

认识帕金森病 传递关爱与希望

在生活的舞台上,有这样一种疾病,它悄然无声地侵蚀着人们的健康,给患者及其家庭带来巨大的困扰,它就是帕金森病。现在让我们一同走进帕金森病的世界,深入了解这个神秘而又复杂的疾病。

帕金森病的定义与现状

帕金森病(Parkinson's disease),是一种常见的中老年神经系统退行性疾病。主要是由于黑质多巴胺能神经元的变性死亡,导致多巴胺含量显著减少,从而引起一系列运动和非运动症状。

随着全球人口老龄化的加剧,帕金森病的发病率也在逐年上升。据统计,目前全球有1000多万帕金森病患者,我国有300万左右。

帕金森病的症状

1. 运动症状

静止性震颤:这是帕金森病最为常见的症状之一,通常表现为手部、头部或下肢的不自主颤抖。震颤在静止时明显,活动时减轻,睡眠时消失。

肌肉强直:患者的肌肉会变得僵硬,关节活动受限,如同被上了一把锁。这种僵硬会导致患者的动作缓慢、笨拙,行走时步伐变小、变慢,转身困难。

运动迟缓:患者的动作变得缓慢,如穿衣、刷牙、洗脸等日常活动都需要花费比常人更多的时间。写字也会变得越来越小、越写越慢。

姿势平衡障碍:患者在行走时容易失去平衡,出现前倾、后倾或侧倾等姿势异常。严重时,患者可能会突然摔倒,给自身带来极大的伤害。

2. 非运动症状

嗅觉减退:很多帕金森病患者在早期就会出现嗅觉减退的症状,对气味的敏感度降低。

便秘:由于胃肠道蠕动减慢,患者常常会出现便秘的问题。

睡眠障碍:包括失眠、多梦,伴大声喊叫和肢体舞动等,严重影响患者的生活质量。

情绪障碍:患者可能会出现抑郁、焦虑等情绪问题,对生活失去信心。

认知障碍:在疾病的晚期,部分患者会出现认知功能下降,甚至发展为痴呆。

帕金森病的诊断

帕金森病的诊断主要依靠临床表现、病史询问和体格检查。医生会详细了解患者症状出现的时间、发展过程、家族病史等情况,并进行神经系统检

查,观察患者的震颤、肌肉强直、运动迟缓等症状。此外,医生还可能进行一些辅助检查,如头颅CT、磁共振成像(MRI)、正电子发射断层扫描(PET)等,以排除其他疾病的可能。

帕金森病的治疗

1. 药物治疗

多巴胺替代疗法:通过补充外源性多巴胺,如左旋多巴等药物,来缓解帕金森病的症状。这是目前治疗帕金森病最有效的方法之一。

多巴胺受体激动剂:直接作用于多巴胺受体,模拟多巴胺的作用。这类药物可以单独使用,也可以与左旋多巴联合使用。

抗胆碱能药物:对于震颤明显的患者,抗胆碱能药物可以起到一定的治疗作用。但由于这类药物的副作用较大,一般仅在其他药物治疗无效时使用。

单胺氧化酶B抑制剂:可以延缓多巴胺的降解,增加多巴胺的含量。这类药物通常与左旋多巴联合使用,可以减少左旋多巴的用量,减轻其副作用。

2. 手术治疗

脑深部电刺激术(DBS):这是一种微创手术,通过在患者的大脑内植入电极,发放电刺激

来调节神经活动,从而改善帕金森病的症状。DBS手术适用于药物治疗效果不佳或出现严重副作用的患者。

3. 康复治疗

物理治疗:包括运动疗法、按摩、针灸等,可以帮助患者改善肌肉僵硬、提高运动能力和平衡能力。

作业治疗:通过训练患者的日常生活活动能力,如穿衣、吃饭、洗澡等,提高患者的生活自理能力。

言语治疗:对于出现言语障碍的患者,言语治疗可以帮助他们改善发音、提高语言表达能力。

4. 心理治疗

帕金森病患者常常会出现抑郁、焦虑等情绪问题,心理治疗可以帮助患者缓解这些情绪,增强对疾病的应对能力。心理治疗包括认知行为疗法、支持性心理治疗等。

让我们共同行动起来,认识帕金森病,传递关爱与希望。让每一位帕金森病患者都能感受到社会的温暖,勇敢地与病魔抗争,迎接美好的未来。

(作者:王杰华 泉州市第一医院 神经内科 副主任医师)

预防大肠癌 应从小事做起

摄影师李某在福州街道采访时,偶遇在街道做结直肠癌筛查的方医生。方医生热情地邀请李某参与结直肠癌早期筛查的检测。三天后,李某接到医院的电话,通知他去医院做内镜检查进一步确认,最终确诊为早期结肠癌。在经过内镜手术后,李某恢复了健康,重新回到了热爱的摄影一线。家人很疑惑,毕竟李某才47岁,为什么会得结直肠癌呢?那么什么是结直肠癌呢?

什么是结直肠癌

结直肠癌,也称大肠癌,是起源于结直肠黏膜上皮的恶性肿瘤。在全球范围内,其发病率位居所有恶性肿瘤的第3位,是临床最常见的恶性肿瘤之一。最近的流行病学报道显示,我国大肠癌发病率和死亡率呈现不断上升、年轻化的趋势,越来越多的年轻人被大肠癌盯上了!

引发大肠癌的相关危险因素有哪些

1. 年龄

年龄是大肠癌明确的危险因素,大肠癌发病率随年龄增长而增加。科研人员通过对2003—2007年中国大肠癌发病与死亡

情况进行分析,发现我国大肠癌的发病率和死亡率从40岁开始呈现快速增长的趋势(当然,很多年轻患者筛查出来的大多数是早期癌,内镜下即可完全切除,无需手术、化疗等),发病率在80岁以上年龄组达到高峰(197.4/10万人)。

2. 家族史

大肠癌是一种有明显遗传倾向的恶性肿瘤,大肠癌家族史与大肠癌患病风险的相关性已得到循证医学证据支持。研究表明,有一名以上一级亲属患有大肠癌时,该个体患大肠癌的总风险比为2.24;当家族中有两名以上亲属患有大肠癌时,总风险比将增至3.97,因此建议大肠癌患者的直系亲属提前至40岁行结肠镜筛查。

3. 既往史:肠息肉、炎症性肠病(包括溃疡性结肠炎和克罗恩病)

肠息肉是明确的大肠癌危险因素。据统计,有80%~95%的大肠癌都是从肠息肉一步步“进化”而来:小息肉→大息肉→重度不典型增生→原位癌→浸润性癌。

一般这个过程可能需要5~10年不等,但有的人进展会快。

炎症性肠病也是明确的大肠癌危险因素。曾有研究认为,约20%的炎症性肠病患者可在发病10年内发生大肠癌,炎症性肠病患者发生大肠癌的风险是正常人群的2~4倍。

4. 生活方式和饮食因素

生活方式因素中,吸烟、饮酒、肥胖和缺乏体力活动被认为是大肠癌的潜在危险因素。饮食因素中,高红肉、高脂肪和低纤维素摄入可能增加大肠癌的发病风险。

5. 2型糖尿病

体内和体外研究均表明高浓度胰岛素可以促进大肠癌细胞增殖。2型糖尿病患者普遍存在胰岛素抵抗,诱导体内分泌过多的胰岛素形成高胰岛素血症,对肿瘤发生起重要作用。最近一项纳入41个队列研究的系统评价发现,与非糖尿病患者相比,2型糖尿病患者大肠癌发生率增加27%,大肠癌死亡率也明显增加20%。

如何预防大肠癌

1. 调整饮食习惯和生活方

式,饮食以低脂肪、低蛋白、高纤维素和粗制碳水化合物为主,适当控制红肉摄入量。适当锻炼,提高免疫力,保持健康体重,戒烟限酒。

2. 增强自我保护意识,定期筛查检查。40岁以上人群和高危人群,应该定期进行肠镜检查,及时发现和切除息肉,积极治疗肠道炎症性疾病。

大肠癌的发病受多种因素影响,同时大肠癌也是一种可预防和可治疗的疾病,所以预防大肠癌应从小事做起。调整饮食习惯和生活习惯,饮食以低脂肪、低蛋白、高纤维素和粗制碳水化合物为主,多运动养成健康的生活习惯,定期体检如肿瘤指标CEA、粪隐血,有高危因素就定期筛查肠镜,发现息肉及时治疗,早发现早诊断早治疗,才能让结直肠癌无处遁形。

(作者:蒋家莉 福建省肿瘤医院 内镜中心 护师)

林娟 福建省肿瘤医院 内镜中心 护师

施宏 福建省肿瘤医院 内镜中心 主任医师)