

科学认识诊疗帕金森病

□ 科普时报记者 项 锋

4月11日是世界帕金森病日。帕金森病不可根治，但已有较好的治疗方法。遗憾的是，调查显示，目前我国公众对帕金森病的认知度、就诊率、诊断率都非常低。

在临幊上，帕金森病的诊疗金标准是什么？公众从哪里可获得准确的帕金森病科普知识？4月2日，中华医学学会神经病学分会、中国医师协会神经内科医师分会指导启动“抗帕词典”项目，旨在提升帕金森病患者、家属、基层医生和公众对该疾病的认知水平。

九成人不了解帕金森病

据2017年发布的帕金森病大眾调研显示，90%的公众不了解帕金森病，其中过半认为帕金森病就是霍金所患的“渐冻症”（肌萎缩侧索硬化症）；93%的公众对DBS

（脑深部电刺激术）手术不了解；34%的公众认为传统医学针灸可以根治帕金森病；还有近六成的非神经科领域医务工作者也对帕金森病不了解。

帕金森病是由于脑内黑质部位出现急剧结构退化，不能产生神经传导物质“多巴胺”而导致，使脑部指挥肌肉活动的能力受限，阻碍了患者活动能力，降低生活质量。帕金森病患者运动迟缓，不能随心所欲。中晚期可出现姿势步态异常。

目前，我国有超过300万帕金森病患者，65岁以上中老年人发病率仅为1.7%，患病人数占全球患者总数的三分之一。预计到2030年，患病人数将达到近500万人，几乎占到全球帕金森病患病人数的一半。随着老龄化社会的到来，帕金森病患者逐年增多，同时越来越多的临床实践表明，帕金森病有年

轻化的趋势。

“帕金森病拥有这么庞大的群体，公众却认知不足，‘抗帕’任重道远。”解放军总医院老年神经科主任王振福教授说。

诊疗已有金标准，避免“踩坑”

帕金森病需要长程管理，很多帕友和家属遇到不少误区和困扰。

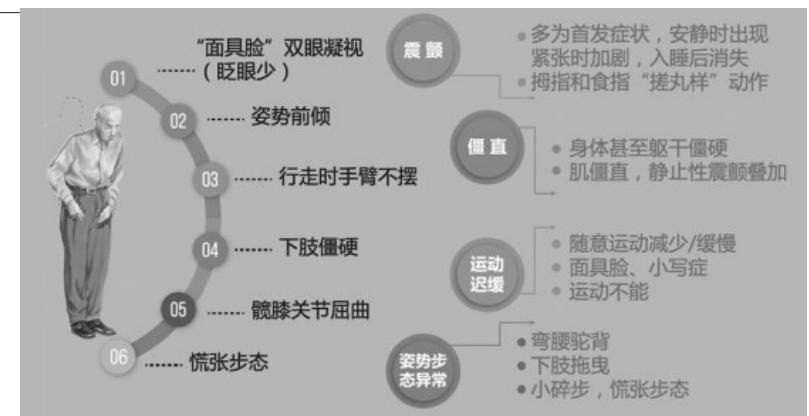
不少早期患者或多或少会走一些弯路，容易将帕金森病与其他疾病混淆，常常会出现一些漏诊、误诊的情况。

目前患者对科学治疗手段了解少。有些病友在看专科医生之前，接受了所谓的祖传秘方和个人的治疗经验，包括私人诊所使用所谓的保健品，使得有一些患者在早期陷入到了治疗误区，没有得到及早地诊断和有效治疗。

“帕金森病不可根治。任何一个医生、广告或者宣传说可以根治帕金森病，应该扭头就走，不必相信。”王振福介绍，“在退行性病变疾病中，帕金森病治疗效果最好、症状改善最好，治疗用药、手术的选择技巧性高。目前已有帕金森病的治疗和诊断的金标准。帕金森病首选治疗药物是左旋多巴，也有疗效好的手术治疗DBS（脑深部电刺激术），同时要辅助心理治疗。”

需要终身治疗、综合管理

“帕金森病是一种慢性进展性疾病，每位患者都需要终身治疗、全程管理，在专业医师的指导下，在不同的阶段采用合适的治疗方案，更好地改善症状，提高生活质量。”首都医科大学附属北京天坛医院神经外科张建国教授介绍道，



帕金森病症状表现

图片由作者提供

早期诊断明确后就应该采取药物治疗，当疾病进展到3~5年，药效出现减退或症状波动，患者就可以考虑脑起搏器（DBS）手术治疗。脑起搏器（DBS）疗法，即脑深部电刺激，俗称脑起搏器，通过植入大脑中的细微电极，发射电脉冲刺激脑深部的特定核团，进而达到控制患者运动症状的目的，是外科治疗领域具有里程碑意义的技术。该疗法全球临床应用超30年，治疗的安全性和有效性得到公认，目前是帕金森病治疗的首选外科疗法。北京天坛医院是全球最大的植入中心之一，目前已完成了3000例次DBS手术。2020年我国最新出版的《中国帕金森病脑深部电刺激疗法专家共识》中特别提到，要建立一支至少有神经内外科的医师、心理科、精神科、康复科的医生参与的DBS团队，对患者进行全面评估，针对病人的个体化情况判断患者是否适合进行手术、手术的风险与获益，近远期疗效等。

“漫画腰”火了，挑战高难度动作当心伤身

□ 张 波 叶哲伟



视觉中国供图

“漫画腰”没有想象中那么美好

据悉，“漫画腰”的动作来源于某网友上传的漫画场景，画面中一位女性双腿搭在椅子上，腰腹部反向弯曲近90度，胸贴于地面。

这个动作展现出女性腰肢的柔软，虽然美却可能导致软组织损伤，日后留下背部的后遗症，严重的还可能导致胸椎、腰椎损伤。

因为，这个动作身体弯折最大的部位是胸、腰部，而这里恰恰是最容易受伤的部位。胸椎本就活动度很小，像这样强行反向拉扯，如果平时没有进行柔韧性锻炼的人群，很容易导致软组织损伤，留下背部疼痛的后遗症，严重的还可能导致胸椎、腰椎损伤。

盲目挑战高难度动作，当心伤到腰椎

除了“漫画腰”，近年来，网络平台频频出现网红高难度动作，“倒立美女

鱼”“空中倒立”“亚洲蹲”“蝴蝶臂”“一字马”等，大家在惊叹之余，也纷纷模仿。

这些动作看起来简单，其实难度并不低，对核心肌群、腰背部肌肉、手臂力量等有很高要求。做这些动作时需要身体柔韧性好、肌肉力量稳定的有运动基础的人，而要有专业人士指导，保证安全性。但生活中很多人并没有运动习惯，身体柔韧性欠佳，随意挑战这些高难度动作，极有可能损伤身体。

如何预防“瑜伽病”？

选择经过严格规范化培训的瑜伽教练是预防“瑜伽病”的首要环节。

其次，练习瑜伽时，专业的瑜伽教练不仅要现场示范，还必须及时纠正练习者不当的动作；同时宜遵循循序渐进、因人施教的原则，否则就可能造成损伤。瑜伽教练应该为每个人量身定制练习计划，一味地让每个练习者都练习某个瑜伽体位是绝对错误的。如有高血压的人做头倒立，就会很危险。

第三，不是每个人都适合练习瑜伽，瑜伽练习者应正确认识瑜伽，保持平和的心态。不去片面追求完成复杂的形体动作，不以急功近利的心态练习瑜伽。

另外，瑜伽练习者一旦感觉身体某部位出现异常疼痛，要马上停止练习，避免活动部位进一步受伤，24小时之内可用冰块冷敷，减轻损伤处的出血和肿胀；72小时之后宜热敷来活血化瘀，此时方可对痛处进行揉搓。如果感觉伤情较严重，不要随意去找人推拿按摩，否则如果用力不当，可能会进一步加重损伤。

远离致癌细菌，从分餐开始

□ 康 健

世界卫生组织规定，每年的4月7日为“世界卫生日”。目的是推广和普及有关健康知识，提高人民健康水平。

中国人向来讲究团聚，喜欢其乐融融地聚在一起吃饭，但是，一大桌子人都用自己的餐具在各种美味佳肴里夹菜，非常容易引起交叉感染，不利于传染病的控制。在疫情防控常态化的大背景下，2020年6月，《餐饮分餐制服务指南》发布，并于6月21日正式实施。明确规定，要推广分餐制，使用公勺公筷。

中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科病区主任田艳涛提醒大家，“分餐”不仅让餐桌更加文明有礼，还能有效预防一级致癌物——幽门螺杆菌。

一半人“中招”幽门螺杆菌

幽门螺杆菌，英文简称为HP，寄生在人体的胃里，被世界卫生组织列为一级致癌物，是诱发胃癌的一个重要因素。

人的胃里有一层黏膜，用来保护胃不被胃酸所腐蚀，而幽门螺杆菌专门破坏这层胃黏膜，使得胃酸和病菌乘虚而入，久而久之引发慢性胃炎、胃黏膜萎缩，甚至引起胃癌。

研究显示，感染幽门螺杆菌的人群要比其他人群胃癌发病率高2倍~4倍。所以面对幽门螺杆菌，千万不可大意。

据研究显示，在我国人群中幽门螺杆菌的阳性检出率占到50%甚至更高。

人是幽门螺杆菌的唯一宿主，主要通过人与人之间的口-口、粪-口进行传播。不幸的是，所有人群都为易感人群。也就是说，一旦和你同桌吃饭的人感染了幽门螺杆菌，同时又没有做到分餐的话，同桌的每一个人都有可能被传染。

分餐制阻断病菌感染

分餐制使食物不经过第三者的污染直接进入食客的肠胃中，减少了细菌和病菌

通过唾液进行传播，有效地阻挡了传染性疾病的互相传染。

纵使幽门螺杆菌再狡猾，分餐也可以阻断其通过“口-口”途径进行传播。因此，我们倡导吃饭时做到分餐，餐具一人一套，不混用。家中碗筷应勤用开水烫洗，并三个月左右更换一次，同时保持一个好的用餐习惯，包括手的卫生，用公筷、公勺等。外出就餐时，有条件的尽量

自带碗筷。

另外，餐饮服务单位也应提供“一菜一公筷、一汤一公勺”，或者“一人一公筷、一人一公勺”服务。

分餐看似复杂，其实体现对健康的重视。分餐，隔离了病菌的传播，但不隔离亲情与友情。每个人维护好自己的生活小环境，就是在为全社会的健康大环境做贡献。

幽门螺杆菌可以根治

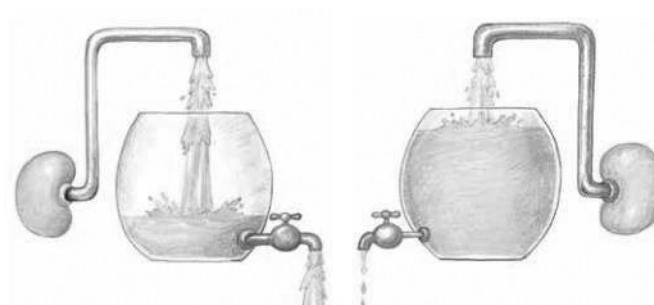
很多人在感染幽门螺杆菌后不会有特别的不适，有些人则表现为消化不良、腹痛、腹胀、反酸、嗳气等非特异性的症状。其实只需要去医院做一个碳13或碳14呼气试验，吹一口气，即可明确自己是否感染了幽门螺杆菌。

万一检查发现感染了幽门螺杆菌，也不必过分惊慌。从感染幽门螺杆菌到罹患胃癌是一个慢性、长期的过程，只要我们做到早发现、早治疗，就可以有效根治幽门螺杆菌，避免疾病进展。

治疗的过程也非常简单，口服三联药物两周左右后，大部分可以根治，之后需要到医院复查，如果依旧提示感染，就需要遵医嘱使用四联甚至是五联药物进行治疗。

前列腺增大与增生有何不同

□ 宋 刚



前列腺增大会出现排尿问题

前列腺把守着男性排尿通道的“咽喉”部位：上接膀胱，下连尿道，中间的管道称为尿道前列腺部，是尿液排出人体的必经之道。前列腺增生、体积向外增大的同时，还有一部分腺体向内突向尿道，挤压尿道，使原先排尿的宽阔大道变成了羊肠小路，迂曲变形，尿液不再奔腾而出，继而出现排尿期的症状：排尿踌躇——需要等待才能排尿；排尿困难——尿线变细、射程变短；间断排

尿——尿了一部分以后尿，需要再使劲才能勉强尿出；尿后滴沥——尿完以后还有少量的尿液滴滴答答等。

因为排尿不畅，引发膀胱逼尿肌过度收

缩，膀胱逼尿肌代偿性肥厚，逼尿肌不稳

定，出现尿频、尿急症状。同时，还存在膀胱残余尿等症。

残余尿是指排尿之后膀胱内剩余没有排出的尿液。健康人为0毫升。

但是前列腺增生的患者，因为排尿不畅，可

能会有一部分尿液在排尿后仍留在膀胱内。

正常膀胱能装300毫升尿液，能憋尿3小

50岁以上并有明显症状需进一步检查

体检超声报告上诊断“前列腺增生”主要依据的是前列腺体积大小，超过20毫升即可报告为“前列腺增生”，并不是严格临床定义的“前列腺增生”。对于体检超声报告上“前列腺增生”诊断，如果患者年龄在50岁以下，没有明显的症状，是大可不必担心的。

不过，50岁以上的男性出现排尿困

难，包括尿线变细、尿不尽、尿后滴沥以及尿频、尿急等症，就应该到正规医院做进

一步检查。医生会按照医学标准判断是否是

前列腺增生，是否需要治疗。

（作者系北京大学第一医院泌尿外科副

教授、副主任医师）

健康
JIANKANG
BBS
SONG



生气时，易被虚假信息迷惑

俗话说，气大伤身，中医也讲，怒伤肝。不仅如此，近期美国弗雷明翰州立大学的研究小组，发表在《实验心理学》杂志的一项研究指出，人在生气和愤怒时，容易被虚假和错误的信息所迷惑和欺骗，还会增加对错误信息的记忆。

研究人员招募79名测试者先观看了电影的8分钟节选，之后把参与者随机分为两组，一组采用不规范的语言，即杂乱无章、不得要领，甚至侮辱性的语言，对测试者进行愤怒的诱导，使其生气并愤怒；另一组则以规范和很有礼貌的语言，对测试者进行诱导，使其保持平静。测试时还进行了一个简短的有关电影的问答，其中包括一些错误的信息，最后让测试者进行了80个项目的测试，旨在评估测试者能够准确回忆起多少电影里的内容，以及吸收了多少错误信息。

结果发现，愤怒并不影响对电影中实际存在的细节的识别能力，但与心平气和相比，愤怒时更容易受到错误信息的影响，即更有可能将简短问答中的细节错误地归结为是在电影中的东西。

研究人员还发现，愤怒者往往对自己记忆的准确性很自信，然而这种自信却与准确性的降低有关，相反，心平气和者自信的增加则与准确性的提高有关。

研究人员认为，生气和愤怒会让人在错误信息面前变得脆弱，从而增加对错误信息的敏感性，导致对错误信息记忆的增强。在人愤怒时，会做出错误的决定，甚至出现错误行为，很可能是记忆力使用不当造成的，因此，平时应尽量减少和排除愤怒这种负面情绪的干扰，不要情绪化，不要动不动就上火，控制内心，有效制怒，以免被虚假信息所蒙骗。

（作者宋蔚夏系四川省成都市第二人民医院副主任医师）