

关注阿尔茨海默病 让记忆不再被遗忘

本报记者 冯金灿

9月21日是世界阿尔茨海默病日。每3秒钟,全球就会新增一名阿尔茨海默病(简称AD)患者。截至2020年,我国的阿尔茨海默病患者超过1000万人,占世界AD患者总人数的1/4。我国每年平均有30万例新发病例,且随着人口老龄化程度的加深不断攀升。

只有阿尔茨海默病能早诊早治吗?痴呆就是阿尔茨海默病吗?就这些问题,记者采访了相关专家。

阿尔茨海默病患者是“老糊涂”了吗?

“最近,我把我妈接到我的家里,她常出现做饭忘记放盐或重复放、做完饭忘记关火、出门经常迷路和忘记拿家里钥匙等现象……”昨日,赵女士一脸愁容地对河南省人民医院老年神经内科副主任医师李雷说。

李雷说,不少人看着亲近的人一点点变得陌生,也跟着“迷糊”起来,他们真的“老糊涂”了吗?其实,他们大都得了阿尔茨海默病。

目前,大众对阿尔茨海默病带来的危害还没有足够重视,普通人常认为这是自然衰

老,甚至认为“老来糊涂是正常现象而不是病”。其实,阿尔茨海默病是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病,临床上以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆表现为特征,病因迄今不明。

“目前,全球有5000万痴呆患者,其中2/3患的是阿尔茨海默病,其他的还有血管性痴呆、混合性痴呆等。”李雷说。

目前,我国80岁以上的人群中,11.4%患有AD,并且60岁以上妇女患病的概率是同年龄段男性的2倍~3倍。

对于AD的发病原因,全国名中医、河南中医药大学第一附属医院脑病医院主任医师马云枝说,阿尔茨海默病多是由老化变性造成的。患者出现脑血管硬化、狭窄,进而出现脑供血不足,引起脑细胞萎缩甚至慢性死亡,最终出现一系列痴呆症状。

阿尔茨海默病是老年人专属吗?

我们平常见到的阿尔茨海默病患者多为老年人。那

么,阿尔茨海默病是老年人专属吗?

郑州人民医院郑东院区神经内科副主任医师巴庆华说,阿尔茨海默病并非老年人才会得。阿尔茨海默病多发于65岁以上老年人,但也有约5%的患者为年轻人。

根据发病年龄,阿尔茨海默病可分为早发型AD和晚发型AD两种,早发型AD在65岁之前发病,晚发型AD在65岁之后发病。

按有无家族遗传史又可分为家族性AD和散发性AD。家族性AD多为早发型,发病年龄多为40岁~65岁,为常染色体显性遗传。散发性AD一般在65岁之后发病,这种类型的患者占总体的95%左右。

“如果你的父母中有一人患阿尔茨海默病,那么你患病的概率是5%;如果你的父母都有阿尔茨海默病,那么你患病的概率是40%。”巴庆华说。

除了基因突变,阿尔茨海默病的发病原因大多和不健康的生活方式有关。其中,高糖饮食是危险因素。阿尔茨海默病有一个别名叫3型糖尿病,胰

岛素抵抗、高血糖、高血脂的人是阿尔茨海默病高危人群。

“阿尔茨海默病还和便秘、超重、饮食不合理等有关,也和工作生活压力大、遇到突发事件等因素有关。”马云枝说。

阿尔茨海默病能早诊早治吗?

河南省人民医院认知障碍性疾病亚专科主任徐长水说,可以通过控制一些可改变的风险因素来降低AD的发生率,如控制好血压、血糖、血脂等危险因素,增强体育锻炼,多进行脑力活动等。更重要的是,老年人应该对AD有足够的认识,当发现自己的认知能力减退或者较以前有明显下降时,应积极去专业医疗机构进行详细的认知能力评估,尽量在疾病早期得到专业的诊断和干预。

“早诊断、早干预、早治疗,是医学界对阿尔茨海默病的一致建议。而现实是,阿尔茨海默病面临‘三低’尴尬,即认知程度低、就诊率低、接受治疗的比例更低。”徐长水说,“80%的阿尔茨海默病患者想起来看医生时,已经达到中重度痴呆,错失诊治的最佳时机。”

马云枝说,迄今为止,阿尔茨海默病还没有办法根治。不过,对于早期患者,可以通过药物治疗及感官刺激、身体和智能锻炼、音乐疗法、环境疗法等非药物疗法帮助患者改善认知功能,减少并发症,提高生活质量,减轻照护人员负担;晚期患者由于合并其他疾病,在手术麻醉时会致病情加重。

马云枝提醒,对于阿尔茨海默病患者来说,当其处于比较舒适和安全的环境中,感到愉快的时候,大脑感知的活跃度和准确性就会高一些,对患者病情好转或者延缓病情恶化是有帮助的;要注意清洁卫生,口腔和牙齿保健,防止便秘和跌倒;对患者运用中药进行个体化辨证治疗。

李雷申建议,老年人健康体检时加入脑健康体检项目,例如认知量表测试或影像学检查,有助于及早发现AD征兆。如果有疾病家族史、头颅外伤史、糖尿病、缺乏锻炼、抑郁、社交活动少、听力减退,以及高龄等情况,家属应该了解阿尔茨海默病的早期征兆。

省疫苗检查中心 正式成立

本报讯(记者朱晓娟 通讯员常存涛)河南省职业化、专业化疫苗检查机构、检查员队伍建设进入了新阶段……9月15日,河南省疫苗检查中心正式在河南省药品监督管理局挂牌成立。

据了解,河南省疫苗检查中心的主要职责是承担疫苗质量管理规范的合规性检查及跟踪、飞行和专项检查工作。成立疫苗检查中心是河南省加强疫苗监管的具体部署,未来将进一步强化疫苗质量安全管控,为全省疫苗企业的高质量发展创造条件。

下一步,河南省疫苗检查中心将认真贯彻落实《疫苗管理法》《药品管理法》和《关于改革和完善疫苗管理体制的意见》等,严把技术审评、行政许可、现场检查每一道关口,督促疫苗生产企业和流通接种单位落实主体责任,严厉惩处违法行为;加强职业化、专业化检查员队伍建设,提高疫苗现场检查能力;落实疫苗生产企业派驻检查、日常检查、飞行检查要求,指导开展疫苗配送、储存环节的质量监管,推进疫苗国家监管体系评估,加强不良反应监测,完善应急处置预案,努力打造机制健全、措施有力的疫苗监管体系。

河南省重点民生工程项目 郑大二附院国家妇幼 中心建设项目奠基

本报讯(记者常娟 通讯员吴怡君)9月15日上午,河南省重点民生工程项目、郑州大学第二附属医院国家妇幼中心建设项目奠基。

郑大二附院新区医院占地面积426亩(1亩约为667平方米),位于郑州经济技术开发区。国家妇幼中心建设项目作为该院新区保障,还能促进经济技术开发区医疗机构的综合服务水平提升,也将提升郑大二附院的整体实力。

“三甲”医院及临床教学医院的优势,创建一个集临床、科研、教学于一体的区域性妇幼保健和国家临床重点专科。

郑大二附院新区医院国家妇幼中心建成后,不仅可以依托便捷的交通优势有效缓解郑汴新区的妇幼医疗资源紧缺状况、为广大家庭提供有力健康保障,还能促进经济技术开发区医疗机构的综合服务水平提升,也将提升郑大二附院的整体实力。

急救故事

奋战11小时 断指再植

本报记者 丁玲 通讯员 任路璐

“冯大夫,我的手指断了,该怎么办?”一天下午,郑州人民医院南部院区外科二病区冯子攀接到刘先生的求救电话。

刘先生之前曾在郑州人民医院南部院区外科二病区住院治疗。这天,他在工作时不慎把右手手指切断了3根手指,危急之时把求救电话打给了外科二病区的冯子攀。

“你要保护好断指,不能洗,保持干燥,放在干净的袋子里,外围放上冰块。”冯子攀通过电话指导刘先生进行断指保护,经简单包扎处理后,来医院治疗。

20分钟后,刘先生带着断指来到了医院。断指再植的最佳手术时间是受伤后6小时~8小时。外科二病区医生李玉华立即开启绿色通道,为刘先生准备急诊手术。刘先生的左手食指及中指

的部分血管、肌腱神经断裂,环指断成3节,血管肌腱及神经全部断裂,加上刘先生的手被电锯所伤,电锯的锯齿带走了部分组织,造成部分骨头、血管、皮肉缺损,要把断指接活,除了需要在显微镜下把细如发丝的血管接起来,还需要进行血管移植、植皮。

准备充分后,李玉华在显微镜下为刘先生进行断指再植手术。李玉华先为环指进行血管移植,把患者前臂的血管移植到环指上,随后进行血管缝合。手指上的血管细如发丝,每根手指需要缝合3根~5根血管,且每根血管需要缝合8针才能保证手指血运的正常运行。手术从15时一直持续到次日凌晨2时。手术顺利,刘先生被转至普通病房。

目前,刘先生已成功出院,进入康复训练阶段。

(上接第一版)

“乡里能看的病多了,看病也更放心了”

今年4月,李举(化名)突发言语不利伴右侧肢体无力,到鲁庄卫生院内三科就诊。医生祖国剑到问诊和查体,确诊李举患的是急性脑梗,随即为他开通绿色通道,并陪他进行CT检查;排除脑出血后,将李举送至抢救室进行静脉溶栓治疗。

从李举进入鲁庄卫生院到开始溶栓仅用时19分钟。溶栓后,其症状大大减轻,言语基本流利,右侧肢体活动基本正常。祖国剑和患者家属沟通后,将李举转至巩义市总医院进行危险因素筛查,做进一步治疗。

9月14日,记者见到李举时,他神态自若,完全看不出曾罹患脑梗卒中。“现在,乡里能看的病多了,看病也更放心了。”李举说。

“巩义市总医院自成立以来,对乡镇卫生院进行‘一科帮一院’,驻站式帮扶和巡回专家医疗团队帮扶相结合,从基础设施改造、技术帮扶相结合,管理提高等方面入手,全方位提升乡镇卫生院的

服务水平。”回郭镇卫生院副院长贾晓燕高兴地说。由于巩义市总医院的帮扶,回郭镇卫生院建成了巩义西部地区的急救站和创伤中心。今年4月,回郭镇卫生院的胸痛救治单元正式通过国家胸痛中心的验收并授牌。今年6月,巩义市总医院又派整形美容外科主任王勇担任回郭镇卫生院的特聘业务院长,带动回郭镇卫生院临床业务发展。

“从去年10月到现在,不到一年时间,我们急救站开展了26例静脉溶栓,成功转运胸痛患者54人。今年1月~6月,我们的医疗总收入达890.7万元,比去年同期增加400多万元。”贾晓燕说。

乔来军告诉记者,为了解决巩义市边远地区群众看病困难问题,提高危重患者救治能力,巩义市总医院建成了东、西、南、北4个乡镇急救站,并同步启动胸痛、创伤急救等五大中心基层救治单元,把危重患者抢救业务延伸到基层末梢,提高危重患者的救治成功率。今年1月~6月,巩义市总医院基层单位门急诊人次同比增长12.37%,出院人次同比增长40.19%。

两千余人线上交流临床营养质控经验

本报讯(记者许冬冬 通讯员贾润泽)9月10日,在河南省临床营养质控中心线上举办的2021年河南省临床营养质控工作改进目标培训会上,2000多名临床医师、营养师等针对临床营养质控方面的问题进行了讨论,并就相关经验进行了交流。

重庆医科大学附属第三医院临床营养科专家杨剑针对住院患者营养风险评估与营养不良诊断进行了专题培训,讲解了营养不良诊断标准、营养风险评估及营养不良诊断在获得医保支付和DRGs(疾病诊断相关分组)中的意义和价值。上海交通大学医学院附属新华医院临床营养科专家汤庆娅讲解了儿科临床营养风险评估与营养评估在临床上的应用。郑州市中医院临床营养科李璞、登封市人民医院临床营养科韩超、郑州大学第二附属医院临床营养科史园园分别进行了临床营养质控工作成果汇报及经验分享。

临床营养专业人员在本次新冠肺炎患者救治中发挥了积极作用。患者入院24小时的营养风险评估的开展和推动是2021年质控工作的重点。为了将临床营养工作更好地融入诊疗过程,应由医生群体进行入院患者营养风险评估。通过对临床营养风险评估与营养评估的相关知识培训及经验分享,进一步规范营养风险评估与营养评估工作,完善临床营养诊疗流程,推动营养风险评估与营养评估纳入全病程临床路径,推动河南临床营养质控工作高质量发展。



“剪剪指甲,更卫生……”9月16日,济源市第三人民医院医养结合养老中心工作人员一边和老人聊天,一边为老人修剪指甲。据了解,因为疫情防控,家属探视减少,该院医务人员提供优质服务,让老人在特殊时期也能得到好的照护,不感到孤单。

王正勤 侯林峰 张欣/摄

焦作市

加强双节期间疫情防控工作

本报讯 9月16日,焦作市新冠肺炎疫情指挥部办公室发布通告,对中秋节、国庆节期间的疫情防控工作做出安排。

倡导在焦作过节。广大市民朋友要密切关注疫情形势,合理规划假期,避免前往国内中高风险地区;提倡全体市民,尤其是学生、教职员、医务人员,非必要不出省。

强化主动报告。拟从中高风险地区所在市来焦(返焦)人员,需要提前向社区(村)报告,途中严格做好个人防护,抵焦

后配合落实相关管控措施;入境隔离满14天来焦(返焦)人员,需要提前向辖区指挥部报告,在入境第一落地点实施闭环转运,落实相关管控措施;健康码非绿码人员,如实提供活动轨迹和个人健康状况,配合落实相关管控措施。

减少聚集聚会。举办宴会聚餐等聚集性活动尽量压缩规模,减少人数;各旅游景区要严格落实预约制度,控制游客瞬时流量,引导游客错峰旅游。

加强重点场所防控。酒店、餐饮店、景区、车站等重点

公共场所要严格落实“扫(验)码+测温+戴口罩”和日常消毒、通风等常态化防控措施;人员密集区域要安排人员进行引导分流,督促进入人员做好个人防护,接待人数不超过最大承载量。

加强疫情监测。医疗机构、药店要对有发热、干咳、乏力等状况患者加强流行病学史询问,对近期有境外或中高风险地区旅居史和人员接触史的患者,立即向辖区疫情防控指挥部报告,做好闭环转运和进一步诊断;医疗机构要严格落实预检分诊,探

视、陪护等院感防控要求;药店要严格落实退热、止咳类等药品销售实名登记和上报制度。

做好个人防护。市民要坚持“戴口罩、勤洗手、常通风、一米线、用公筷”等良好卫生习惯;一旦出现发热、干咳等症状,立即就近前往发热门诊就诊,就医过程中避免乘坐公共交通工具。

及时接种新冠病毒疫苗。符合接种条件的市民及早主动就近接种疫苗;节假日期间,全市各疫苗接种点均正常接种。(王正勤 侯林峰)

视、陪护等院感防控要求;药店要严格落实退热、止咳类等药品销售实名登记和上报制度。

做好个人防护。市民要坚持“戴口罩、勤洗手、常通风、一米线、用公筷”等良好卫生习惯;一旦出现发热、干咳等症状,立即就近前往发热门诊就诊,就医过程中避免乘坐公共交通工具。

及时接种新冠病毒疫苗。符合接种条件的市民及早主动就近接种疫苗;节假日期间,全市各疫苗接种点均正常接种。(王正勤 侯林峰)

最难的是换药。被体液渗透的辅料经常会和伤口粘在一起,医务人员需先将纱布小心剥离,再重新上药。“前几次换药,我们几乎是一毫米、一毫米地进行。”护士说。

20天后,老人的情况明显好转,不仅感染得到了控制,而且新的皮肤快速生长,不少小伤口已经愈合。随后,老人全身的皮肤几乎新生,脓液、破溃、异味逐渐消失。老人安全出院。

“体无完肤”险丧命 31天获新生

本报记者 冯金灿

近日,河南省人民医院ICU(重症监护室)五病区医务人员收到一位75岁患者的感谢信和锦旗。这不是该科第一次收到患者的感谢信和锦旗,但这位老人的经历令医务人员印象深刻。

7月21日,这位来自商丘的患者因为全身大面积感染被紧急转入省人民医院。一个多月前,老人全身大面积起水泡,随后破溃,不断有组织液向外渗出。没过多久,老人的皮肤出现

了感染,新痂加老痂,脓液黏附在破损的皮肤上。

不仅如此,老人身上还散发出一阵阵恶臭。转入ICU当天,病区主任代荣钦、主治医师张雪艳等医务人员大吃一惊:“老人的眼睛都在流脓。”

如何治疗和护理?成为摆在医务人员面前的难题。由于皮肤屏障被破坏,老人面临失温、感染等风险。白蛋白低、低钠血症、皮肤多重耐药菌

感染……老人的多项指标异常。代荣钦和张雪艳迅速组织专家会诊,确定老人患的是重度寻常型天疱疮。这是一种自身免疫性疾病,由表皮细胞松解引起,以皮肤、黏膜起水泡为特点。根据老人的情况,抗感染是治疗关键。

在老人住院的31天里,医务人员院内会诊11次,远程会诊2次,一次次调整治疗方案。治疗团队尝试了不下10种治疗方

法。代荣钦和张雪艳与全国皮肤科专家、感染科专家进行远程会诊,治疗方案得到了权威专家的肯定,这给了张雪艳不少信心。

三分治疗,七分护理,内外兼治才能获得良好预后。结痂和脓液严重影响药物吸收,护士们一起给老人清洗,整整洗了3个多小时。他们又为老人消毒、上药、包扎,老人身上几乎没有完整的皮肤。

遗失 声明

郑州新华医院周贵升的医师资格证书(编号:199941110410107690407453)不慎丢失,声明原件及复印件作废。