



搭车坐过站、丢三落四、聊天前言不搭后语……

没错！中年人也可能得老年痴呆

信息时报讯（记者 蒋隽 通讯员 周晋安）近年来，失智症的发病率随着年龄的增长逐年增高。专家表示，老年痴呆（阿尔茨海默病）发病年龄逐渐提前，中年患者开始增多。市民如有经常健忘、坐过站、熟悉地方找错等症状，必须及时就医。

近日，中山大学附属第三医院神经内科专家和医护人员到黄埔区东山福利院为100多名老人讲座、义诊，筛查老年痴呆，讲解治疗和护理知识。

该院神经内科教授陆正齐称，2015年，全球痴呆患者人数已达4680万人，其中50%~75%为阿尔茨海默病（老年痴呆）患者。我国是全世界痴呆患者最多的国家，2015年患病人数已达950万，给患者、家庭、社会带来沉重的负担。

“老年痴呆有发病年龄提前的趋势，中年人特别要做好预防工作。”陆正齐指出，前来问诊的不少是40岁左右的中年人，患病原因因为“工作压力大、睡眠时间少，再加上运动少、高油盐饮食等不健康生活习惯。”



中山三院医生到黄埔区东山福利院进行义诊。
信息时报记者 蒋隽 摄

“目前阿尔茨海默病等神经退行性疾病尚无特效的治疗手段，但服用抗痴呆药物可延缓疾病的快速进展，尽可能保留患者现有的认知功能及生活能力。”陆正齐说，目前很多患者及家属未能早期发现认知功能异常，延误了最佳的治疗时机。患者往往到医院就诊时，已经进入痴呆的中晚期，治疗效果差。

怎样早期发现老年痴呆？陆正齐指出，中老年人如果经常有坐过站、去熟悉的地方找错路、丢三落四、聊天前言不搭后语、不能持久注意力集中对话，就应及时到医院就诊评估。此外，中年人要有良好的生活习惯，不晚睡、多运动，保持饮食健康。若有高血压、糖尿病等基础疾病一定要积极治疗控制。

康复科专家为市民跑步支招 目光正视前方十米 跑步身体最放松

信息时报讯（记者 张秀丽 通讯员 粤卫信）近日，2018年健康中国行——科学健身广东省主题宣传活动启动仪式在广州举行，从6月份起到11月份，全省各地将围绕“科学健身”主题，开展形式多样的健康教育和科学健身活动。对于运动和饮食的一些常见误区，现场医生专家为市民支招。

跑步是最多市民首选的运动方式，

但“跑对了”的人并不多。广州市正骨医院康复科专家付涛介绍，跑步时候目光要正视前方大概十米的地方，可以保持人体呼吸顺畅，让身体处于最放松的状态。跑步时，应注意“内八”字和“外八”字步伐，以免导致膝关节和髌关节的损伤。跑步前的热身运动和跑完后的拉伸必不可少等等。

运动期间应配合科学饮食。广州市

疾控中心主管医师黄婕表示，一些群众运动想增肌则需要多吃高蛋白食物，高血压患者则应选用含钠较少的食物。合理的膳食纤维和高蛋白的食物，是可以帮助运动能储备和运动后人体修复的。她还强调，市民挑选食品应注意看营养成分表和标签，“像酸酸乳其实就是饮料，并不是奶制品，但却有些市民将其错当牛奶。”

不由自主手抖 小心特发性震颤

发病率约为1%，可通过脑深部电刺激手术治疗

信息时报讯（记者 蒋隽 通讯员 彭福祥）写字、拿东西、喝水手会不由自主的颤抖？63岁的老张（化名）多年来被“特发性震颤”所困扰。日前，老张到中山一院进行脑深部电刺激手术（DBS），震颤症状得到有效控制。专家表示，脑深部电刺激疗法不仅能够治疗特发性震颤，而且还能有效治疗帕金森病和癫痫以及肌张力障碍等疾病。

植入脑起搏器 花甲老人告别震颤

几年前，63岁的老张在写字、抓筷子时，手部会不受控制地抖动。慢慢地，老张连喝水、搬拿物品等都会受到这不经意“抖动”的影响，频率越来越高，严重影响工作、社交和日常生活。原本乐观、热情开朗的老张一下子变得沉默寡言。

几年来，老张奔波在各大医院中，终于在2017年被确诊为“特发性震颤”。使用药物阿尔马尔、扑米酮行抗震颤治疗后，老张手部抖动幅度有所减少，但服药后出现明显血压升高现象，停药后，震颤便反复发作。

今年5月，老张在中山大学附属第一医院接受了脑深部电刺激手术。这是中山一院首例特发性震颤局麻电生理监测下丘脑腹中间核脑深部电刺激手术（DBS，脑起搏器手术）。手术过程顺利，植入电极位置精准，术后老张震颤的症状得到了很好的控制，终于恢复了正常的生活。

多发于40岁以上人群

该院神经外科教授刘金龙介绍，特发性震颤又称原发性震颤，是一种常见的运动障碍性疾病。国外研究表明，特发性震颤发病率约为1%，发病年龄多见于40岁以上的人群，家族性患者比散发性患者起病早，起病年龄多在20岁前。患者临床上表现为上肢远端的姿势性或动作性震颤，频率约为4~12Hz，也会伴有头部、口面部或声音震颤。30%~50%的患者有家族病史。

DBS能治帕金森病和癫痫

“特发性震颤的确切病因仍然是世

界性难题，但该病可以利用药物或者手术进行治疗。”刘金龙说，服药后病人的颤抖可减少50%左右，但服药一段时间后会耐药性，从安全和疗效角度出发，脑深部电刺激手术是特发性震颤患者的首选手术治疗方案。

他解释，“该手术是对丘脑腹中间核进行微电调控，这个核团是接受本体感觉传入的核团，其神经元节律性爆发性放电活动对于特发性震颤可能起关键作用，无论神经电生理记录还是立体定向手术均证实了这一点。”该手术具有低创伤性、可逆性、可调控性等特点。

刘金龙强调，脑深部电刺激手术（DBS）关键点在于植入脑部电极位置的准确性。在手术前需要根据CT和fMRI影像反复计算确认手术计划的靶点，在术中需要利用X光机以及电生理测试进行植入电极的位置确认，在术后需要将术后CT影像和术前CT影像以及手术计划靶点对照确认。脑深部电刺激疗法不仅能够治疗特发性震颤，而且还能有效治疗帕金森病和癫痫以及肌张力障碍等疾病。

老年养生馆



清晨血压管不好 心血管病“找上门”

每天6至10点血压达到最高峰，应选择长效降压药进行治疗

信息时报讯（记者 张秀丽）“对于大多数高血压患者而言，清晨醒后血压会达到一天中的最高峰值。因此，不少心脑血管事件会发生在一天中的清晨。”昨日，在“清晨血压精准管理”启动仪式上，中山大学孙逸仙纪念医院大内科副主任、高血压专科主任黄辉表示，不少高血压患者忽视了清晨血压的控制管理，从而推高了心脑血管事件的发生率。

6至10点的血压管理常被忽视

很多高血压患者认为，只要定期吃药、测量，就能够很好控制血压，减少心脑血管事件发生。其实，目前高血压患者的自我管理存在很多问题。

黄辉表示，对于大多数高血压患者而言，清晨醒后开始日常活动的最初几小时内（通常在6:00-10:00之间），血压会达到一天中的最高峰。造成患者清晨血压管理不当的原因，除了与其自身的病理生理学等因素有关外，还有药物使用的问题。

如果患者服用的是短效的降压药和所谓的“长效药物”，药效并不能持续24小时。在第二天清晨服药前药物浓度低下，药效薄弱，不能很好控制血压，导致血压波动。而清晨服药前也恰是心脑血管疾病的高发时间段，心肌梗死、心源性猝死及脑卒中等心脑血管疾病多发于这个时间段。从治疗角度来讲，选择真正长效的降压药物是控制清晨血压的重点。

擅自停药为患者健康埋隐患

目前，“清晨血压”是我国高血压管理的薄弱环节和多年来的痛点。《中华心血管病杂志》文章显示，在诊室血压已控制的患者中，超过60%清晨血压未控制；诊室血压未控制的患者中有94.9%清晨血压未控制。

该院心血管内科副主任医师、心导管室主任罗年桑表示，降压看似简单，其实是非常复杂的问题，必须考虑高血压患者血压昼夜规律，考虑清晨血压、夜间血压及服药后24小时的药物血液浓度。目前中国很多高血压患者不头晕就不服药、不肯定期监测血压、自行随意停药等问题非常普遍，这不仅为患者健康带来了隐患。统计显示，高血压患者一年内擅自停药的达50%，漏服药的达40.4%。

据悉，在大多数高血压患者都是在社区医院长期随访，清晨血压管理的着力点是在基层，社区医院在这方面会有更多发挥的空间。