

49岁老板总是发错工资,银行工作人员算不对100以内减法

阿尔茨海默症悄悄找上中年人

49岁的企业老板,突然连账目都算不清楚;53岁的银行中层,算不对100以内的连续减法……他们两位都是早发型阿尔茨海默症患者,但后续应对中,态度和方法不同,3年后,两个人的人生也截然不同。

医生指出,阿尔茨海默症,早预防、早诊断、早治疗特别关键。

1 49岁老板经常给员工发错工资

林先生是浙江人,经营着一家公司,精明能干。3年前,妻子发现49岁的他突然有些怪异的变化:先是总给员工发错工资,有时候多发了一两千元,有时候是没结工钱,却坚持说已经发了。

发多的时候,妻子还调侃他,怎么这么大方?“以为他是觉得员工表现好,奖励的钱。”少发的时候,妻子就觉

得奇怪,“这么多年,他很少算错账。”接下来的“不一样”是在开车上。很熟悉的路,他开车时都记不住了,需要用导航。

最开始,以为林先生是压力大,精神不好,记性变差。妻子陪他去看了中医,吃了半年中药调理精神,但情况并没有好转。感觉不对劲的妻子,催他到大医院看看。

2 在银行工作的她,突然不会算账了

和林先生情况相反的是谭女士。同样是3年前,53岁的谭女士出现阿尔茨海默症的一些症状。

大学本科学历的谭女士是一家银行的中层,工作能力很强,那段时间,银行有意提拔她做副行长。就在这期间,领导发现谭女士工作屡屡失误:总是算错账,还多次被客

户投诉。生活中,很熟悉的线路,她坐公交有时也会坐过站,后来干脆出门就打车了。

谭女士没有察觉到自己的异常,反而是她80多岁的妈妈拉着她到医院就诊。经诊断,谭女士也属于轻度痴呆阶段,很可能是早发型阿尔茨海默症。

3 早防早治,要抓住这个窗口期

医生称,阿尔茨海默症的发病是有一个过程的。它起病往往比较隐匿。早期的症状是记忆力减退、方向感变差、情绪性格改变以及注意力减退等。一开始很难被发现,因记性变差等,对老年人来说,也比较常见。

患者的症状会加重,比如坐错车、熟悉的路会迷路、生活能力下降。

再接下去,会出现精神情绪的异常、交流困难、穿衣障碍、生活无法自理等,最终发展到不认识家人、行动障碍、卧床不起、吞咽困难,以至出现营养不良等并发症,最

4 出现这些信号,应及时排查

日常生活中,如何捕捉到蛛丝马迹,做到早期发现呢?阿尔茨海默症有10大危险信号:

- 1.记忆力日渐衰退。刚说过的话转眼就回忆不起来,近期遗忘。
- 2.语言表达出现困难,话

到嘴边就忘记了。

- 3.难以完成熟悉的工作。
- 4.对时间和地点的概念模糊。比如记不清日期、记不得自己所住的楼层。
- 5.判断力减退。购买保健品、理财等容易上当。

5 记性差不一定是阿尔茨海默症

临床上,阿尔茨海默症的确诊还是有严格的流程和规范性。

医生指出,在给老年患者做诊断时,有些只做了量表测试,或者脑部CT,发现记忆力下降,量表评分有下降或者影像上有脑萎缩,就断定是阿尔茨海默症,其实并不是很规范。

造成老人记忆力下降的原因有很多,比如血管性痴呆、脑积水、脑部感染性疾病等。有一位老人,记性变差,走路和小

便都不太好,家人觉得可能是严重的老年痴呆症了,到医院做了量表测试后,按照阿尔茨海默症痴呆治疗,结果越治越严重,发展到走路跌倒。

后来转诊到另外一家大型医院,经过系统的神经查体和影像学分析后,才发现老人可能是正常颅压脑积水,进行脑脊液放液试验和后续的脑脊液分流手术后,患者状况就明显好转了。

临床上,每100位老年



医生指出,林先生虽然情况不算太严重,但是已经是轻度痴呆了,属于阿尔茨海默症痴呆阶段的第一期了。

林先生没有家族遗传史,但有一些危险因素:压力大,一直处于焦虑状态;晚睡,平均每天睡5个小时。林先生还抽烟、喝酒、高血脂、缺乏锻炼。

依照疾病的进展,如果

不及时干预,林先生从轻度痴呆进展到中重度,就只需要3年—5年的时间。

林先生开始在医生的指导下接受系统的治疗:改变生活习惯、认知训练、服用药物。

如今,3年过去了,林先生的病情没有恶化,生活基本能自理,还能开车、参与管理公司。

再也没来过,只是谭妈妈隔上一段时间会来配药。

谭女士的情况慢慢加重,半年后就办了提前退休,做饭也变得困难。不愿意和人打交道,也不太愿意出门。

医生觉得遗憾,“她其实发现得不算晚,如果系统性干预加上家庭的全面支持,就不会进展这么快。”

进展到重度痴呆,大概需要10年左右,但个体也有差异。轻度认知障碍阶段是可干预的最佳窗口期,这个阶段,患者出现认知功能减退,但还没有达到痴呆程度,通过合理的干预,包括生活方式的改变、认知功能训练以及必要的药物治疗等,可以延缓痴呆的发展。

终死亡。

阿尔茨海默症患者仍以65岁以上的中老年群体为主。临床上,以65岁为分界线。阿尔茨海默症被分为早发型和晚发型两个类别,谭女士和林先生就属于前者,早发型患者的病程进展往往更快。

从出现轻度认知障碍到

- 6.把东西乱放在自己找不到的地方。
- 7.理解力、解决问题的能力下降。
- 8.情绪改变。
- 9.对图像或空间关系的处理出现问题。

- 10.失去做事的主动性等。

这些信号只要出现一种,就要及时到医院就诊、排查。有些迹象,比如记忆力明显减退,确实很难判断是年纪大了,还是疾病问题,因此最好是到医院做个排查。

期痴呆患者中,就可能有1个到2个其实是脑积水或合并脑积水,如果不规范诊断,这些患者可能就会错过最佳治疗时机。再比如,路易体痴呆,它和阿尔茨海默症的表现、血液检测以及核磁检测结果都类似,但治疗方向和效果往往不同,这就需要结合PET示踪剂等生物标志物技术来协助鉴别。

根据国家卫健委的要求,为防止老年痴呆,在全国建立认知障碍疾病的三级防治模

式:基层医疗卫生机构建立认知防治中心,负责筛查评估、疾病管理等;比较复杂的患者可以转诊到高级认知障碍中心;疑难杂症则转到核心高级认知障碍诊疗中心,诊断和治疗方案完成后,可再回到基层康复、随访管理。

通过规范化的建设,希望有更多患者能够被早发现、早治疗,得到更加全面、规范的疾病管理。

据钱江晚报

健康知识宣传 36

如何改善睡眠

人的一生会有三分之一的时间是在睡眠中度过,健康的睡眠十分重要。现在还有不少人,对于睡眠的认识存在一定的误区:

误区1:睡得时间越长越好

睡多长时间才足够,是有个体差异的。根据世界卫生组织推荐的睡眠时长,儿童一天需要睡10小时—12个小时,成人一般是7小时—9小时,老年人6小时—8小时。这个推荐量只是一个参考,一般来说,睡醒以后第二天非常有精神,生活、工作不受影响,基本上就够了。有的人虽然睡6个小时以下,但是仍然精力充沛,没有任何不适,这种情况也认为是正常的。

误区2:熬夜了,第二天白天睡一天能补回来

如果今天不睡觉或睡得少,对身体造成的伤害已经存在了,就很难补回来。如是特殊情况,需要补觉的话,也不推荐补得太多,补得太多会干扰正常的睡眠节律。如果白天睡得太多,晚上就睡不着了。晚上睡不着,第二天白天再补,这样就会形成恶性循环,反而会影响正常的睡眠节奏。



误区3:打呼噜代表睡眠质量好

打呼噜声音不均匀,可能是出现了睡眠呼吸暂停,会造成缺氧。缺氧严重甚至会造成猝死,或者导致心脑血管疾病的发生,因此有这种情况应及时就医。

日常生活中应该如何改善睡眠?第一,营造相对黑暗的环境。第二,保持环境安静。第三,环境温度不要太高,一般20摄氏度上下,是睡觉最好的温度。第四,养成规律性睡眠,这样会让大脑中枢产生记忆,形成人体生物钟。第五,晚上睡觉前,不要做太多的运动,以免身体兴奋,不容易入睡。第六,晚餐不要吃得过饱,一般睡前3个小时不要吃东西,如吃得太晚,身体还在进食和补充能量,没有处在休息的状态。第七,睡前不要看手机,手机屏幕散发的光里有很多蓝光,会刺激大脑中枢,抑制褪黑素的分泌,影响睡眠启动。睡觉的时候,应该让大脑的兴奋度下降,而刷视频容易让人兴奋。

传播健康知识 提升健康素养



权威·及时·易懂