

老人中邪了? 不,是路易体痴呆

福建健康大使 科普专栏



□本报记者 张帅

在连江县,64岁的刘阿姨,一直以来身体硬朗,做事麻利。然而在一年前,刘阿姨莫名出现记忆力下降,做事情丢三落四,常常独自呆坐家中,有时稀里糊涂,有时却正常如初。

让人瞠目结舌的变化

日子久了,刘阿姨的变化让人瞠目结舌:除了糊涂,还逐渐出现反应迟钝、动作缓慢、起床迈步转身感到费力,肢体不由自主地抖动;晚上睡觉时手舞足蹈、大喊大叫,经常打伤睡在身边的老伴,严重时还从床上跌落。

一年时间,刘阿姨先后就诊于多家诊所和医院,诊断五花八门:痴呆、帕金森病、焦虑抑郁……

刘阿姨先是服用中药治疗没有效果,随后改用西药治疗,病情也没有明显好转,反而逐渐加重。

3个月前,刘阿姨常称房间里挤满了人、天花板上各种小鸟在飞,有时甚至还看见老伴和一女子相拥而睡,出门后找不到回家的路,不能言语,无法自主进食……

全家乱成一锅粥,难道是中邪了?

认知检测+脑部检查

几经辗转,刘阿姨的家人找到了本报健康大使、福建省级机关医院神经内科主任林细康。

林细康主任接诊后,经过检查发现,刘阿姨生命征正常,但表情淡漠,心神不定,呈弯腰驼背姿势,面部表情少,吐词含糊,四肢僵硬、肌张力呈齿轮样增高,双上肢静止性震颤、双手轮替动作笨拙。

在认知功能量表检测中,林细康主任发现刘阿姨的记忆力、计算力及定向力均明显减退,结合脑部核磁共振、脑电图等检查,刘阿姨的症状并非中了邪,而是路易体痴呆。

通过半个月的对症治疗,刘阿姨的症状逐渐好转,凭空视物等幻觉消失、精神状态好转,肢体不自主抖动明显减轻,步态及行动亦较前好转。

什么是路易体痴呆?

根据病因不同,痴呆分为老年性痴呆(阿尔茨海默病)、路易体痴呆、血管性痴呆和额颞叶痴呆等。

林细康主任说,刘阿姨所患的这种痴呆常见于中年晚期及老年期的进展性神经系统变性疾病,是仅次于阿尔茨海默病的第二大痴呆性疾病。由于大众对其认识很少,受关注的程度很低。

路易体痴呆有三大特征性症状:

1.波动性认知功能障

碍:在疾病早期,患者时而出现痴呆、时而完全正常。

2.反复出现的视幻觉:如房间内挤满了人或动物,看到人脸出现于椅垫上或者在墙壁上看到一些图案等,同时伴随害怕、恐惧或者是淡漠等不同的情感反应。

3.帕金森样运动障碍:可出现肢体僵硬和运动迟缓及面具脸、躯体俯屈、静止性震颤等帕金森病样的症状。

由于路易体痴呆在临床和病理表现上与帕金森病、阿尔茨海默病有许多相似之处,所以非常容易被误诊和漏诊。

本病目前尚无有效的治疗和预防方法,病人预后差,最终多死于营养不良、肺部感染、摔伤等并发症,病程大约5~10年。

■提醒

如何尽早判断家人有没有痴呆?

1.记忆力减退:这是痴呆早期最常见的症状,患者对刚刚发生的事不能记忆,刚刚做过的事或说过的话不记得,炒菜经常

忘记放盐或重复放盐,做完饭忘记关煤气或忘记炉子上煮着东西导致烧糊。

2.不能完成熟悉的任务:以往很容易完成的事情现在感到困难,如忘记自己最拿手的菜的烧制步骤或者做得不如以前好吃了。

3.对时间、地点或人物关系逐渐混淆。

4.判断力下降。

5.常把东西放错地方:把熨斗放进洗衣机里、将暖壶放在大衣柜里。

6.性格改变:变得多疑。比如之前乐于助人,现在变得吝啬、刻薄。

7.情绪和行为变化无常:在短短的几分钟内从平静状态变为泪流满面;或拍案而起、怒发冲冠等。

林细康主任提醒,若发现家人出现上述症状或其他不同寻常的表现时,应尽快到医院进行进一步检查。如家族中直系亲属有痴呆症或“老糊涂”的,更应特别注意。除认知功能评估外,相关的血液检查、神经电生理、头颅磁共振扫描等都有助于痴呆的判断和诊断。

无痛舒适治疗 儿童看牙不恐惧

福州市妇幼完成全省首例全麻醉口腔手术

□本报记者 张帅 通讯员 陈鹤彬

近日,福州市妇幼保健院口腔科无痛舒适化治疗中心迎来了第一位小患者,通过多学科团队合作,成功完成全省首例七氟醚喉罩吸入麻醉下的儿童口腔治疗。

患儿是不足3岁的男孩闪闪(化名),因不良的喂养和卫生习惯,上前牙四颗乳牙产生了严重的龋坏,这不仅影响了孩子的口腔健康,也降低了孩子的颜值。

由于闪闪年龄小,曾经对治疗完全不配合。经会诊,医院建议闪闪行七氟醚喉罩吸入麻醉下口腔治疗。

在治疗前讨论会上,该院口腔科林颀旭主任和麻醉科何焱主任制定了详细的治疗方案。手术历经1个多小时,顺利完成了上前

牙四颗乳牙的根管治疗、桩核修复、树脂充填、透明冠修复和全口涂氟治疗。经术后评估,闪闪的复苏情况良好。

全麻下儿童口腔治疗避免了患儿的“看牙恐惧症”,也解决了孩子多次跑医院却仍然无法得到有效治疗的麻烦。

■链接

福州市妇幼保健院开设了福建省第一家牙科无痛舒适化治疗中心,团队成员包含了口腔科医生、麻醉医师、认知心理老师、麻醉护士、口腔四手操作护士,旨在通过角色体验、情绪脱敏等心理诱导和口服、经鼻、吸入、静脉等镇静/麻醉给药降低焦虑、提高配合,解决了大人怕看牙、孩子看牙不配合的问题。

一分钟打通“一线天”气道

全省首例活检孔道置入气管支架手术在附一成功实施

□本报记者 刘伟芳 通讯员 夏雨晴

食管癌、肺癌等多种肿瘤晚期,常常会侵犯气管、支气管,引起气道内或外压性气道狭窄,从而导致严重的呼吸困难。

幸运的是,如今有了新的手术方式,让气道开放变得更简单。

食管癌复发 近八旬老伯呼吸困难

79岁的郑老伯是莆田人,两年前因吞咽困难就诊福建医科大学附属第一医院,后被诊断为食管癌,手术治疗后吞咽困难明显改善。

然而半月前,郑老伯出现了咳嗽、咳痰等情况,经常走几步路就气喘吁吁,症状还越来越严重。

郑老伯到当地医院检查,发现很可能是食管癌复发转移了,因为食管与气道位置靠近,肿物将他的气道挤压变狭窄,几



乎只剩下“一线天”了。

肿瘤需要放化疗,但在此之前,要先解决气道狭窄、呼吸困难的问题。于是,郑老伯又找到了附一医院。

不到1分钟 狭窄气道变通畅

呼吸与危重症医学科陈公平主任医师和其医疗团队,经充分论证,为郑老伯制定了科学治疗方案——全麻下经支气管镜气道内支架置入术。

结合胸部CT,医疗团队为郑老伯行支气管

镜检查评估气道狭窄的范围及程度,选取适合气道支架,将气道支架释放系统直接沿着活检孔道置入,在支气管镜直视下,迅速释放。不到1分钟时间,狭窄气道在支架支撑下就可以迅速开放变得通畅,郑老伯又可以自由呼吸了。

■链接

该手术也是我省首次在全麻情况下经支气管镜活检孔道置入气管支架。相比以往气管支架置入术的繁琐步骤,支气管镜下气道支架置入技术通过支气管镜直视下释放支架开通狭窄的气道,定位精准,置入过程中无需额外占用气管内的空间,减低支架植入的风险及难度,操作步骤简单,节省操作时间,可以迅速解除气道狭窄患者呼吸窘迫的症状。