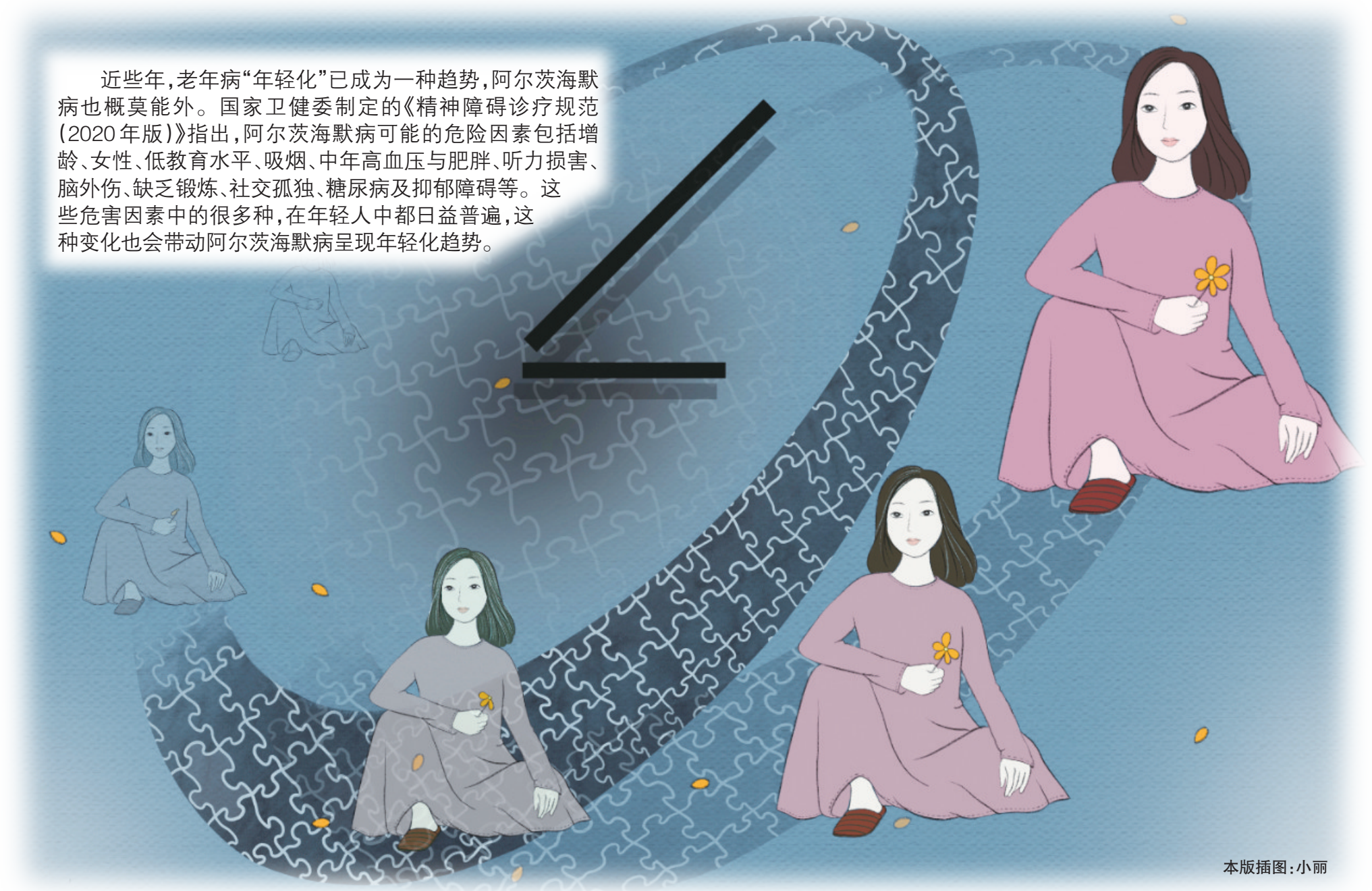


阿尔兹海默：老年病“年轻化”，健康生活方式是解药

19岁男孩确诊阿尔兹海默病引发关注，期待预防及治疗药物早日面世——



本版插图：小丽

医药观察

中国妇女报全媒体记者 张峥

最近，一名19岁男孩患上阿尔茨海默病的新闻引起人们的关注。北京宣武医院贾建平团队在《阿尔茨海默病杂志》上报道了一名19岁被临床诊断为阿尔茨海默病的病例。文章中表示，该患者是目前已知最年轻的阿尔茨海默病患者。

据论文作者之一、宣武医院神经内科主任医师贾龙飞介绍，该病例的情况非常罕见，以至于他一度不敢相信检查的结果。但医院采取了多种检测方式，包括世界权威的阿尔兹海默症检查手段——脑脊液指标检查以及PET扫描，最终医生们临床诊断该患者为阿尔兹海默病。

论文中提到，在来宣武医院两年之前，该患者在高中时就发现难以集中注意力到学习上，此后开始受困于明显的短期记忆缺失，比如他会无法想起一天前发生的事情，或者忘记自己的个人物品放在哪里。该患者还会出现阅读和反应困难。渐渐地，他的记忆力越来越糟，会不时丢东西，甚至记不得自己有没有吃东西。尽管在发病前他的学习表现处于中上水平，但他最终无法完成自己的学业，不得不退学。该患者目前仍然能独立生活。

论文称，此前被确诊患上阿尔兹海默病的最年轻患者年龄为21岁，并携带有一种基因突变。而这名19岁的患者是目前已被报道的符合阿尔兹海默病诊断标准的最年轻病例，同时，该病例没有携带已知的和阿尔兹海默病有关联的基因突变。

全世界每3秒就有人患上阿尔茨海默病，我国目前有1000万患者

公开资料显示，阿尔兹海默病(AD)，俗称“老年痴呆”，是一种起病隐匿的进行性发展的神经退行性疾病，患者通常会出现记忆力衰退、学习能力减弱、情绪调节障碍、运动能力丧失等症状。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，病因迄今未明。65岁以前发病者，被称为早发性痴呆；65岁以后发病者被称为老年性痴呆。目前，全球约有5000万人罹患阿尔兹海默病。

统计数据表明，各国人群的平均寿命随着社会发展不断得以延长，同时与年龄相关的认

知功能障碍发病人群数量及比例也在不断攀升，其中发病率最高同时也最常见的就是阿尔茨海默病。世界上每3秒就会有人患上此病，预计到2030年将有8200万阿尔茨海默病患者，已经成为严重影响全球人口健康和生活质量的重大公共健康问题。

阿尔茨海默病是一种中枢神经系统变性病，是非正常的老化现象，后期会出现人的性格改变、情绪失控，甚至出现生活无法自理等状况，因此位列威胁老人健康的“四大杀手”之一。我国目前约有1000万阿尔茨海默病患者，预计到2050年患者人数将超过4000万，同时还逐渐呈现年轻化趋势。

在我国，阿尔茨海默病存在“三低”，即认知程度低、就诊率低、接受治疗比例低，同时这类患者家庭面临三大困境，包括照顾能力不足、照顾资源匮乏、治疗模式单一。

专家：该19岁病例只是个例 年轻人不必过分担心

事实上，近年来“年轻人为何爱忘事”“‘青年痴呆’是否真的存在”等话题，屡屡引发社会关注和热议。“19岁男孩患上阿尔茨海默病”虽是罕见个例，却让一些年轻人开始担心自己是否存在罹患阿尔兹海默病的可能性，而且还带来疾病名称方面的思考——由于阿尔兹海默病呈现出年轻化趋势，该疾病被俗称为“老年痴呆”或已不再合适。

更有网友联想到前不久上映的电影《妈妈》。影片讲述了一位85岁的母亲照顾患有阿尔茨海默病的65岁女儿的故事，母女俩的亲情与顽强让无数人动容。尽管每年走失的患病老人不在少数，但是当年轻人患病率越来越高，将来谁来照顾这些年轻患者，就会成为一道突出的社会难题。更有网友直言，这名19岁男孩目前尚能独立生活，但此病会进行性加重，将来他漫长的一生如何度过，其父母势必为此感到特别揪心。

贾龙飞表示，人们不必因为此次发现的罕见病例而过度担心。“现在发现的一些年轻患者，主要得益于技术的进步，应该说以前也存在一些年轻人患病，只是因为技术的原因没能得到确认而已。”贾龙飞强调，并不是所有类似的记忆力下降都是阿尔茨海默病。比如，有些人因为一段时间持续的劳累、生活不规律、营养没跟上、休息不好等原因，认知会下降。如果连续一周甚至更长的时间熬夜，短时间内的记忆肯定会有问题，但经过一段时间的休整就能恢复。总之，年轻人患阿尔茨海默病仍然非常罕见，而且多数存在着基因突变。他同时建议，年轻人应注意规律生活、健康饮食以及体育锻炼，这样可防止记忆力下降，但不必过于担心自己患上阿尔茨海默病。

阿尔茨海默病目前尚无有效治疗方案

“阿尔兹海默病因不明，无药可治。”这是多年来世界各国许多临床医生对阿尔兹海默病患者家属最常说的话。据了解，阿尔兹海默病的致病机制仍未被探明，药物研发基于各项致病假说，其中较为主流的三大假说有一胆碱假说、淀粉样蛋白假说和Tau蛋白假说，此外还有炎症假说、突触损伤假说、脂质代谢异常、自由基与氧化应激学说等。截至目前，针对阿尔茨海默病的治疗尚无有效方案。多年来，全球药企投入了巨大的经费进行阿尔兹海默病药物的研发，但大部分以失败告终。国内外研究团队对其发病机制及治疗方案的研究也正如火如荼地进行中。

2021年6月7日，美国食品药品监督管理局(FDA)官网发布声明称，批准制药公司渤健(Biogen)开发的Aduhelm(aducanumab，阿杜那单抗)治疗阿尔茨海默病患者，这是自2003年以来首个获批用于阿尔茨海默病的新型疗法。今年1月6日，FDA又加速批准了Leqembi用于治疗阿尔茨海默病，这也是FDA近20年来批准的第二款治疗阿尔茨海默病的药物。据了解，除了药物之外，也有公司

正研发疫苗以治疗阿尔茨海默病。

前不久，郑州大学第一附属医院神经内科刘希副教授联合温州医科大学宋伟宏教授，国家老年疾病临床医学研究中心、首都医科大学宣武医院王喆教授，济宁医学院生命科学院吴伊丽教授，在阿尔茨海默病发病机制研究领域取得进展，研究成果论文已在《自然》子刊《信号转导与靶向治疗》上发表。该研究首次揭示了凝聚素通过调控淀粉样蛋白斑块的形成从而影响阿尔茨海默病的发生、发展机制，为阿尔茨海默病的预防和治疗提供了新思路。

老年病“年轻化”趋势应引起注意

应该看到，老年病年轻化已成为一种趋势，阿尔茨海默病也概莫能外。国家卫健委制定的《精神障碍诊疗规范(2020年版)》指出，阿尔兹海默病可能的危险因素包括增龄、女性、低教育水平、吸烟、中年高血压与肥胖、听力损害、脑外伤、缺乏锻炼、社交孤独、糖尿病及抑郁障碍等。这些危险因素中的很多种，在年轻人中都日益普遍，这种变化也会带动阿尔兹海默病呈现年轻化趋势。

由此看来，此事对于年轻人是一次警示，包括阿尔茨海默病在内的老年病，到了必须趁早预防的时候。去年世界阿尔茨海默病日(9月21日)发布的一份调查报告显示，我国阿尔兹海默病的人群总知晓率超过九成，但主动就诊率仅有一成多。该病的防治存在发病率高、漏诊率高和治疗成本高的“三高问题”。年轻人不仅应该多了解阿尔茨海默病相关知识，而且当发现可疑症状时要及时就诊。

强化体育锻炼、改变不良生活方式等，则更有治本作用。2019年9月，国家卫健委印发《阿尔茨海默病预防与干预核心信息》，倡导要形成健康生活方式，包括培养运动习惯和兴趣爱好，健康饮食，戒烟限酒，多学习，多用脑，多参加社交活动，保持乐观的心态，避免与社会隔离等。在降低患病风险方面，则要着重防范中年肥胖、高血压、糖尿病等。

60秒自测阿尔茨海默病

以下自测题如果有其中1~2项症状，或有疾病家族史的人群，一定要重视早期筛查。

- 难以完成日常事件。如做一顿饭也成了一项挑战，忘记如何刷牙。
- 难以表达自己。叫错名字，说不出一句完整的句子等。
- 定向障碍，如忘记今天是哪一天，弄不清自己在哪儿。
- 判断力差，如夏天穿毛衣，冬天穿单衣外出。
- 计算能力变差，买东西不会算账。
- 常把东西放在错误的地方，如把脏盘子放入洗衣机中，或者把脏衣服放到洗碗机里。
- 视空间障碍。经常迷路，失去判断距离的能力。
- 情绪变化多端且突然，易激动悲伤。
- 人格改变，变得内向或暴躁，有猜疑心。
- 有过跌倒史。

首都医科大学宣武医院神经内科副主任医师武力勇介绍，也可以用画钟表的形式来做一个简单的自我检测：在白纸上画一个钟表，依次写上数字，并标出时间11:10的指针方向。判断标准则需要符合三点：

- ① 钟表的面允许有轻微的缺陷，但必须是个圆；
- ② 准确写出十二个数字，位置不重合或错乱；
- ③ 必须有两个指针，且一起指向正确时间，时针要明显短于分针，指针的交点必须接近钟表中心。

测试者符合上述说的三点要求则应该是正常的；如果有一个或两个出现问题了，可能就有些早期的问题需尽早就诊。

相关链接

正常 轻度认知障碍/早期AD 晚期AD

安全用药

■ 复旦大学附属妇产科医院 妇科主任医师 邹世恩

更年期熬一熬能过去吗？

更年期或女性绝经是生理现象，但有的人会出现潮热盗汗、关节肌肉酸痛、睡眠不佳、阴道干涩、同房不适等症状，影响生活质量和工作状态，这些就不应该算是生理现象了，而是病，叫作绝经综合征。现代医学在进步，有办法能缓解绝经综合征，还能够预防骨质疏松等慢性病，利远远大于弊。在医生指导下使用激素治疗是安全的，不良反应极少。

激素治疗会不会致癌？

很多人对于雌激素和孕激素的使用存在疑虑，担心使用激素会致癌。基于临床大数据资料，目前认为绝经激素治疗可以预防结直肠癌，减少其发病风险；合理使用绝经激素治疗不增加宫颈癌和内膜癌发病风险，与卵巢癌的关系还不明确。

绝经激素治疗与乳腺癌的关系比较复杂，激素增加乳腺癌的风险主要来自人工合成的孕激素。目前推荐使用天然雌激素和孕激素，或最接近天然的地屈孕酮，或替勃龙等激素治疗方案，用药5~7年不会增加乳腺癌风险。而更长时间的用药可能极少量增加乳腺癌风险，但比起肥胖、较多饮酒带来的风险还是要小。一旦停用激素，乳腺癌风险迅速降低。

激素治疗会不会产生依赖性？

绝经综合征的症状绝大多数都可以通过雌孕激素治疗得到缓解。目前的治疗指南未限定停药时间。但是，使用激素治疗只是补充卵巢功能，卵巢功能衰竭是不可逆转的。一旦停药，体内的雌激素又重新回到缺少状态，绝经综合征的大多数症状可能又要重新出现，这并不是由于药物具有依赖性，而是身体缺乏激素导致的。所以，建议服药期间每年进行1~2次体检评估，如果没有出现新的用药禁忌证，可以继续吃药，不用限定停药时间。

听说吃激素会变胖，这是真的吗？

人体内的激素有很多种，会让人变胖的激素叫肾上腺皮质激素，包括甲强龙、地塞米松等。妇产科用的激素一般是雌激素和孕激素，不会让人变胖。

既往常用的一些人工合成的雌孕激素，可能会造成水钠潴留，通俗来讲就是“水肿”，让人看上去“胖了”。随着医疗技术的发展，绝经激素治疗用的都是天然雌孕激素，基本上不会出现这种副作用。

不过有的人在激素治疗过程中还是变胖了，这到底是什么原因？可能有两个因素：第一，吃得多吃得少。第二，绝经后缺少雌激素会导致体内代谢紊乱、脂肪重新分布，本身就有增重的风险。

听说喝豆浆可以补雌激素，是真的吗？

很多人认为豆浆等豆制品含有雌激素，希望通过喝豆浆来补充雌激素，缓解更年期症状。实际上，豆浆所含有的不是人体雌激素，而是植物雌激素，两者是完全不同的。所以，喝豆浆并不能提高体内的雌激素水平。



医药上新

获批上市的国产新冠治疗用药已全部纳入医保

日前，国家药监局附条件批准上海旺实生物医药科技有限公司申报的新冠病毒感染治疗药物氢溴酸氘瑞米德韦片(商品名称:民得维)、海南先声药业有限公司申报的新冠病毒感染治疗药物先诺特韦片/利托那韦片组合包装(商品名称:先诺欣)上市。

针对新上市国产新冠治疗药品的医保支付政策，国家医保局药政管理司负责人介绍，根据国家卫生健康委《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》规定，上述2个药品都属于第十版诊疗方案范围。

1月30日，国家医保局印发文件，要求各省级医疗保障部门按照《国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家疾控局关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》(医保发〔2023〕1号)要求，将氢溴酸氘瑞米德韦片、先诺特韦片/利托那韦片组合包装2个药品临时性纳入本省份基本医保基金支付范围，支付至2023年3月31日；同时要求相关省份医保局依法履行药品价格主管部门职责，按照《新冠治疗药品价格形成指引(试行)》做好相关药品首发报价受理和引导工作，公开价格构成信息，接受社会监督。

目前，获批上市的国产新冠治疗用药已全部被纳入医保支付范围。其中，中药“三药三方”和阿兹夫定片已正式纳入医保药品目录，氢溴酸氘瑞米德韦片、先诺特韦片/利托那韦片组合包装等药品临时性纳入医保支付范围。(六月)