

手抖一定是得了帕金森病吗

□赵然

帕金森病(PD)是一种常见于中老年的神经系统变性疾病,以静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势平衡障碍为主要特征。手抖是“震颤”的一种通俗说法,是PD的常见、首发症状,但手抖的患者不一定患有PD,可能由其他原因导致。PD患者的手抖症状通常在静止时出现,活动时减轻或停止,紧张或激动时加重,入睡后消失,典型表现是拇指与食指呈“搓丸样”动作,频率为4次/秒~6次/秒。

一些继发性帕金森综合征和帕金森叠加综合征也会出现手抖,需要与PD进行鉴别。继发性帕金森综合征的特点是有明确的病因可寻,如感染、药物、中毒、脑动脉硬化、外伤等,相关病史是鉴别、诊断的关键。多种药物均可引起药物性帕金森综合征,一般是可逆的,老年人基底核区多发性腔隙性梗死可引起血管性帕金森综合征。帕金森叠加综合征,即伴发于其他神经变性疾病

的帕金森综合征,即伴发于其他神经变性疾病的其他征象,如不自主运动、垂直性眼球凝视障碍(进行性核上性麻痹)、小脑性共济失调(多系统萎缩-C型)、角膜炎色素阳性(肝豆状核变性)、皮质复合感觉缺失和锥体束征(皮质基底变性)等。

除PD外,出现手抖的疾病还有很多。临床上,常见的一种震颤疾病叫原发性震颤,可见于任何年龄,震颤是其唯一的临床症状。该病主要表现为姿势性和动作性震颤,即静止时手抖不明显,拿筷子、端碗、写字时手抖明显,频率为6次/秒~12次/秒,部分患者饮酒后手抖减轻,有一定的家族遗传倾向,属于良性疾病。

当出现手抖时,要分析手抖是独立存在的症状,还是合并其他症状。如果手抖于静止不动时出现,远端明显,伴有面部表情减少、行动迟缓、肌强直等症状,呈“N”字形进展,从一侧肢体过渡到另一侧肢体,此时可能为PD。如果是单纯手抖,没有其他伴随症状,通常不是PD。

手抖的原因有很多。一旦出现手抖的情况,建议及时前往神经内科就诊,进行问诊、评估,然后结合临床表现、生化

脑震荡的判断与处理

□刘伟丽

说起脑震荡,大家应该都不陌生。我们也经常在电视剧里看到男、女主角脑震荡后失忆的桥段。在现实生活中,我们的头部难免会受到外伤。那么,头部受伤后,如何判断是否会出现脑震荡?得了脑震荡会失忆吗?今天为大家科普一下关于脑震荡的知识。

什么是脑震荡

脑震荡也被称为轻度外伤性脑损伤,即头部受到外伤如打击或撞击后出现短暂性的意识丧失,随即就能清醒过来,没有器质性的伤害,但可能会遗忘部分记忆的一种神经系统疾病。

头部受伤后,脑震荡患者一般在半小时内恢复清醒,可能伴有头痛、恶心、呕吐等症状,数日后便可恢复正常,并无永久性的脑损害,一般不会影响智力。脑震荡按损伤程度可以分为五级:一级脑震荡患者仅出现轻微的思维混乱,有一点儿迷糊,受伤后,患者在5分钟~15分钟内就能完全清醒,无昏迷等后遗症;二级脑震荡患者会出现轻微的意识混乱和创伤后遗忘、耳鸣、眩晕、头痛;三级脑震荡患者与二级脑震荡患者的症状基本相似,但三级脑震荡患者会有不同程度的永久性、逆行性遗忘;四级脑震荡患者会出现5分钟以内的意识丧失,伴有昏迷、昏睡、嗜睡、意识模糊和反应迟钝等表现,患者的顺行性或逆行性遗忘都很明显;五级脑震荡患者意识丧失时间等于或大于5分钟,他们的顺行性或逆行性遗忘时间明显延长,有明显的耳鸣、眩晕、头痛症状。

如何判断是否出现脑震荡

患者在受到外伤后,会出现意识障碍,持续时间不超过半小时,且清醒后对受伤时的情况和受伤过程无法回忆,但

对于受伤前的事情能够清楚地记忆。大多数脑震荡患者清醒后有头痛的症状,头痛的部位和性质各有不同,常见为额部的隐痛和压榨样疼痛,休息后可好转,疲劳后症状会加重。通常,患者还会伴有头昏、头晕、耳鸣、恶心、呕吐、乏力、视物模糊、心悸、失眠、烦躁、怕吵闹、注意力不集中等症状。头痛一般可持续数日至数周,以后可逐渐消失。有的患者的头痛症状消失较慢,要持续到数月甚至数年。

脑震荡的处理措施

脑部受到外伤的患者必须加以重视。症状较轻的患者,可以卧床休息1天~2天,后续如果没有其他症状就可以下床活动,同时注意观察身体反应;头部出现水肿的患者,应立即到医院拍片检查,查看是否出现颅骨骨折;有意识障碍伴随休克的患者,应立即采取平卧姿势,固定头部,拨打急救电话。

恢复期间的注意事项

在饮食方面,脑震荡患者不能食用易引起兴奋的食物,如咖啡、浓茶等,这些会加重中枢神经系统的损伤,影响患者恢复。此外,脑震荡患者不可食用凉性、油腻、辛辣的食物,这些食物会阻碍大脑运、加重肠胃负担、刺激血管扩张,不利于患者恢复。在生活方面,脑震荡患者可以听一些舒缓类的轻音乐,保持适当的运动,增强体质,分散对脑震荡的注意力,加快身体恢复。

（作者供职于登封市人民医院重症医学科）

骨折后,科学康复很重要

□徐沛沛

俗话说“伤筋动骨一百天”,但是很多人认为骨折后只要卧床不动,休息一百天,骨折就会恢复。其实,这是一种错误的认知。从医学上来说,骨骼和软组织的修复受年龄、体质、营养状况等因素的影响,时间大约为3个月,但是这3个月是康复运动的“黄金时间”,而非“一动不动”。那么,骨折后如何科学、正确地运动呢?康复运动应该什么时候开始呢?我们一起来看看吧!

骨折固定期

骨折固定期即骨折后的1周~2周内。这段时间的康复运动以消除损伤部位的肿胀、减轻患处疼痛、预防骨折带来的并发症、促进骨折愈合为目的。锻炼的方法主要包括主动运动和抬高患肢。主动运动,顾名思义就是患者主动运动患

肢,将关节围绕运动轴进行各个方向的运动,如屈伸、外展内收、旋前旋后等。进行康复运动时,动作应轻柔,使粘连的组织得到牵伸伸展。需要注意的是,每个动作都要达到关节的最大活动范围,且需要重复多次,每日运动次数不少于2次。这对静脉和淋巴回流有巨大的帮助,能够消除患肢的水肿。抬高患肢的方法是使远端肢体高于近端,近端部位高于心脏平面,这个方法有利于消退骨折部位的肿胀。

骨折愈合期

骨折愈合期以消除骨折固定期后剩余的肿胀、使挛缩的纤维组织得到牵伸伸展、扩大关节活动范围、增强肌肉肌力、恢复肌肉关节的灵巧性为主。因此,在这段时间内,患者主要做一些关节的活动和锻炼,提

升肌力。

提高关节活动度

骨折术后由于骨折部位长期制动,关节缺乏运动,纤维组织挛缩、粘连,使关节的活动度丢失。这时,我们可以采用以下几种方法缓解:

1.主动运动:适用于肌力处于3级的患者,患者主动收缩肌肉,运动患肢,如前屈后伸等各个方向的运动。2.助力运动和被动运动:适用于骨折固定期结束或者组织粘连严重的患者。需要注意的是,在被动运动中,治疗师的手法应该平缓有节奏,不可以引起患者的疼痛和肌肉的痉挛。3.关节松动术:适用于骨折损伤部位愈合良好,但有关节僵硬的患者。此时,治疗师可以通过热疗法对患者僵硬的关节进行松动。4.牵张训练:有利于

增加关节周围软组织的弹性和灵活性,从而增加关节的活动范围。

恢复肌力

逐步增加肌肉的训练强度,使肌肉感受到适度疲劳,从而增加肌肉力量。1.当患者无法自主抬起患肢,仅能感受到肌肉收缩时,可以使用神经肌肉电刺激,被动运动等刺激肌肉。2.当患者能够自主抬起患肢,但仅能抵抗重力时,以主动运动为主,增加肌肉耐力。也可进行助力运动。3.当患者能够抬起患肢,并能抵抗部分外力但无法抵抗全部外力时,需要进行抗阻训练。当患者存在关节损伤时,治疗师应以多点抗阻等长收缩训练为主,避免加重关节损伤。

物理治疗

除了配合功能锻炼外,还

可以配合物理治疗方法,帮助患者康复,缩短康复时间。物理治疗的方法包括:1.局部紫外线照射,有助于减少患部疼痛,同时使钙质沉淀,加快恢复;2.红外线、蜡疗等辅助治疗方法用在骨折手术之前,可以帮助促进血液循环和软化纤维瘢痕组织,减少瘢痕和组织粘连;3.音频电、超声波疗法同样对软化瘢痕、松解粘连大有益处。

结束语

骨折患者如果没有及时采取合理的康复和运动措施,只是单纯“静养”,就会出现静脉曲张、关节僵硬、肌肉萎缩等并发症,影响肢体功能的恢复。因此,科学的康复治疗对骨折患者的恢复至关重要,大家不可掉以轻心。

（作者供职于郑州市中心医院骨科康复科）

常见的甲状腺疾病有哪些

□李杨森

甲状腺是人体最大的内分泌腺,属于内分泌器官,主要参与人体的生长发育和新陈代谢,发生病变后会对人体的很多系统造成不同程度的影响。那么,常见的甲状腺疾病有哪些呢?下面,我们就来了解一下。

非毒性甲状腺肿

非毒性甲状腺肿是指由非炎症和非肿瘤原因导致的甲状腺弥漫性

甲亢

甲状腺功能亢进症简称甲亢,是由于甲状腺腺体产生过多的甲状腺激素引起的甲状腺毒症,临床表现为易激动、烦躁、失眠、心悸、乏力、怕热、多汗、消瘦、多食、腹泻、女性月经稀少等。

甲亢患者一定要及时治疗,如果得不到有效治疗,就会出现一系

列并发症,如甲状腺功能亢进性心脏病、甲亢性眼病等,病情严重者可发生甲亢危象,出现高热、腹泻等征状,需要紧急抢救。

甲减

甲状腺功能减退症简称甲减,是由于甲状腺激素合成及分泌减少引起的全身低代谢综合征。甲减发病隐匿,病程较长,早期没有特异征状,典型的临床表现有畏寒、乏力、记忆力减退、嗜睡、眼睑和颜面水肿、体重增加、女性月经紊乱等。

此外,甲减还会影响心血管系统、消化系统等,引起心动过缓、腹胀、便秘等。

亚甲炎

亚急性甲状腺炎简称亚甲炎,是一种与病毒感染有关的自限性甲状腺炎,多见于中年妇女,以春季、秋季更为多见。

患者起病前1周~3周,常有上呼吸道感染等病毒感染症状。亚甲炎最具特征性的表现为甲状腺区明显疼痛,常向颌下、耳后或颈部等处放射,咀嚼和吞咽时疼痛加重,并伴有发热、怕冷等症状。一般疼痛持

老年人颅脑外伤的病因与治疗

□刘世强

在日常生活中,老年人行动迟缓、走路不稳可能会导致跌倒,跌倒后可能会损伤到脑部,造成颅脑外伤,严重影响身体健康。下面,笔者就带大家一起来了解一下关于老年人颅脑外伤方面的知识。

老年人颅脑外伤死亡率高

对于老年人来说,颅腔的容积代偿间隙相对较大,跌倒后可能没有明显的症状,但是,几天、几周或者数月后,随着受伤部位的影响,会发生血肿增大,从而引起脑压迫,对患者的身体造成严重影响。很多老年人的身体状况不好,可能会有一些基础性疾病,比如冠心病、高血压、肺气肿等,受伤后可能会出现各种不同的并发症,影响患者的身体恢复,进而造成恶性循环,使老年颅脑损伤的死亡率相对较高。

引起慢性硬膜下血肿

慢性硬膜下血肿是一种颅内出血性疾病,是血液集聚在蛛网膜与硬脑膜之间形成的慢性占位性病变,常在头部外伤3周以后形成。慢性硬膜下血肿更“偏爱”老年人。患者出现颅脑外伤后,可能会加剧该类疾病的发生。刚开始发病时,患者可能感受不到其他明显的症状。一部分老年人摔倒时,感觉头

部受到了严重外伤,但是经过CT检查并没有出现明显的颅内出血征状,三周甚至一个月之后,才会出现一系列症状,再次到医院进行检查,做头部CT检查时,发现已经形成了慢性硬膜下血肿。患者一旦发病后,可能会出现精神症状突出的情况,比如记忆力障碍、丧失判断能力。较多的患者可能会出现偏瘫、昏迷,需要及时到医院治疗。

老年人颅脑外伤的诱因

颅脑外伤属于常见的一种创伤,使患者的头部和脑部受到伤害,伤情十分复杂,致死率和致死率相对较高。引起老年人颅脑外伤的原因有哪些呢?

1.直接损伤

直接损伤是患者受到暴力直接作用于颅脑造成的损伤,比如加速性的损伤,头部突然受到极大损伤,使病情严重;减速性的损伤,头部突然撞在外物上,头部由运动状态转变为静止状态;挤压伤,头部的两侧受到外力的挤压而导致。

2.间接损伤

间接损伤主要是患者受伤的地方并不是在头部,而是在远离头部的身体的其他部位,影响到了头部,造成颅脑损伤。这一类损伤相对特殊和严重,对患者的打击也非

麻醉对人体有害吗

□秦洪猛

从总体上分析,麻醉在一定程度上会对人体造成一定伤害,但是并不严重,因为麻醉师拥有良好的技术,这是进行外科手术的关键;如果不进行麻醉,根本无法实施外科手术。很多患者即使害怕麻醉对身体有害,但是因为要进行手术,就必须麻醉。

麻醉是进行手术的重要基础和保障,尤其是当前医疗技术越来越先进,麻醉对人体的伤害越来越小,并且伤害会逐渐消退。在麻醉之后,患者处于肌肉放松良好的状态,能够起到镇静和镇痛的效果。麻醉在术后几小时或者几天内会逐渐消退,但是也有很多患者会出现头晕、恶心的情况。这些都不要紧,随着机体的新陈代谢会消退。新研发出来的麻醉药物和先进的麻醉技术能够保证患者的安全性。

局部麻醉疼不疼

麻醉的方式分为局部麻醉和全身麻醉。很多患者询问局部麻醉到底疼不疼。在此,我可以明确地告诉大家,局部麻醉会疼。在实施麻醉的过程中,就好像平时打针一样会让人感觉到疼痛。但局部麻醉并不仅仅是打针,还能起到镇痛的作用。

局部麻醉适用于范围小、时间短的手术;对于更大的手术来说,通常会采用全身麻醉,因此在选择麻醉方式的时候,需要根据手术的具体实施情况及患者的身体状况全面考虑。比如,对于老年患者,要结合其具体情况进行选择。选择局部麻醉的话,可能会对患者的心血管系统造成一定伤害,导致突发心肌梗死等,不利于保证安全。科学选择麻醉方式,是对患者的保护,同时也是手术成功的基础。

如何合理使用麻醉药物

1.注意剂量

在对患者实施麻醉的过程中,必须严格控制麻醉药物的使用剂量,因为对于儿童、孕妇、老年人等特殊人群,麻醉药物的使用剂量与正常成年人存在很大差异。医务人员必须严格按照患者的实际情况进行判断,保证麻醉药物能够发挥效果,避免出现过量使用麻醉药物的情况,减少对大脑和神经中枢的损伤。

2.注意不良反应

麻醉药物的使用必须谨慎,尤其是对年龄较小的孩子。很多老年人或者儿童在接受麻醉药物注射之后,可能会出现一些不良反应,比如恶心、呕吐等。因此,在进行麻醉药物的选择和注射麻醉药物后,要严格观察患者的身体情况,若出现严重的不良反应,要及时进行治疗,避免出现意外情况。

关于麻醉对人的身体究竟有没有伤害,是很多人关心的问题。麻醉药物主要通过大脑和神经系统发挥作用,医生会严格控制麻醉药物的剂量和用药时机,恰当掌握麻醉强度和时效,避免对患者

的组织细胞造成伤害。只要科学合理使用麻醉药物,就可以避免麻醉药物对身体造成损伤。即使用了麻醉药物,患者也不要过于担心,因为麻醉药物会随着机体的代谢排出体外,只要积极配合医生,就能早日康复。

（作者供职于南阳市中心医院）