是,热能量量化、搭配合理化、饮食均衡化。理想的构成比例是蛋白质食物占20%,脂肪类食物占30%、碳水化合物占50%。任何一种食物无法含有所有营养素,只有通过多种食物混合才能达到营养齐全。每日应吃四大类食品:谷薯类、菜果类、肉蛋奶豆类、油脂类。做到主食粗细粮搭配,副

食荤素食搭配,勿挑食、勿偏食。

什么情况需要住院调血糖?

张先生被诊断为2型糖尿病,医生建议他住院治疗,以便全面了解身体状况,制订完善的治疗方案,同时也可以学习一些糖尿病知识。当时张先生还不到50岁,他认为自己患了重病才需要住院,自己患的糖尿病是个慢性病,只要以后生活中多注意就行了,现在好好的,能吃能睡,没事住什么院呀?所以婉言拒绝了医生的建议。

随后的日子,他一直在家坚持用药,确实没感到有什么大碍,还庆幸自己不住院的选择是正确的。但好景不长,在确诊糖尿病4年后,他因突发头晕目眩、恶心呕吐、眼底出血而住进了医院。

“在糖尿病早期进行治疗,效果更明显,成本也更低。但很多人是在身体感到不适后才去做检查,这

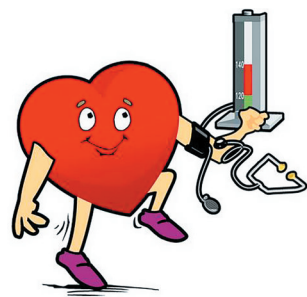
已经耽误了治疗时间。”贾凤岐遗憾地说。内分泌科不仅是一个调整血糖的场所,同时也提供了一个良好的学习环境,有专业的医生和护士可供请教,有同病相怜的病友互相交流。住院可以迅速全面掌握治疗糖尿病所需的知识技能,对日后管理糖尿病大有裨益。住院的过程也是一个全面查体的过程,做到早发现、早治疗糖尿病并发症和并发症。住院调血糖不是什么大病,没那么可怕,只是给自己几天时间全身心照顾身体而已。

他说,经常有因急性心肌梗死住院的中青年患者住院后才发现有严重的糖尿病,如果这些人及早发现糖尿病,及早住院降糖治疗,就可以获得更好的治疗效果。

“糖妈妈”也能生个健康宝宝

提起糖尿病妇女怀孕生孩子,真是一件不容易的事。由于血糖不

血压过高也会伤眼



很多人都知道患糖尿病久了会伤眼底,其实高血压也会导致眼底病变。如果眼睛红血丝严重,且伴有红肿,眼部轻微疼痛等不适感,应警惕高血压。这是因为高血压会导致小动脉硬化,此时如果用力过猛,就会导致结膜小血管破裂。

初期高血压患者血压突然急剧升高,会对视网膜动脉造成很大伤害,导致视网膜动脉出现暂时性功能性收缩,主要表现为一过性视物模糊。这种情况会随着视网膜动脉痉挛的消失而好转,对视力没有损害。但倘若血压持续不降,痉挛得不到缓解,容易引发动脉硬化狭窄。随着病情发展会发生血管迂曲,造成高血压视网膜病变;视网膜水肿、出血、硬性渗出、棉絮斑、视乳头水肿、高血压脉络膜病变等,严重者会导致失明。

王芳

冠心病患者 这些食物要少吃



冠心病如不及时干预,可能会危及生命。对此,大同新建康医院内科副主任医师孟晓红提醒,冠心病患者平日里除了要按时服药外,饮食上也应多加重视。因为饮食与病情息息相关,特别是以下几类食物,应拒之门外。

油腻食物是冠心病患者应避免的。像肥肉、动物内脏,富含饱和脂肪酸、反式脂肪酸和胆固醇,摄入后可能会使体重上升、血压升高、胆固醇水平超标,会加重病情。对于冠心病患者来说,平日尽量少吃油腻食物,清淡饮食为宜。

少吃高糖类食物,像蛋糕、巧克力、冰淇淋等含糖类的食物也是需要冠心病患者忌口的。如果摄入过多高糖类食物,会造成热量摄入过多,进而转化为脂肪,加重肥胖,还会使血脂水平超标。特别是那些因血脂异常、糖尿病、超重、肥胖而引发冠心病的患者,高糖类食物更应严格控制。

另外,冠心病患者在平日生活中,还应避免冷饮的摄入。因为在高温下,血管会处于扩张状态,如果此时摄入冷饮冷食,会引起全身血管的收缩,导致血压剧增,进而诱发心绞痛、心肌梗等心脏症状,后果不堪设想。所以像冰饮料、冰淇淋等冷饮冷食尽量少吃。

王芳



稳定,容易引起死胎、巨大儿和低体重儿,母亲也容易出现酮症酸中毒、先兆子痫、妊娠高血压等。因此,怎样才能怀孕,受孕后又如何确保母婴安全,令人关注。

贾主任强调,糖妈妈要稳定血糖,才能确保母婴健康,顺利分娩。调控饮食仍然是糖尿病孕妇治疗的重要措施之一,不但要保证孕妇自身的能量,还要提供胎儿所需的营养。若过度控制饮食,将影响胎儿生长发育,出生低体重儿。随意进食不调控,则使血糖升高和不稳定,对母亲和胎儿也不利。每日多在户外散步活动,有利降血糖和钙的吸收。同时还要密切观察体重的变化。