

帕金森病向青壮年逼近

帕金森病已经不再是老年人的专利,50岁以下发病的中青年型帕金森病人数正在大幅度增加。由于年龄关系,许多30岁左右的帕金森病人并不愿意承认自己得了这个病,“我并不是每天都抖的”,“我是因为紧张才说不出话,才迈不开步的”,可事实却与之相反。



相对于老年人的帕金森病,中青年型帕金森病起病比较隐匿,容易被误诊。患者中多有家族史,通常先表现为一侧肢体静止性震颤或僵硬感,行走时拖步,症状缓慢加重。若干年后症状发展至另一侧肢体。医生检查可发现肌张力增高,行走时上肢摆动幅度减少,直到病情中晚期,震颤、僵硬、运动迟缓及姿势异常四大症状都可能出现。

帕金森病治疗因年龄而异。中青年型帕金森病治疗药物的选择、

剂量,手术治疗的时期都有别于老年型帕金森病。中青年型帕金森病在早期,如果症状表现不严重或不明显,不影响工作和生活,的情况下,可以按照医生嘱托进行临床观察,暂时不治疗或应用神经细胞营养药治疗。

如果工作和生活受到一定影响,就应该服药,但在药物选择上不同于老年人,应选择多巴胺受体激动剂、单胺氧化酶抑制剂和金刚烷胺等药物,而尽量不用左旋多巴制

剂。左旋多巴制剂治疗效果虽然较好,但中青年型帕金森病预期寿命还很长,左旋多巴制剂治疗最有效的蜜月期只有5年左右,过了蜜月期剂量要增加,疗效会下降,并且身体也会出现晃动、手舞足蹈的异动症状、药效来去无踪的特异现象和其他运动障碍副作用。到了中晚期,症状比较明显,就应该合理用药,但也要掌握“细水长流,不就全效”,遵守剂量滴定原则。在以最小的副作用,最大限度改善生活能力的前提

下,左旋多巴维持剂量越低越好。脑起搏器治疗帕金森病已经比较成熟,目前最新观点认为,帕金森病脑起搏器治疗时期不宜过晚,如果药物治疗过了蜜月期,药物疗效下降,出现副作用时,就应该考虑脑起搏器手术,而不是在失去全部功能后才考虑手术治疗。虽然帕金森病的具体病因仍不清楚,但中青年人帕金森病的数量剧增和近年来环境毒素的接触等综合因素密不可分。也有部分专家认为,快速的城市发展节奏,工作量造成的长期焦虑、抑郁、工作紧张成为中青年人帕金森病的重要因素之一。

胡小吾(第二军医大学附属长海医院神经外科教授)

科普活动I

4月13日上午8:30开始,由上海市欧美同学会医学分会主办的帕金森病和脑血管病科普咨询活动在上海德济医院(古浪路378号,近祁安路口)举行,沪上知名神经内科专家接受咨询,欢迎患者及家属参加。

精神病为何好发于春季?

每到油菜花香飘香的四月,精神科门诊病人数激增,尤其是精神分裂症,无论初发还是复发患者,人数均大幅度提升。这是为什么呢?有统计显示,约有1/3到1/2精神分裂症的初次发作是在春季,而约一半躁狂症也是在春天发作。季节的变化对精神病发病蕴含怎样的玄机呢?

从医学角度讲,由于春天气压低,容易引起人的大脑内递质水平紊乱,比如5-羟色胺水平降低,可能导致抑郁;或相反,如5-羟色胺水平升高,可能导致躁狂。又如多巴胺水平增高,可能导致幻觉妄想的发生。另有研究表明,春季气候多变,也可能出现褪黑素的分泌紊乱,导致失眠。

春季气候多变,容易干扰人们固有的生理功能。人体的内分泌系统的兴奋机制被激活,会导致体内外失去平衡,使精神行为发生异常改变。春季,体内一种叫做“皮质醇”的肾上腺激素水平较高,可能导致抑郁。

从临床门诊就诊情况来看,有的已罹患精神疾病的患者自行减药、停药,也是容易造成病情复发的一个重要原因。三四月份,各种节假日比较集中,生活节奏可能会被打乱,服药成为一种负担;有的患者一旦病情稳定,立即忽视维持治疗的重要性,冒险停药,均可能导致病情复发。

因此,人们在春季需保持心态平衡,规律生活,如有异常言行举止,及时到设有精神科的综合性医院或精神卫生中心咨询就诊;已确诊的精神病患者及家属需重视维持治疗的必要性,坚持服药,以防病情复发。

肖春兰(虹口区精神卫生中心)

盘点易误诊的帕金森病早期症状

近5年来神经病学家逐渐观察到帕金森病患者同时有的一些非运动症状,部分还在疾病早期出现,容易误诊或使患者走弯路。主要是感觉障碍(疼痛)、精神障碍(抑郁)、自主神经障碍(便秘、泌尿系统问题)、睡眠障碍等四大方面。

既往认为帕金森病患者鲜有感觉异常,但是现在发现部分患者会有疼痛甚至是麻木等不适,大多数在疾病中后期出现,但也有早期伴随的。最常见的是钝痛。钝痛是为持续性肌肉酸痛,通常在一段时间内仅局限于一个区域:肩膀、上臂、小腿或颈部。有的患者还有腹部肌肉抽筋感,这些可能都与肌张力高有关。腿部肌肉尤其在夜间的痉挛比较常见,痉挛发生在帕金森病药物浓度消退时,假如此时使用帕金森

药物对疼痛有效,那么疼痛常与帕金森病相关。有些帕金森病患者也有手臂或大腿的热、冷或麻木针刺感。

神经精神症状方面的非运动症状包括焦虑状态、情感淡漠、抑郁、痴呆。有一半左右的帕金森病患者存在抑郁,这些患者表现为整日郁郁寡欢,动力缺乏,不想活动,严重影响生活和工作。焦虑可作为临床前帕金森病的一个危险因素,焦虑可表现为惊恐、恐惧、广泛性焦虑障碍等。情感淡漠也是帕金森病的一个有特征性症状。中晚期患者中有高达40%的患者常出现幻觉,以幻视多见。

便秘是帕金森病患者中最常见的自主神经症状,可先于帕金森病症状出现前出现,严重影响患者生活。高达90%的帕金森病患者会出现嗅觉障碍,主要是嗅觉减退

或消失,嗅觉障碍是帕金森病患者运动症状出现的潜在临床前指标。国内外最新研究使用嗅觉筛查鉴别早期帕金森病患者,具有一定的临床运用价值。

睡眠障碍常在疾病早期出现,引起睡眠障碍的因素是多方面的,帕金森病患者不但有基本睡眠结构的异常,并且一些非运动症状会对睡眠质量产生继发的影响,如夜尿或不安腿综合征可引起频发觉醒。约1/3的帕金森病患者会出现快动眼睡眠行为障碍,患者处于深睡眠期时,梦境生动可

以在行为上表现出来,动作粗大,拳打脚踢,有时会对同床共眠的人造成伤害,或者自己跌落下床。在一些帕金森病患者中甚至可先于运动症状出现前出现。超过50%的帕金森病患者存在白天睡眠过多及不自主打瞌睡,这也可作为临床前帕金森病的诊断指标。

沈沸(上海交通大学医学院附属仁济医院神经内科)

数据显示：美国癌症患者5年生存率为80%，平均寿命约11.5年，而上海癌症患者5年生存率仅25%，平均寿命3年左右。为什么！？

欧美肿瘤康复数据揭秘！

- 全国肿瘤患者术后一年复发率高达65%以上，死于复发转移的患者超过80%，术后如何及早预防复发与转移？
- 靶向治疗、抗血管生成剂虽然抑制肿瘤生长，但却促进癌细胞的转移与扩散，怎么办？
- 单药化疗有效率10-20%，靶向药物、化疗联合用药也仅有20-40%，化疗还有促进癌转移的反作用，怎么办？
- 80%的患者死于癌转移，肿瘤新生血管是转移的主要通道，如何降低肿瘤血管数量？
- 放疗会导致正常细胞癌化。放疗后

《治愈癌症的国际前沿报告》汇聚了美国、法国、日本、韩国、意大利等全球医学界广泛应用,《中华肿瘤》、《中国新药》、《中国生化药物》、《柳叶刀》等著名医学期刊接连刊载,可以提高癌症治疗效果,减少癌症复发与转移,帮您早日康复的辅助治疗方案,详细介绍、剖析肿瘤治疗解决之道——

国际权威医学科研机构对同一疗法的临床研究

- ①一种特殊的生物免疫疗法能够诱导癌细胞自然死亡。
美国哥伦比亚大学 美国赫伯特欧文综合癌症研究中心
- ②此生物免疫疗法对癌细胞有极强的抑制作用。
美国德克萨斯大学 美国安德森癌症研究中心
- ③能够增加癌细胞对放疗、化疗的敏感性,倍增放、化疗效果,使瘤体显著缩小。
台湾马偕纪念医院
- ④能够减轻放、化疗导致的骨髓造血功能损伤,促进白细胞恢复;防止放、化疗导致癌转移与复发,降低放疗、化疗诱发新癌的危险性!
克罗地亚萨格勒布大学
- ⑤能够降低肿瘤血管形成的数量,阻止癌细胞的扩散与转移!
日本静冈大学
- ⑥此生物免疫疗法具有增加胸腺肽合成,改善胸腺肽分泌的作用。患者服用后,通过医院数据对比可以看到: IFN- γ (干扰素- γ)、TNF- α (肿瘤坏死因子- α)、IL-12、NK(自然杀伤者细胞)、NKT细胞等免疫功能得到全面提高。
日本免疫医学博士 美国公共卫生学博士 水上治

世界卫生组织上海健教中心慢性病预防及干预宣教基地、上海若佐医药科技有限公司免费赠阅。为您解析美国癌症患者高生存率的奥秘所在。

——● 免费赠阅 ●——
31312199
以上数据均来自《治愈癌症的国际前沿报告》

睡眠不好小儿易发胖

中国人常说娃娃就要养得健健康康、白白胖胖,那白胖娃就一定身体棒吗?近日,世界睡眠医学协会候任主席 Richard·Allen 博士在出席帮宝适太庙金质睡眠庆典活动时表示,睡眠不佳的孩子易发胖。家有胖娃要探究原因,胖娃娃等不同健康,如果宝宝超重或肥胖,家长要向儿保医生咨询,参考儿童体重指数,采取改善睡眠等一系列措施。

Richard 博士认为,导致身体发胖的主要原因是体内生长激素分泌不足。生长激素是人体自行分泌的一种天然激素,在入睡90分钟以后分泌量最旺盛,主要作用是促进骨骼及肌肉的生长,同时也加速体内脂肪的燃烧。婴幼儿的睡眠障碍主要是难以建立稳定的睡眠规律,表现为入睡和持续睡眠困难、睡眠质量不高。婴幼儿睡眠差生长激素分泌不足,将削弱骨骼和肌肉生长,不利于脂肪燃烧。睡眠与儿童青少年的生长发育息息相关,对于进入学龄期的孩子来说,睡眠差生长发育相对迟缓,免疫力、注意力、记忆力、组织能力、创造力和运动技能受到损害,也会引起一系列情感行为问题,如好斗、多动症、自我控制能力差、注意力不集中等。

针对婴幼儿睡眠问题,世界睡眠医学协会提出了如下睡眠要素,帮助家长改善孩子



的睡眠质量。

1. 睡眠环境——卧室温度20℃-25℃,湿度60%-70%。
2. 入睡时间——晚上9点前,这样,晚10点到次日凌晨1点,宝宝恰好处于深度睡眠状态,生长激素进入分泌高峰。
3. 睡眠时长——持续10小时。许多父母将浅睡阶段的“夜动”误认为是“夜醒”,其实,当宝宝浅睡出现扭动时,不必唤醒宝宝喂奶或更换尿布。
4. 睡眠准备式——在灯光调暗的氛围里,进行睡前故事、哼唱儿歌等合理规律的睡前运动。
5. 睡眠方式——单独睡眠。在婴儿时期,宝宝可睡在父母房间的小床上,最好不要与父母同床同睡。 虞睿 本版图片 TP