

阿尔兹海默症患者现年轻化趋势

50岁以上的中老年人每年可进行一次“记忆体检”

近日,一篇由首都医科大学宣武医院贾建平团队撰写的论文,发表在国际知名阿尔兹海默症研究刊物上。文中介绍,一名来医院就诊的19岁男孩被临床诊断为阿尔兹海默症患者,这是目前已知最年轻的临床诊断为阿尔兹海默症的患者。记者从无锡市精神卫生中心获悉,目前,阿尔兹海默症的确有年轻化趋势,但是有些“一转身就忘事”不能随便扣阿尔兹海默症的帽子。

市精神卫生中心主任医师刘亮介绍,北京出现的19岁病例属于极端个例。从近年来市精神卫生中心门诊和病区收治的患者来看,阿尔兹海默症确实有年轻化倾向。以往60岁以上的患者最常见,年龄越大患病率越高,现在出现了一批四五十岁的患者。前不久,病区里就收治了2名不到60岁的患者,追溯病史,一例患者其实在51岁时就发病了,另一例甚至40多岁就已经发病。他们

对近期刚做过的事情回忆不起来,甚至在烧饭时经常忘记关火,工作和生活越来越难以做好。刘亮介绍,如今发现了更多的年轻患者,这一方面与医生和市民对阿尔兹海默症的了解和重视程度提高有关,另一方面,也与包括PET扫描、脑脊液指标检测和多种量表测试等各项检测的完善有关。

“我想找的人到嘴边一时说不出名字,找同事有事却想不起要干嘛,是不是也患阿尔兹海默症了?”刚过而立之年的小敏由于家中老人有这方面病史,非常担心自己。刘亮根据他的日常表现,结合标准化记忆功能检查、头颅CT等,认为他的这种情况属于记忆力一过性偏差,过一会大多数能想起,而且也不是很频繁,没有影响日常生活工作,可能与近段时间过于劳累、生活不规律、饮食营养没跟上有关,不是阿尔兹海默症,注意休息调整一下就会恢复。如今,很多人抱怨“一转身

就忘事”,并不能等同于患阿尔兹海默症,这需要判断记忆力下降有多严重,对本人的日常生活影响有多大。

阿尔兹海默症目前尚无法治愈,但有研究表明,阿尔兹海默症发病初期对患者进行干预治疗是目前最有效的措施,及时干预可延缓其发病进程。因此,专家建议50岁以上的中老年人每年都应该进行一次“记忆体检”,对健康状况有顾虑的市民也可以先到门诊做个标准化记忆功能检查,这是对自己和家人的生活质量负责。刘亮介绍,阿尔兹海默症干预以药物治疗为主、物理治疗为辅。药物治疗方面,如胆碱能类药物能提高乙酰胆碱神经递质的活性和功能,再如NMDA类药物能改善认知功能。物理治疗方面,可通过电脑和VR辅助开展认知功能训练,经颅磁刺激、经颅电刺激激活脑细胞,改善脑代谢等。

(卫文)



惠山街道社区卫生服务中心
依托“糖尿病并发症筛查工作站”,
为辖区高危人群
提供“两筛三防”
服务。

(梁惠 摄)

无锡首台,患者手术费可降至三分之一

全皮下植入型心律转复除颤器来了

不影响美观、术后还能正常运动。近日,无锡市人民医院心脏诊疗中心为51岁心源性猝死女性患者植入全皮下植入型心律转复除颤器。据悉,该项手术也是无锡市首台。

前不久,张阿姨在家中因突发心脏不适出现了昏厥,好在家属及时对其进行心肺复苏,苏醒后被送至无锡市人民医院。从医院对张阿姨的综合评估结果来看,其属于心源性猝死高危人群,需要手术植入体内除颤器。不过,对于今年才51岁的张阿姨来讲,预期寿命长,也无起搏的需求,爱美的她希望治疗方案对其日常生活影响能小一些,尽量不影响美观。

无锡市人民医院心脏诊疗中心主任兼心血管内科主任王如兴带领团队对患者进行了体表心电图

筛查,结果显示张阿姨通过了两个向量下所有体位筛查通过的标准,符合全皮下植入型心律转复除颤器(S-ICD)植入条件。经过与患者及家属充分沟通,王如兴决定为张阿姨选用目前全球唯一可兼容核磁全身扫描检查的S-ICD(A209)除颤器。手术过程顺利,仅耗时80分钟,患者无明显痛感。“张阿姨第二天就可以下地活动,第三天就办理了出院。”

“及时识别并有效除颤是预防这类患者发生心源性猝死的关键,与植入传统除颤器相比,S-ICD植入手术有很多优势。”据无锡市人民医院心血管内科副主任医师张常莹介绍,心源性猝死是我国心血管病患者死亡的主要原因之一,而恶性室性心律失常是心源性猝死常见的直接原因。传统的标准

治疗方案是在患者身上加入经静脉的心脏除颤器,这种手术需要在患者胸口靠近肩膀位置切开一个7厘米的口子,比较影响患者美观,同时对上肢的活动也有一定影响,而且导线长期放置在患者血管和心脏里,时间长了,血管和心脏或多或少会出现一些术后感染等“后遗症”。而S-ICD植入技术完全埋藏于患者皮下,不需要通过血管与心脏连接,从而彻底杜绝了血管系统相关的并发症,降低了潜在的系统感染风险。“不仅美观不‘打折’,还能照常跑跑步、踢踢球。”

不仅如此,今年起,此类手术还可以进行医保报销。据悉,患者个人只需出原来此类手术费的三分之一即可。下一步,无锡市人民医院将会推广此手术,让新技术惠及锡城百姓。

(葛惠)

拇指缺失急煞家人

“示指拇化”改善手功能

近日,一名拇指缺失的2岁儿童在无锡市第九人民医院接受了“示指拇化”手术,术后拇指内收、外展、屈曲、伸直、对掌、对捏等功能均得到重建,并给手功能的发挥和发育提供了良好的环境。面对手功能明显改善的孩子,父母感激万分。

“我家孩子2岁,出生时左手就只有4根手指,你看看有什么办法?”2月2日,市九院党委书记芮永军的门诊上来了一位焦急的母亲。芮书记安抚好急切的家属后,仔细检查了小朋友的手指缺损情况。原来,患儿拇指发育不良,为先天性手足畸形中的一种。而根据拇指解剖结构的异常程度和外观,拇指发育不良可分为5种类型,这名患儿属于最严重的V型,即拇指缺失。目前,“示指拇化”术是公认的治疗严重拇指发育不良的经典术式,联合虎口成形,使手部外观更加接近正常。患儿家属当天就决定住院接受手术治疗。市九院小儿骨科在芮永军的带领下,术前进行了精细的手术方案讨论,从切口设计、截骨角度、重建拇指长度、功能重建各个方面个性化为小宝宝制定了手术方案。由于孩子血管细,分离及缝合复杂,手术麻醉风险大,配合程度低,临床护理困难,术后容易出现坏死。手术团队迎难而上,手术获得成功。

主治医师印飞介绍,一方面,学龄前儿童由于其特殊的社会性,在出现手部组织缺损或畸形后,有可能受到同龄儿童的嘲笑、排斥、孤立,会承受较大的心理压力,也有可能因此产生负面自我评价,另一方面,拇指占手部功能的50%,拇指发育不良严重影响手部抓握及对捏功能。拇指抓握功能9个月开始发育,1至2岁开始发育对捏功能,3岁前手部发育基本完善,因此,拇指发育不良宜尽早手术治疗。就在10多天前,一名5岁的孩子左手大拇指少了一节,也是在市九院小儿骨科接受了脚趾再造大拇指手术。医生们术前对皮瓣进行仿3D打印设计,测算准备切割的面积后在脚上画图,本着“缺多少补多少”的想法,从大脚趾末节连着骨头、趾甲、软组织、神经、血管一起切下移植到拇指上。

专家提醒,重建的拇指如果发育不良,外形始终难以正常化,功能重建始终无法做到正常,且手术次数多,费用大,会导致整只手的功能甚至不如术前。因此,要做到“全形再造”,需要到专业机构接受术前精密手术设计、精湛显微缝合技术、围手术期专业护理才能实现。

(卫文 昀澄)