

医药观察

手抖就是帕金森？除了手抖这些症状更要警惕！

认识帕金森病，这些真相你必须了解

每年的4月11日是“世界帕金森病日”。帕金森病是全球第二常见的神经退行性疾病,调查显示,我国60岁以上人群中帕金森患病率约为1.37%,已经成为继肿瘤、心脑血管病后,中老年的“第三大健康杀手”,也被称为“不死的癌症”。“世界帕金森病日”设立的宗旨就是促使帕金森病患者、他们的家人、专业医疗人员共同努力,提高公众对帕金森病的关注程度。

帕金森病又叫震颤麻痹,其最主要的病理改变是脑中黑质多巴胺(dopamine, DA)能神经元的变性死亡导致。震颤、强直、动作迟缓都是帕金森病的临床表现。帕金森病主要影响老年人。近年来,帕金森病正有年轻化的趋势。一般而言,40岁以前出现症状的,称为“青年型”;20岁以前出现症状的,称为“少年型”。目前,整体“青少年型帕金森病”患者占据了总患病人数的10%。

■ 杭州市第三人民医院脑血管病科主任 主任医师 吴春丽

“周末两天练了八小时的车,怎么觉得手抖得像得了帕金森?”

“是不是有点帕金森啊? 拍的图全都抖得没法看。”

“昨天练完上肢的肌力,今天像得了帕金森病,一直抖抖抖……”

帕金森病作为一类常见的神经功能障碍疾病,可谓大名鼎鼎。患有帕金森病的名人还真的不少: 拳王阿里、谷歌创始人布林、巴金、陈景润等患的都是这个病。而帕金森病更因各种影视剧中出现的“手抖”特征被大家所熟知。

于是,“手抖就是得了帕金森”这一说法在网上广为流传。

那么,手抖到底是不是就是患上了帕金森病呢? 此外,帕金森是老年人才会得的病吗? 得了这个病就只能宅在家吗……

围绕这些帕金森病的热点问题,本文进行一一梳理。

科学真相一:震颤是帕金森病最常见症状,但“手抖”不代表就是帕金森

我们常说的“手抖”,在医学上称为震颤。其实我们每个人在长时间保持某一个姿势、大体力运动、进行像穿针引线等精细动作时都会出现震颤。

同时,在某些特定状态下,这种震颤会更明显,比如:出现情绪波动、兴奋、恐惧、紧张等情绪时;使用某些药物或刚停用某些药物后;过量饮酒、吸烟、喝咖啡等。

如果减少上述因素后,震颤也随之消失,那么可以判断这多是一种生理性震颤,并不算是病,通常不需要治疗。而如果手指长时间震颤,则可能是病理性震颤。除了帕金森病,特发性震颤、甲状腺功能亢进、小脑病变等疾病都可能引起“手抖”这一症状,需要通过专业医学明确诊断。

那到底怎样的“抖”才是“帕金森抖”呢? 其实和大家想象中的正好相反,活动时震颤反而减轻或停止的,才是“帕金森抖”。

震颤确实是帕金森病最常见的症状,但这种“抖”与拉面师傅技术性的“抖”、提重物或健身后肌肉不自主的“抖”等生活中的“抖”不同,帕金森病的“手抖”是静止性震颤,具有静止时明显、精神紧张时加重、做随意动作时减轻、睡眠时消失四大特征。

患者抖动的早期往往从一侧上肢远端起病,手指像在“搓丸子”或者“数票子”,1秒钟可以重复4~6次。这种震颤逐渐累及同侧下肢及对侧肢体。晚期抖动可见于头、下颌、口唇、舌等。当患者将手放在大腿上、坐在沙发上、躺在床上等静止位时,震颤出现或更加明显;当注意力转移、进行其他动作或活动时,反而减轻或停止;当自身精神紧张时,震颤会加重,入睡后消失。

安全用药



科学真相二:不是所有帕金森病患者都会“抖”,这些症状更要警惕

不是所有帕金森病患者都会“抖”,“慢”“僵”其实更常见,“睡眠障碍”“嗅觉减退”等也可能是帕金森病。

帕金森病比大家想象的要复杂得多,并不是所有帕金森病患者都会震颤,“动作迟缓”才是所有帕金森病患者都会出现的症状。

慢。运动启动困难和速度减慢。帕金森病患者日常生活不能自理,坐下后不能起立,卧床时不能自行翻身,解、系鞋带和纽扣,穿脱鞋袜或裤子,洗脸及刷牙等动作都有困难,并且重复运动时容易疲劳。

帕金森病患者往往从一种运动状态转换为另一种运动很困难,出现运动中止或重复。如行走中不能敬礼;回答问题时不能完成扣纽扣、系鞋带等精细动作;连续轮替动作常有停顿。患者往往上肢不能做精细动作,书写困难,所写的字弯曲不正,越写越小,称为“写字过小症”。

僵。当患者处于放松体位时,四肢及颈部主要关节被动运动阻力大,患者自诉肢体发僵、发硬,乏力感。

表情缺乏、眨眼减少,“面具脸”为特有面貌。严重者出现咀嚼、吞咽等困难,因患者不能把唾液自然吞咽出现大量流口水。步行中上肢的伴随动作减少,甚至消失。

除了运动中的症状外,门诊中,不少患者是因为非运动症状最终确诊帕金森病,包括嗅觉减退、睡眠障碍、便秘和抑郁等症状。

嗅觉减退。主要表现为嗅觉辨别和嗅觉阈值的异常。

睡眠障碍。常见的睡眠障碍包括失眠、睡眠片断化、快速动眼期睡眠行为障碍、白天过度嗜睡或睡眠发作、睡眠呼吸异常等。

便秘。便秘的定义是在排便通畅的情况下,每周的排便次数少于3次。在帕金森病的患者群里,大约70%以上患者会出现不同程度的便秘。

抑郁。表现为持久的情绪低落、注意力集中困难、工作和生活兴趣丧失、冷漠、悲观、焦虑、敏感、有自杀念头。

需要注意的是,帕金森病的非运动症状常常出现在前驱期,也就是在运动症状出现前的5年、10年甚至20年。

科学真相三:帕金森病不是老年人的“专利”,控制病情主要还是靠药物

帕金森病虽然主要影响中老年人,多在60岁以后发病,但实际上,在帕金森病的分类中,有一类是早发型帕金森病,简单说就是发病年龄较早的帕金森病。根据具体起病年龄的不同,又可以分为“少年型帕金森病”和“青年型帕金森病”。

帕金森病目前无法根治,一经诊断,需要终身治疗。所有的治疗手段都是以达到控制

■ 北京友谊医院中医科主治医师 秦芳芳

门诊上经常有患者问我:中医减肥有什么好方法? 我通常会说:捏耳朵。

您是不是很疑惑,耳朵跟减肥有什么关系呢? 其实中医大夫眼中的耳朵和大家眼中的耳朵有很大不同,耳朵上全是穴位点,具体说由91个穴位组成,其中就隐藏着几个神秘的“减肥穴”。

我们的耳朵虽小,却与五脏六腑息息相关,早在2000多年前,古人就认识到了用耳朵上的穴位来治病。《黄帝内经》上记载:“耳为宗脉之所聚”“十二经通于耳”,意思是说人体的脏腑器官与耳朵有着密切的联系,人体运行气血的十二经脉都通于耳。

生物全息论认为,耳廓是人体的一个缩影,它就像一个蜷缩倒置的胎儿,所有脏腑在耳朵上都有一个反应点,当我们身体出现问题的时候,在耳朵的相应位置上就会出现压痛、变形、变色等反应,通过刺激

反应点,就能调整内脏的功能。

下面就来揭秘几个神秘的“减肥穴”。

第一个穴位是饥点。它位于耳朵前面小凸起中点的位置,饥点与饥饿感密切相关,按压饥点可以起到抑制食欲的作用;

第二个是脾反应点。就是耳朵上最大的那个窝的外上方,中医讲脾主运化水湿,按压脾反应点可以促进湿气排出体外,从而达到减肥的作用;

第三个是胃反应点。这个穴位和脾胃的关系非常密切。耳朵上有个隆起,它消失的地方就是胃,按压胃点可促进胃排空,增强消化功能;

第四个是内分泌点。很多身体肥胖的人都因内分泌失调导致,这就需要按压内分泌点了,它在耳朵最下面这个豁口,往里一点点就是内分泌点,按压内分泌点可以提高机体的代谢功能。

穴位找到了,就可以“贴耳豆”。这个豆就是中药“王不留行籽”,把它贴在那几个穴位上,通过不断刺激反应点来达到减

家里。然而我们想告诉患者和他们的家人:“人生路还长,一起向前看”,只要持之以恒坚持治疗,会让患者的生活变得更好。

对帕金森病的治疗不仅要立足当前,还需要长期管理,以达到长期获益。所以建议有条件的帕金森病患者,最好能配合康复治疗、营养膳食治疗和对症治疗。

患者及其家属可以根据不同的行动障碍进行相应的康复或运动训练,如健身操、太极拳、慢跑等运动训练,或进行语言障碍训练、步态训练、姿势平衡训练等。

在患者自身努力的同时,他们也需要家人更多的鼓励和照顾:

衣:尽量选择容易穿脱的拉链衣服及不必套头的衣服和没有鞋带的鞋子。

食:不要催促患者快速进食;家中准备较轻、有宽把手的杯子和有弹性的塑料吸管,便于喝水。还可在餐桌或书桌上映设防滑垫。

住:经常给较长时间卧床的患者翻身、活动肢体,防止褥疮、机能退化等。

(本文由科学辟谣平台特约供稿)

科学真相四:得了帕金森不必只宅家,配合康复治疗生活会更好

有不少人认为,得了帕金森病,只能待在

想变瘦,来贴“豆”

耳朵上藏着的“美丽”秘密

肥的目的。

“不留行籽”具有活血化瘀、消肿止痛的功效,并且它表面光滑,大小和硬度适中,贴上不会有不舒服的感觉。

贴好后,每天可按压5~7次,每次每个穴位按压1分钟,使耳朵感到微微的酸、麻、胀、痛就可以了,3~5天换上新的耳豆,每次贴一只耳朵就可以,比如这次贴左耳,下次贴右耳。

这里还有些小提示:

1.贴耳豆前建议用酒精棉球把耳朵擦一擦,去掉多余的油脂;2.老年人或者患有严重心脏病、高血压者,刺激强度不宜过大,轻轻按压即可;3.外耳如果有湿疹、溃瘍、冻疮等情况的,就不建议使用耳豆了;4.女性孕期不宜使用。

减肥不是一件简单快速的事情,贴耳豆只是众多减肥方法中的一种,但它操作简便安全,贴上耳豆后仍需配合清淡饮食及适度锻炼,日常也可以多按摩耳朵,能够疏通经络,调理脏腑。

我国儿童青少年超重肥胖率接近20%

血脂筛查纳入中小学体检

近日,由中国血脂管理指南修订联合专家委员会修订的《中国血脂管理指南(2023)》发布,这是在《中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)》基础上,时隔7年后的一次重大调整。

与旧版相比,新版《指南》增加和修订了很多内容,特别是明确血脂检测应列入小学、初中和高中体检的常规项目。

很多人都会觉得血脂异常属于“成人病”“老年病”,与学生的关系不大,孩子真有必要检查血脂吗? 回答是有必要,而且尤为紧迫。

统计显示,我国6~17岁的儿童青少年超重肥胖率近20%,6岁以下儿童超重肥胖率超过10%。肥胖与血脂异常互为因果、如影随形,学生血脂异常的发病率与肥胖率相当,甚至更高。

2021年,天津市对7.2万名幼儿园大班儿童和9.1万名小学二年级学生进行慢性病危险因素筛查,幼儿园大班儿童肥胖检出率为11.1%,血脂异常检出率为7.4%;小学二年级学生肥胖检出率为21.4%,血脂异常检出率为13.5%。《疾病预防控制中心通报》2022年发布的一项抽样调查显示,深圳市某区17所小学一年级部分班级约2900名儿童中,高血压、高胆固醇血症的检出率分别为23.6%、11.8%。这些惊人的数据都在提醒我们,儿童血脂异常已成为一个不可忽视的现象。

新版《指南》指出,膳食模式转变、身体活动减少以及不良生活方式,使我国儿童青少年脂质异常血症发生率呈上升趋势,检出率高达20.3%~28.5%。

根据新版《指南》,下列情况的儿童及青少年建议进行血脂筛查:一级或二级亲属中女性<65岁或男性<55岁有心肌梗死、心绞痛、脑卒中、冠状动脉搭桥术、支架置入、血管成形术、猝死;父母TC≥6.2mmol/L或有已知的脂质异常病史;有皮肤黄瘤或腱黄瘤或脂性角膜弓;有糖尿病、高血压、肥胖(2~8岁)或超重(12~16岁)或有吸烟行为;对于怀疑有家族性高胆固醇血症的人,应进行血脂异常基因筛查。

(北京疾控中心)

我国启动基层儿童早期发展项目

4月3日,国家卫生健康委妇幼司在京召开“助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目”启动会。会议指出,促进儿童早期发展是推进我国从人力资源大国向人力资源强国转变、助力乡村振兴、保障儿童优先的重要举措。

据介绍,该项目将在基层推广促进婴幼儿早期发展的技术和方法。每个中西部省份原则上选择3个项目县(市、区),项目地区要针对婴幼儿营养喂养评估咨询等开发服务工具包和服务指南,采用线上和线下相结合的方式,开展逐级培训,提高相关人员知识和技能,提供养育风险筛查咨询等优质服务,在村级开展养育照护小组活动,对连续两次养育风险筛查阳性的儿童,通过入户、电话或视频等形式进行随访等。

(欣闻)

我国抗疫中药在加拿大上市

近日,清肺排毒颗粒在加拿大获批作为非处方药上市。清肺排毒颗粒由我国抗疫“三方”之一的清肺排毒汤转化而来。清肺排毒汤是针对新冠病毒感染的核心病机,由汉代张仲景《伤寒杂病论》中的4个经典名方化裁而来的创新方剂。

国家中医药管理局科技司司长李昱介绍,清肺排毒汤(颗粒)是抗击新冠疫情中使用面最广、使用量最大、科研成果最多的中药方剂,也是第六版至第十版国家新冠诊疗方案中推荐使用的唯一通用方剂。国内外医学期刊已发表了大量关于清肺排毒汤(颗粒)的科研论文,相关研究成果涵盖全球30多个国家,显示了国际医学界对清肺排毒汤(颗粒)的高度关注,为其进一步在全球推广奠定了坚实基础。

自2023年4月1日起,清肺排毒颗粒按照新的支付标准纳入国家医保药品目录。

(崔芳)

口服版司美格鲁肽在我国申请Ⅲ期试验

4月6日,国家药监局药物临床试验登记与信息公示平台发布了一项由诺和诺德申请的Ⅲ期试验公示,旨在试验每日服用一次司美格鲁肽口服制剂50mg在中国超重或肥胖成人中的疗效和安全性(OASIS3)。

据悉,司美格鲁肽片用于结合饮食和运动以改善2型糖尿病患者的血糖控制,商品名为Rybelsus,是全球首个获批的口服GLP-1药物,已在全球至少29个国家获批上市,此次试验也是诺和诺德首次在中国启动司美格鲁肽片剂的减肥Ⅲ期研究。

不论是糖尿病还是超重/肥胖,其患者基数都非常庞大。根据IDF数据,目前中国的成人糖尿病患者数量排名第一,患病人数预计在2030年将达1.6亿;《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》最新数据提到,我国成年人的超重和肥胖率分别为34.3%和16.4%,超半数成年人都存在减重需求。

(欣闻)