

健康科普：

一文带你早发现、早预防帕金森病异动症

□张丽 无为市中医医院

帕金森病，一种常见于中老年人人群的中枢神经系统慢性退行性疾病，不仅影响着患者的日常生活，还可能在长期治疗过程中引发一系列并发症，其中异动症便是尤为值得关注的 一种。异动症，顾名思义，是指帕金森病患者在接受多巴胺类药物，特别是左旋多巴的治疗过程中，可能会出现一种特殊的副作用，即表现为无法自主控制的异常运动，这在医学上被称为异动症。本文将介绍帕金森病异动症，帮助大家早发现、早预防这一并发症，从而提高患者的生活质量。

一、帕金森病的基础知识

在探讨帕金森病异动症之前，我们先来了解一下帕金森病的基础知识。帕金森病的核心病理机制在于黑质区域的多巴胺能神经元发生变性坏死，这一变化直接导致纹状体内多巴胺这一关键神经递质的水平显著下降。多巴胺不仅深度参与调节身体的运动功能，确保肌肉活动的协调性和流畅性，而且还对情绪状态的稳定以及认知功能的正常发挥着起着不可或缺的作用。当多巴胺分泌不足时，患者便会出现一系列运动障碍症状，如肢体僵直、颤抖、运动迟缓以及平衡障碍等。

帕金森病的病因目前尚未完全明确，但普遍认为与环境因素、遗传因素以及神经递质问题等多方面因素有关。环境因素方面，长期暴露于化学物质和物理性有害物质，如农药、杀虫剂等，可能增加患病风险。

遗传因素方面，有家族病史的人群患病风险相对较高。此外，神经递质的异常，特别是多巴胺和乙酰胆碱等神经递质的失衡，也被认为是帕金森病发病的重要原因。

二、帕金森病异动症的定义与表现

异动症是帕金森病患者长期使用多巴胺制剂后的一种常见并发症。异动症的表现形式多种多样，包括舞蹈样动作、刻板样运动以及肌张力障碍等。症状主要累及躯干、四肢和头部，严重影响患者的日常生活。具体来说，异动症可分为以下几种类型：

- 1. 肌峰异动症**
通常发生在服药后 1 小时-2 小时，由于药物浓度达到高峰，多巴胺受体过度兴奋导致。此时，患者可能出现肢体自主的运动、吐舌、歪嘴皱眉等异常动作。
- 2. 双相异动症**
症状出现在服药初期和药物作用结束时，多发生于病程较长的帕金森病患者。这种现象可能与多巴胺储存机制的功能减退密切相关，进而影响了血液中多巴胺药物浓度的稳定性。
- 3. 肌张力障碍**
主要表现为脚部或小腿的痉挛性疼痛，通常在晨起服药前出现。这种疼痛往往令患者难以忍受，严重影响睡眠质量。

三、早发现、早预防帕金森病异动的策略

1、合理用药,严格控制剂量

帕金森病患者在使用多巴胺制剂时，应严格遵循医嘱，合理用药。对于已经出现异动症的患者，可尝试减少每次服药的剂量，同时增加服药次数，以降低药物浓度波动对身体的影响。此外，对于肌峰异动症，可适当加用多巴胺受体激动剂或珂丹抑制剂等药物，以缓解症状。

2、关注病情变化,及时调整治疗方案

帕金森病患者应定期复诊，密切关注病情变化。一旦出现异动症等异常症状，应立即就医，并在医生的指导下调整治疗方案。对于双相异动症和肌张力障碍等复杂症状，可能需要采用更加个性化的治疗方案，如更换药物剂型、调整给药途径等。

3、加强日常护理,提高生活质量

除了药物治疗外，帕金森病患者还应加强日常护理，以提高生活质量。这包括保持规律的作息时间、均衡的饮食、适当的运动以及良好的心态等。高蛋白可能干扰左旋多巴吸收，建议蛋白质集中在晚餐摄入。增加蔬果、坚果，减少氧化应激对神经的损害。要规律运动，如快走改善运动协调性。太极拳、瑜伽可增强肌肉控制，延缓运动并发症。减轻焦虑、压力(可能加剧异动症)，保证充足睡眠。此外，患者还可以通过按摩、理疗等方法缓解肌肉僵硬和疼痛等症状。

4、探索新型治疗方法,积极应对并发症

随着医学技术的不断进步，越来越多的新型治疗方法被应用于帕金森病的治疗中。例如，脑深部电刺激术（DBS），通过植入电极，刺激大脑中的特定区域，以改善患者的运动功能和认知功能，DBS 治疗还有助于治疗异动症等严重并发症。

5. 监测与早期干预

定期复诊，每 3 个月-6 个月评估症状和药物反应，及时调整方案。使用穿戴设备监测运动波动，发现早期异动迹象。记录服药时间、症状变化（如“剂末现象”），帮助医生优化用药。

四、结语

帕金森病异动症作为一种常见的并发症，对患者的生活质量造成了严重影响。异动症预防需以“最小有效剂量、稳定血药浓度”为核心，结合个体化用药、健康生活方式和密切监测。患者及家属应提高对运动并发症的认识，早发现、早干预，以最大程度维持生活质量。同时，预防帕金森病本身也是降低异动症风险的重要手段。异动症可能需频繁调整药物、增加康复治疗或住院干预，加重家庭 and 医疗系统的经济压力。预防措施可减少额外医疗需求，降低整体治疗成本。异动症可能导致患者因异常动作产生尴尬、焦虑或抑郁情绪，影响社交和心理健康。预防可减少心理负担，提升患者的自信心和生活满意度。让我们以科学的态度面对帕金森病异动症，为患者带来更好的治疗效果和生活质量。

随着医学技术的不断进步，越来越多的新型治疗方法被应用于帕金森病的治疗中。例如，脑深部电刺激术（DBS），通过植入电极，刺激大脑中的特定区域，以改善患者的运动功能和认知功能，DBS 治疗还有助于治疗异动症等严重并发症。

定期复诊，每 3 个月-6 个月评估症状和药物反应，及时调整方案。使用穿戴设备监测运动波动，发现早期异动迹象。记录服药时间、症状变化（如“剂末现象”），帮助医生优化用药。

3、血糖监测:在家便可以对血糖进行监测，并且操作较为简单。建议患者监测空腹血糖、饮食后 2 小时内血糖，每周对血糖监测 2-3 天，如控糖效果较差可适当增加监测次数。血糖监测后详细记录，方便医生及时了解病情。持续葡萄糖检测主要佩戴相关监测血糖设备，对血糖的信息及变化程度全面掌握，也可减少扎手指的疼痛，对低血糖也可起到预防作用，但成本相对较高。

4、药物治疗:糖尿病常见药物包括胰岛素、口服降糖药物、GLP1 受体激动剂药物等，药物种类相对繁杂且注意事项较多，一种药物并不是适合所有人群，只有根据自己身体情况选择合适的药物才是关键。要谨遵医嘱按时、按量服药，根据血糖监测结果合理调整药物的剂量。胰岛素是人体降低血糖的一种激素，可促进糖原的合成，使用胰岛素根据医生指导定时、定量注射，不能随意增减剂量。

5、心理调节:糖尿病患者学会自我调节情绪。当遇到压力和挫折时，可以通过听音乐、看电影、与朋友聊天、参加社交活动等方式来缓解情绪，释放压力。同时，要保持良好的生活习惯，规律作息，保证充足的睡眠。

糖尿病日常护理,这些细节千万别忽略

□刘军霞 肥东县中医医院内儿针灸科

糖尿病作为生活中的常见疾病，可诱发心血管疾病、肾病、脑血管疾病的发病,产生的后果极为严重,应当受到重视。因此，为使广大老百姓、糖尿病患者了解糖尿病的正确护理方法，本文现对有关内容进行简要的介绍。

一、糖尿病是什么？

糖尿病是一种糖代谢障碍的疾病,当罹患糖尿病后会使得过多的糖未经完全代谢而进入血液中,使得血液中糖浓度升高。因此，目前对糖尿病的检测,主要是通过检测血糖浓度得到证实。糖尿病患者以血糖升高为主要表现,如未能对疾病产生重视,导致血液中糖浓度长期保持在较高水平,则会对血管内皮功能,肾脏等器官组织产生侵蚀,造成相关功能损伤。

二、哪些情况最容易引发糖尿病？

1、吃得太好:我们吃得太精细，总选择精米细面也不好。因为精米细面在谷物加工过程中，流失了大量维生素和膳食纤维,并使得粮食的升糖速度大大加快。因此，我们平时可以多选择一些粗粮,作为我们的主食！

2、久坐不运动:糖尿病与运动量和静坐时间脱不了关系！如果我们运动量很小,又吃得很多,就会转化成脂肪和糖原存在体内,让人变胖,从而更

容易有糖尿病。我们都知道现代人都有“懒癌”，白天总想窝在床上、沙发上看手机、电视,或坐着打麻将,白天久坐不起。这类人,即使早晚有在锻炼,但比起白天多走动、多干活儿的人,患糖尿病的风险更高。

3、肥胖超重:肥胖特别是超重的人患糖尿病的风险更高。

三、糖尿病的危害

糖尿病是一种需要长期治疗的疾病,如果不能很好地控制和治疗,那么它的危害是非常严重的,它会引起各种各样的并发症,包括眼、肾、神经、心、肺等组织器官的进行性病变,导致功能减退甚至衰竭。

四、糖尿病的日常护理

1、饮食控制:糖尿病患者食物既不能摄入太多也不能进食太少,更不能营养不均衡。因此，糖友饮食要格外注意种类及摄入量,尽量定时、定量进食,确保身体所需营养物质达到均衡。饮食要保证营养均衡,如蔬菜、水果、主食、奶类、蛋类、瘦肉类为主。居家期间尽量选择烹饪方便的食物,如西兰花、玉米、胡萝卜、豆角、土豆等；水果可选择柑橘、苹果等;可选择对血糖影响较小的包装类食品，如全麦面包、乳制品、燕麦片等。建议患者戒烟戒酒,有助于预防呼吸系统、心血管系

统及癌症等相关疾病,也可避免糖尿病引发其他并发症。此外，要少食多餐,注意饮食顺序,先吃蔬菜,再吃蛋白质类食物,最后吃主食,这样有助于延缓碳水化合物吸收,稳定血糖水平。每天保证 1500 毫升-2000 毫升的饮水量,促进代谢废物排出,防止血液黏稠。可选择白开水、淡茶水,不建议饮用含糖饮料和大量咖啡。

2、适量运动:运动要根据自身耐力及体力合理制订,如糖尿病病情较为严重时,尽量做一些基础的肌肉伸缩、拉伸、拉长活动即可;如中度糖尿病患者选择中等强度运动项目,如太极拳、乒乓球、骑车等;如身体只是出现轻微糖尿病症状,可进行高强度运动,如足球、健身操、篮球等。运动时间尽量保持每周运动 5 天以上,每次坚持 30 分钟的有氧运动。如果情况特殊可采取短时间的运动并累积次数，一天总量达到 30 分钟即可。另外，运动时候选择一双舒适、合脚的运动鞋,能够提供良好的支撑和缓冲,减少运动对脚部的损伤。穿着透气、吸汗的运动服装,有助于保持身体干爽,避免因出汗过多而引起感冒等疾病。同时，携带一些含糖食品，如糖果、饼干等，以防运动过程中出现低血糖时能够及时补充糖分。

“心”的守护：冠心病防治全知道

□章明 来安县人民医院心血管内科

冠心病是一种由血管病变引发的心脏病,以心绞痛为典型表现,在中老年人群中更为多见。在生活水平日渐提升、老龄人口占比逐渐增大的当今社会,冠心病患者数量持续攀升,国民健康受到较大威胁。那么，冠心病诱发因素和临床症状有哪些,我们该怎样进行防治呢？

1. 冠心病的病因与症状

冠状动脉中的脂质、钙质以及胆固醇等长期堆积可形成粥样硬化斑块,若未及及时干预,斑块体积会逐渐增大,从而阻塞血管,导致心肌供血受阻,局部组织会出现血氧不足的现象,冠心病随之发生。从病因角度分析,年龄、家族遗传、高血压、不良生活行为、糖耐量以及脂代谢异常等均为冠心病诱因,而疾病的发生往往是这些因素综合作用的必然结果。

从临床表现上看,心绞痛为此病的代表性症状,病情发作时患者可感到受心前区以及胸骨后方存在压迫性疼痛,并且会蔓延至手臂及肩颈部。通常情况下,疼痛症状可在数分钟内消退,部分患者可持续十余分钟,及时服药并保持休息能够缓解疾病引起的疼痛。此外,气短、胸闷、咳嗽等也是冠心病患者可能出现的症状,而病情较重时可能引发急性心肌梗死,出现持续性剧痛的情况,可危及生命,应尽快就医。

2. 冠心病的预防措施

2.1 健康饮食

病从口入,保持健康的饮食是规避患病风险的有效方法。生活中,我们要控制盐、脂摄入量,尤其是反式脂肪,低盐低脂饮食可预防血压、血脂上升,降低冠心病发生率。同时,每日可以多摄入一些新鲜果蔬,尽可能保证果蔬种类的多样性,便于更好地补充维生素以及相关矿物质,维护心血管健康。在主食的选择上,可以用全谷物食物替代精制米面,如糙米、燕麦,这类食物纤维含量更高,既能增加饱腹感,亦可以对血脂及体重进行有效控制。蛋白质应以瘦肉、蛋奶、豆类及鱼虾等为主,避免摄入内脏类、脂肪类食物。早餐推荐全麦面包、无糖或低糖豆浆、脱脂或低脂牛奶等,午餐及晚餐应包含适量的瘦肉、蔬菜及全谷类食物。

2.2 适度运动

养成适度运动的好习惯可以改善我们的体质,增加热量消耗,对冠心病有较好的预防作用。我们可以通过快走、游泳、太极、慢跑等有氧运动来改善心肺健康状态和血液循环,每周有氧运动累计时长以 150 分钟为宜。同时,也可以选择引体向上、俯卧撑、哑铃等力量性训练来改善运动耐力及局部肌肉力量,对血压、体重的良好控制有积极影响,每周 2 次-3 次即可。此外,还可以通过瑜伽来改善柔韧性,锻炼平衡能力,每周 1 次-2 次即可。

2.3 风险管理

对各种风险因素进行控制与管理是预防冠心病的关键。首先,要戒烟酒,消除尼古丁以及酒精对心血管产生的刺激。其次,要控制体重,每日需健康饮食,并且要配合适量的运动,避免体重基数过大。同时,要注意情绪管理,积极了解心理放松相关知识,通过听音乐、冥想等方式调节情绪,以减轻精神压力。此外,还要对基础病进行有效控制,对于血压、血脂及血糖等指标要定期监测,并结合监测数据和医嘱采取合理控制对策,将各项指标维持在理想范围之内,从而实现对冠心病的良好预防。

2.4 定期检查

确保心血管健康是预防冠心病的重要前提,而临床检查是我们了解心血管状况的主要途径。因此,我们应通过定期检查来发现潜在健康风险,进一步明确心血管实际状态。具体来说,我们可以定期前往医疗机构进行血压、血脂、血糖以及心电图检查,这些检查项目能客观反映我们的心血管健康状况,便于及时发现异常,通过及时干预来避免或延缓疾病的发生。

3. 冠心病的治疗方法

3.1 药物治疗

对症用药是临床控制冠心病的主要方法,在患者出现相关症状的情况下,可利用硝酸酯类药品促使冠脉扩张,使心绞痛等症状得到及时缓解。β 受体阻滞剂在控制心肌耗氧量方面

可发挥有效作用,并通过这一机制达到减轻疼痛的效果。用药期间,要谨遵医嘱,同时留意用药后有无不适反应,确保用药安全。在缓解症状的同时,如有需要可以遵医嘱配合他汀类调脂药物以及抗血小板药物来控制胆固醇水平,预防血栓形成。

3.2 介入治疗

若冠状动脉严重狭窄,经药物治疗后未取得理想效果,要及时通过介入治疗来抑制病情进展,挽救患者生命。介入治疗需将支架置入病变段冠状动脉,利用支架撑开血管,从而改善心肌供血。

3.3 手术治疗

对于多支血管病变或者不具备支架植入条件者,需通过搭桥手术进行治疗,即从患者其他部位取长度适宜的血管,避开狭窄或阻塞段将两端连接在一起,重建供血通路。

冠心病并非不可防控,疾病发生前,我们要通过健康饮食、适度运动、风险管理、定期检查等措施来预防疾病,而疾病发生后要积极接受并配合治疗,自觉守护心脏健康！



老胃病总不好，这些治疗误区你避开了吗？

□金磊 池州市中医医院外一科

胃病是影响国民健康的主要疾病之一,临床发生率较高,且病情易反复。虽然胃病治疗方法较多,但一些患者在治疗过程中会出现反复发作的情况。老胃病总不好,可能与治疗误区有关,避开治疗误区可以加速病情好转。患有胃病的朋友们,以下治疗误区你们避开了吗？

1. 忽视病因诊断

明确病因是有效治疗的前提,但是一些胃病患者习惯于依靠自身经验或网络建议自行买药用药,这可能会影响病情控制效果,甚至会导致病情加重。老胃病诱因繁多,如应激性溃疡、感染以及胃酸过度分泌等,且每个人的身体情况存在差异,治疗胃病时需综合考虑各方面状况,做到对症下药、个性化治疗。而互联网提供的疾病信息只能作为参考,权威性有待考究,无法代替专业诊断。建议胃病患者前往正规机构接受胃镜或其他检查,在医生指导下完成针对性治疗。

2. 过度依赖药物

很多胃病患者过于依赖药物,感到胃部不适后更倾向于通过服用胃黏膜保护类以及抗酸类药物来缓解不适感,但是却未能意识到情绪及行为对于疾病的不良影响。胃病的发生与情绪状态及不良生活方式有密切关系。情绪反复波动会对胃肠道功能产生干扰,不良生活方式会加重胃肠道负担,从这两方面进行自我管理可以在一定程度上减轻病情,缓解疾病引起的不适症状。药物虽能在短时间内控制症状,但是若没有及时转变心理状态和生活方式,症状可能会反复出现。此外,部分患者常通过服用止痛药来缓解胃痛。事实上,止痛药存在一定潜在风险,服用后可能引起胃黏膜损伤,导致病情加剧。若疼痛难忍,可以先向医生说明情况,根据医生建议服用药物,切勿擅自使用止痛药。

3. 忽视心理健康

胃病引起的症状主要集中在身体上,部分患者会因此忽视心理健康对疾病转归的重要性。精神长期紧绷或长时间处于焦虑、抑郁等悲观状态,胃肠道功能将受到负面影响,甚至出现功能紊乱的现象,从而诱发胃病或导致症状加重。患者应学习管理情绪方法与技巧,保持积极心态,如有需要可以向心理专家咨询相关问题。

4. 不注重饮食管理

饮食管理不到位也是胃病治疗的常见误区之一,很多患者认为按时吃药便可促进病情恢复,对饮食管理的关注相对不足,

助产士揭秘：

分娩时医生护士在忙些什么？

□王芳 泗县人民医院产房

分娩是自然生理过程,为了保证母婴安全,医护人员在产妇分娩期间会全程守护,通过团队间的良好配合来促进分娩的安全、顺利进行。产妇进入产房后,通常会看见医生护士的忙碌身影,不禁会发出疑问“分娩时医生护士在忙些什么呢？”下面让我们从助产士的视角为大家揭秘分娩期间医生护士究竟在做些什么吧！

1. 分娩前的准备

产妇分娩之前,医生护士会对其生命体征、宫颈扩张情况以及胎心等指标展开全方位评估,同时会结合产妇实际情况提供相应支持,如心理安慰、体位指导等,帮助其做好心理建设,以最佳状态迎接新生命。除此之外,医生与护士还会提前备好分娩过程中可能用到的各种设备与药品,确保在分娩期间能够有效应对突发情况。

2. 第一产程

出现规律宫缩直至宫口全开,这一过程属于第一产程。虽然第一产程看似平静,但对医护人员来说是十分关键的“备战期”,主要工作内容如下：

①生命体征监测:护士通常会每隔 4 小时进行 1 次体征监测,包括产妇的脉搏频率、血压等，每 20 分钟-30 分钟记录 1 次胎心监测数据。在胎膜早破的情况下,体征监测频率会调整为 2 小时/次。若发现产妇宫缩过频或者胎儿心跳减速,护士会通知医生并协助其对产妇体位进行适当调整,同时给予吸氧治疗,必要时会利用药物来控制其宫缩频率。

②产程评估:实时关注宫颈扩张情况,宫口扩张 < 5cm 时为潜伏期,宫口扩张 ≥ 5 厘米时为活跃期,若潜伏期持续时间超出标准范围(初产妇 > 20 小时,经产妇 > 14 小时)或者活跃期宫颈扩张停滞,医生可能会利用催产素来加快产程,并且会对剖宫产指征展开评估,视情况调整分娩方案。

③疼痛与心理护理:护士会指导产妇调整呼吸,并按摩其腰骶部,缓解其疼痛。选择无痛分娩者,麻醉师会为其注射麻醉剂。与此同时,助产士也会利用相关辅助工具来缓解产妇痛苦,通过语言鼓励、呼吸引导等方法为其提供心理层面的支持。

3. 第二产程

宫口全开后,医生护士们会加强合作,通过明确的分工为分娩的安全进行提供进一步保障,促使胎儿顺利降生。

在此期间,护士会对产妇身体状态

甚至仍保持以往的不良饮食习惯。殊不知,良好的饮食方式对胃部健康十分重要。胃病患者不仅要保证饮食清淡,忌食过冷、过热、辛辣及油腻食物,还要做到定时定量进食,切勿暴饮暴食。与此同时,还要戒烟戒酒,以免胃黏膜持续受损。此外,一些“饮食养胃方法”的普遍性及科学性相对不足,盲目采用这些方法不仅无法达到养胃效果,甚至会给胃部带来额外的负担,从而加重胃病。比如,人们认为粥能够养胃,但是对于胃病患者而言,长期食用粥类食物可能加速胃功能退化,若患者存在反流症状,进食粥类流食时更容易出现胃内容物逆流的情况。因此,非急性发作期的胃病患者日常饮食应以富有营养且易消化的固态食物为主。另外,少食多餐的饮食原则近些年受到胃病患者的推崇,认为通过增加进食次数、减少每餐食物总量的方法可以避免短时间内摄入食物过多而增加胃肠负担。但这种方法也存在一定弊端,进食次数增加会导致胃部工作时间延长,并且可能会增加胃酸分泌,胃炎或胃溃疡患者采用这种饮食方法可能会刺激胃黏膜,影响病情康复。

5. 频繁调整治疗方案

一些患者急于追求短期疗效,若用药初期未取得理想的病情控制效果,可能会提出调整治疗方案的要求,这会影响治疗的连续性,导致病情反复发作。胃病的治疗是一个较为漫长的过程,不应过于重视短期效果,而是应该在医生的指导下帮助长期坚持完成整个疗程的治疗。

6. 未及时治疗幽门螺杆菌(Hp)感染
Hp 是寄生于胃部的一种微厌氧细菌,同时也是引起胃部病变的“元凶”之一。部分胃病患者在确认患病后未及时进行 Hp 感染检测,只是单纯地服用胃病药物。对于 Hp 阳性患者来说,只有及时根除 Hp 才能有效改善病情,否则将面临病情反复、症状加重等问题。

7. 不重视定期复查

部分患者在症状缓解后没有定期复查,无法掌握病情实际变化情况,难以规避复发问题。建议胃病患者在病情得到控制的情况下也要定期入院复查,根据医生的建议采取康复保健措施,巩固疗效。

总而言之,胃病治疗存在较多误区,患者既要在专业指导下正确使用药,也要积极调整情绪及生活方式,才能更好地避开各种治疗误区,远离老胃病的困扰！