

# 识别老年痴呆 从关注记忆做起



上了年纪最期望啥?健康的身体;最害怕啥?得病拖累人。长期致力于老年精神疾病诊治的上海精神卫生中心肖世富教授一语道出老年人的心声。

精神疾病可不是“省油的灯”,尤其是阿尔茨海默病(俗称老年性痴呆),病程可长达10年,负责照料的家属殚精力竭,患者却像一支渐渐燃灭的蜡烛,一点一点暗淡……

目前,我国阿尔茨海默病患者超过600万。在65岁以上人群中,患病率为4%—6%,80岁以上可达20%。该病的病因仍然不是很清楚。虽然现状让人沮丧,但肖世富教授还是给大家带来医学前沿的喜人信息,他介绍,借助显微镜和染色手段的帮助,在阿尔茨海默病患者的脑组织内可以发现三种典型病变:“老年斑”、“神经纤维缠结”和“神经元死亡”。与皮肤老化后出现的老年斑不同,脑内的老年斑是以β-淀粉样蛋白肽为主要成分的蛋白质代谢产物,β-淀粉样蛋白肽可引起神经细胞破坏,导致神经元突触的结构与功能受损,进而影响记忆和学习功能。利用现代神经影像技术可以显示脑内老年斑的存在,也可以通过检测脑脊液中老年斑和神经纤维缠结的标志物来早期诊断。

老年斑量的多少与痴呆程度呈正相关,阻断老年斑的形成和减少老年斑数量的措施,是治疗阿尔茨海默病的新思路。但迄今为止,这些治疗研究还未转化成有效的治疗手段,也就是说尚无治愈该病的有效方法,目前的治疗仅处于对症治疗或改善病情的阶段。因此,无论是医生还是普通民众,都要对该病的病情发展保持清醒的认识。

众所周知,阿尔茨海默病是造成智力减退直至痴呆的主要原因。当出现迷路、忘关煤气、不认识亲友等现象才想到就医时,说明已错过早期发现及时治疗的最佳时机。肖世富教授指出,近事记忆的改变是典型的早期信号之一,即对新近发生的事情容易遗忘,而对几十年前的事情还能记忆犹新。进入疾病的中晚期后,患者对时间、地点、人物、空间的概念变差,日常生活不能自理,对被照料者的依赖性越来越强。

“既然不能治好,吃药就是白花钱。”肖世富教授接触过的绝大多数家属在初诊时都曾抱有消极心态。其实,治疗和不治疗的差别还是很大的,目前主要有两大类治疗药物:改善认知功能的药物和改善精神行为症状的药物,对症使用有肯定的疗效。在正确、及时、合理的用药方案下,患者的记忆、语言和思维能力可有明显改善或保持相对稳定,精神行为症状减轻或好转,临床症状进展相对缓慢,这对减轻家人的照顾负担意义重大。研究表明,这类药起效较慢,需经过数月治疗才能充分发挥疗效。那些遵守医嘱、采取维持治疗的患者,病情比较稳定,一般都能坚持长期治疗。

在接诊过程中,有些中老年人害怕自己未来也会得病,找来益智偏方,服用保健食品,极少数还有疑病症倾向,对此,肖世富教授建议,50岁左右的人群需要了解阿尔茨海默病预防知识,留意自身或家人的记忆能力

的变化。目前认为控制某些危险因素可减少患病机会,譬如控制高血压、高血糖、高血脂等三高症,多读书,多参加竞技性的益智活动,戒烟,适量运动,减少抑郁或焦虑情绪,避免脑外伤等。60岁以上人群当发现脑力水平下降时,可每年到“记忆门诊”(老年精神疾病专病门诊)做一次神经心理测验,也称认知功能检查。目前包括市精神卫生中心、中山医院、同济医院等在内的近30家沪上医院均开设了记忆门诊。

面对日趋增长的庞大的患者人群,肖世富教授呼吁,要尽快破解阿尔茨海默病的长期照料难题。他建议,要破除就业歧视,培养专业的医护人员或照料者;在社区开设专业的阿尔茨海默病或老年认知障碍患者日托机构、康复机构或养老机构等。

关爱老年人,关爱老年人的记忆变化,已经成为个人、家庭和社会势在必行的举动。章葇

## 牙齿也会「过敏」

大家对皮肤过敏都有耳闻,牙齿也会过敏,知晓的人就比较少。所谓牙齿过敏实则是牙本质过敏症,是牙齿在受到外界刺激,如温度(冷、热)、化学物质(酸、甜)以及机械作用(摩擦或咬硬物)等所引起的酸痛症状,其特点为发作迅速、疼痛尖锐、时间短暂。患者尤其对机械刺激最敏感。最可靠的诊断方法是医生用尖锐的探针在牙面上滑动,可找到1个或数个过敏区。

牙本质过敏症的有效治疗是封闭牙本质小管,以隔绝口腔环境对牙神经的刺激。常用治疗方法有药物涂布法、电凝法、激光法。患者用脱敏牙膏刷牙时,将刷牙后的泡沫含在酸痛敏感处,1分钟后漱口,以增强脱敏效果。另外,由于牙齿本身对牙本质过敏症有一定的修复机制,患者视使用情况选择脱敏效果较好的牙膏。对反复药物脱敏无效者,可考虑作充填术或人工冠修复。个别磨损严重而保守治疗无效者或疼痛尖锐无法忍受者,则考虑牙髓失活治疗。

防治牙本质过敏,除了勤刷牙(采用正确的刷牙方法)以外,还有几种日常生活中可以采用的方法:嚼生核桃仁,生核桃仁里含有大量的鞣酸,它可以使牙本质小管中的蛋白质凝固,也能起到脱敏的作用。用新鲜大蒜的横切面反复涂擦牙齿酸疼的过敏部位,大蒜素具有抗菌消炎作用,用于治疗牙本质过敏具有一定的效果。咀嚼茶叶可以缓解牙本质过敏症,茶叶中含有丰富的氟和茶多酚等成分,茶多酚具有消毒、杀菌之功效,不但能抑制龋齿菌的生长,还能增强牙釉质的抗酸能力,而且氟还能减少龋齿的发生。平时最好用两侧牙齿来咀嚼食物,以避免一侧牙齿过度磨损,建议少吃硬质食品,减少牙齿硬组织的过度磨损。定期检查牙齿,有问题及早治疗,以防后患。

杨谷宇(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院口腔科)

## 混迹胃肠道的少见肿瘤 应对“瘤”处理

随着胃肠镜的临床普及和社区普查的广泛开展,“混迹”于胃肠道的一些特殊类型的肿瘤被分辨出来,治疗方法也不再混同于胃癌和肠癌。比较常见的有神经内分泌肿瘤、胃间质瘤等。

自从胃肠镜普查开展以来,无意间发现的胃肠间质瘤越来越多了,其发病率远远超过之前预期,只是因为肿瘤体积小的时候多无症状,又没有普查胃肠镜的由来。当内镜发现了一个小间质瘤后,患者常常比较纠结,低度恶性,是否要去做大手术?而且部位以胃底最常见,这个部位传统手术的暴露比较困难,这时以腹腔镜和内镜联合的微创手术就成为首选。

胃镜-腹腔镜联合治疗胃肠道间质瘤新技术的发明,一方面让再小的胃肠道间质瘤也无所遁形,另一方面减少了手术创伤,在肚子上打几个洞就能切除肿瘤,让病患术后恢复时间缩短。胃肠道间质瘤靶向药物的问世,也让这种疾病不再无药可医。

神经内分泌肿瘤,以前称“类癌”,是一组

起源于肽能神经元和神经内分泌细胞的肿瘤,可发生于全身许多器官和组织,但好发于胃肠道及胰腺,故容易与胃癌等混淆。近来科学研究提示此类肿瘤具有恶性潜能,且常常并发转移,这也就为治疗带来了难度。

对于明确诊断为胃肠道神经内分泌肿瘤的患者,临床上根据其病理分级而采取相应治疗措施。对于早中期未发生转移的患者,手术切除病灶就能取得很好的效果;对于晚期出现转移的患者,可切除原发灶及可切除的转移灶,同时予以全身治疗,即化疗、生长抑素、干扰素及生物靶向治疗。

胃间质瘤、胃肠道神经内分泌肿瘤,总体来说属于少见肿瘤,由于没有特异性的临床症状,加上很多医生对其缺乏足够的认识,需要引起重视和警惕。如果出现了典型的类癌综合征,应及时就诊,行全面检查以明确诊断;同时,定期健康体检是十分必要的,可以做到早发现、早诊断、早治疗。

王志刚(主任医师、博导) 龚剑锋 盛能全(上海交通大学附属第六人民医院普外科)

## 规范治疗使癌症可控可治

如今,肿瘤学研究日新月异,其宗旨是:通过合理有效的规范诊治,就算无法治愈癌症,也可以通过改善症状减轻患者痛苦,保持带瘤生存。因此,患者勿盲目焦虑,应积极接受规范治疗,使肿瘤成为“可控可治的慢性病”。

常见的肿瘤治疗方法主要有三种:手术、放疗和化疗。一般认为,化疗可使30%—40%的晚期患者疾病缓解,60%—70%的患者肿瘤生长得到控制,并缓解癌症引起的多种症状。

随着新一代高效低毒化疗药物的发展应用,化疗已不再如传统印象中痛苦不堪。对此,中国医学科学院肿瘤医院肿瘤内科徐兵河教授指出,新型化疗药物在获得更好疗效的同时较大幅度降低副作用,并满足多种癌症的治疗需求。非小细胞肺癌的一线治疗、复发或转移性乳腺癌的一线治疗、晚期胰腺癌的一线化疗方案中都能看到第三代化疗药物吉西他滨发挥的积极作用。邹鑫澄

沪医广【2014】第02-27-C41号  
自2014年3月27日至2015年3月26日止

# 上海圣贝口腔门诊部

门诊时间: 周一至周日 9:00-20:30

诊疗科目

- 口腔修复专业
- 口腔正畸专业
- 儿童口腔专业
- 口腔颌面外科专业  
(限齿槽外科专业)

☎ 021-5668 3999

地址: 上海市长宁区虹桥路1386号2楼