

老年痴呆可防，这19条建议请细读！

近日，复旦大学附属华山医院神经内科郁金泰教授团队联合该领域国内外知名学者组成的专家组，在国际权威期刊发表了全球首个阿尔茨海默病(AD)循证预防国际指南,引发业内外的高度关注,不仅国内媒体广泛跟进,多家国外媒体也做了大篇幅报道。究其原因,阿尔茨海默病已成为人类健康的主要威胁之一，且全球尚无特效疗法能阻止或逆转病情的进展。

那么，这份全球首个阿尔茨海默病循证预防指南到底提出了哪些生活上可采纳的建议？为什么提出这些建议？郁金泰临床团队集合相关专家的建议，对这版预防指南进行了解读，主要用来回答：第一，推荐了什么(What)；第二，为什么推荐(Why)；第三，怎样实施(How)。

■郁金泰

阿尔茨海默病,俗称“老年痴呆”,中国目前约有1000万患者,且随着老龄化进程加速,患病群体会越来越大。

越来越多的流行病学研究表明,AD是可以预防的,有效控制危险因素、合理利用保护因素可以显著降低AD的发病率和患病率。遗憾的是,尚无针对这一严重威胁人类健康脑重大疾病的国际循证医学证据来指导临床实践。复旦大学附属华山医院的临床研究团队联合国内外知名学者,制定了全球首个AD循证预防国际指南,相关研究成果近日发表于国际顶尖杂志《英国医学杂志》子刊。研究人员根据循证医学标准,最终形成了如下建议,希望对广大读者有所提示。

1.体重管理

推荐理由: 65岁以下人群应维持正常体重指数(BMI),通过合理均衡体育锻炼、热量摄入及正规行为计划,以期使BMI达到并保持在18.5–24.9公斤/平方米范围内(比如,一个身高1.6米,体重50公斤,那么其BMI指数是50/1.6的平方=19.53,即在推荐范围内);65岁以上人群则不宜太瘦,65岁以上人群若出现体重减轻趋势,应密切监测其认知功能状态。

原因分析: 中年超重和肥胖患者体内脂肪代谢产物可能造成脑Aβ沉积增多,还会引起高血压等慢性疾病,使AD风险增高约64%。老年体重下降可能是脑内病理沉积的AD临床前期表现,体重变化更小的老年人,AD的风险降低约40%。

措施建议: 65岁以下超重和肥胖人群通过科学合理的饮食和运动将BMI控制在30以下,65岁以上人群增加优质蛋白摄入,保持BMI大于27,有可能降低AD发病风险。同时,老年人应定期监测体重、血脂等趋势,若出现较大波动,密切关注认知功能改变。

2.体育锻炼

推荐理由: 每个人尤其是65岁以上者,均应坚持定期体育锻炼。**原因分析:** 体育锻炼能通过改善平衡、减少跌倒次数等提高老年人认知功能,也可促进神经再生、减少脑内Aβ沉积,长期坚持有氧运动还可以增加海马体积。

措施建议: 特定范围(0–2000 kcal/周或0–45 MET-h/周)内的体育锻炼对AD预防有益处,运动量每增加500 kcal/周或10 MET-h/周,AD的风险将降低约10%。建议中老年人多进行有氧运动,根据体检结果及自身劳动能力,选择合适的锻炼方法,安排合理的运动强度。

3.认知活动

推荐理由: 多从事刺激性脑力活动。**原因分析:** 认知刺激活动能使痴呆发病风险降低50%。即使在有痴呆遗传易感性的个体中也是如此。认知刺激活动参与得越多,脑储备越高,痴呆风险越低。



4.烟草

措施建议: 多参与认知刺激活动,如阅读、下棋、学习新技术、玩脑认知训练游戏等,不仅能有效预防痴呆,还可以提高总体生活质量和参与社会度。

5.睡眠

推荐理由: 不要吸烟,也要避免接触环境中的烟草烟雾,对吸烟人群应向其提供咨询服务、尼古丁替代治疗及其他药物治疗来配合行为计划或正规戒烟计划。

原因分析: 烟草中含有神经毒素,可直接损伤神经元,造成认知功能下降,使AD患病风险增加约40%。规范的戒烟管理与治疗,可使AD新发病例显著降低。二手烟也增加患病风险。

措施建议: 对未吸烟人群,不要吸烟,要避免接触环境中的二手烟。对吸烟人群,应鼓励其戒烟,主动向医务人员咨询寻求帮助,制订正规戒烟计划。对有顽固烟瘾者,可使用尼古丁替代治疗及其他药物治疗来帮助其戒断。

6.糖尿病

推荐理由: 保持健康的生活方式,避免罹患糖尿病,对糖尿病患者应密切监测其认知功能减退情况。**原因分析:** 糖尿病患者外周胰岛素抵抗状态会造成脑内胰岛素含量减少,干扰Aβ清除,使AD患病风险增加约70%。即使未达到糖尿病诊断标准,血糖、糖化血红蛋白、胰岛素水平异常也会增加痴呆风险,其中空腹血糖水平大于7.75mmol/L时,痴呆风险增加20%,规范的降糖治疗有可能降低痴呆的发病风险。

措施建议: 保持日间精力充沛和适当的夜间睡眠时长(不少于4小时,不超过10小时),保证良好睡眠质量,积极治疗失眠、呼吸暂停综合征等睡眠障碍疾病。

7.脑血管疾病

推荐理由: 保持健康的生活方式,合理用药,维持脑血管系统良好状态,避免罹患动脉粥样硬化、脑低灌注或其他脑血管疾病;对卒中患者,尤其是脑微出血患者,应密切监测其认知功能改变,并采取有效的预防措施保护其认知功能。**原因分析:** 脑血管疾病会造成脑内低灌注,引起神经元缺血损伤,使AD患病风险增加40%,其中脑微出血可使AD患病风险增加70%。

措施建议: 中老年人易感人群应通过药物和生活方式的改变,控制好脑血管病危险因素,如吸烟、高血压、高血脂、糖尿病等。脑血管病患者要积极防治。

8.头部外伤

推荐理由: 保护头部,避免外伤。**原因分析:** 65岁以后的头部外伤会使AD发病风险增加35%,且发生次数越多、损伤程度越重,AD的风险就越大。头部外伤可直接损伤脑结构,还可通过氧化应激途径导致脑损伤。



措施建议: 建议中老年人日常生活中尽量避免跌倒和头部撞击,尽量避免危险性场景,如接触类运动等,在高危情境下尽可能采取佩戴头盔等保护措施。

9.衰弱

推荐理由: 晚年保持健康强壮的体魄;对于越来越衰弱的人群,应密切监测其认知功能状态。

原因分析: 衰弱是指由各种因素引起的与年龄相关的机体储备和功能的下降,可造成机体对内外应激的反应能力下降,有可能引起AD相关的蛋白沉积等,使AD患病风险增加约39%。

措施建议: 75岁以上老年人应从饮食中充分摄取蛋白质、维生素以及多种矿物质,有规律进行有氧运动,定期检查身体活动量和认知机能,预防感染,遵医嘱服药。

10.高血压

推荐理由: 65岁以下人群应保持健康的生活方式,避免罹患高血压。

原因分析: 中年时期(≤65岁)患有高血压,AD的发生风险增加38%。中年收缩压/舒张压分别超过130/90mmHg时,痴呆的风险显著上升。高血压可以导致动脉硬化、慢性脑灌注不足和微循环障碍,诱导AD相关的病理改变。

措施建议: 对中年血压正常人群,建议定期监测血压,保持健康生活方式(如戒烟限酒、减少钠盐摄入),避免情绪激动,积极预防高血压。高血压病人,按照医生建议血压控制水平,避免血压波动过大。

11.直立性低血压

推荐理由: 对于直立性低血压患者,应密切监测其认知功能状态。**原因分析:** 直立性低血压表现为站立后收缩压较平卧位时下降20mmHg或舒张压下降10mmHg。患有直立性低血压的老年人,AD发生风险增加18%。体位性的血压下降可以导致短暂的脑灌注不足,进而导致微循环障碍,诱发AD的病理发生。**措施建议:** 直立性低血压患者要积极寻找和去除导致直立性低血压产生和恶化的原因,如药物作用、脱水、感染和自主神经功能障碍。增加盐和液体摄入,加用腹带和压力袜等措施帮助改善血压。必要时,可使用短效升压药替代治疗。

12.抑郁

推荐理由: 保持良好的心理健康状态,对已有抑郁症状的患者,密切监测其认知功能状态。

原因分析: 抑郁是AD发生的独立危险因素,抑郁可通过影响AD病理、激素、神经生长因子、海马体积等,使AD患病风险增加约23%。

措施建议: 学会自我调节、合理倾诉来排解消极情绪和负性思维,建立积极的心理应对方法。抑郁患者要积极求医,可尝试用正念冥想、有氧运动、心理治疗等结合抗抑郁药物治疗。

13.心房颤动

推荐理由: 维持心血管系统的良好状态,房颤患者需用药物治疗。**原因分析:** 房颤可以导致小动脉低灌注和毛细血管高压状态,引起脑灌注不足,使AD的发病风险增加63%。以华法林为主的抗凝治疗可以使痴呆风险降低29%。

措施建议: 房颤患者要积极地在医

生指导下使用抗凝药物治疗,而对于药物有效性以及安全性的选择上,应当遵照医嘱执行,可以适当选择新型口服抗凝药。

14.精神紧张

推荐理由: 放松心情,平时避免过度紧张。

原因分析: 精神紧张会引起体内激素水平升高,诱发脑内炎症、增加Aβ和tau蛋白沉积,导致海马结构和功能损害,使AD患病风险增加约56%。

措施建议: 保持积极向上、乐观的心态,精神或躯体高度紧张或出现明显焦虑症状时,可在医生指导下进行自我调适、放松训练、冥想训练、认知行为治疗、音乐疗法、物理或药物治疗。

15.教育

推荐理由: 早年应尽可能多地接受教育。

原因分析: 在30岁以前接受更高的学校教育能使AD发病风险降低51%,受教育的年限每增加1年,AD患病风险降低7%。提高教育水平可能通过改善个人生活方式、社会经济水平、增加认知储备等减少痴呆的风险。

措施建议: 建议在30岁以前接受更高水平的学校教育(>6–15年),至少接受中学教育,以预防和减少晚年痴呆的发生。终身教育也被证明能够预防痴呆。

16.高同型半胱氨酸血症

推荐理由: 定期检测血同型半胱氨酸水平,对于高同型半胱氨酸血症患者,应用维生素B和/或叶酸治疗,同时密切监测其认知功能状态。

原因分析: 高同型半胱氨酸血症(>13 mmol/L)可介导血管损伤,导致脑组织缺血,并通过促进Aβ和tau蛋白沉积,使AD患病风险增加67%。

措施建议: 同型半胱氨酸水平升高患者,可通过服用维生素B和/或叶酸治疗,将同型半胱氨酸控制在5–15 mmol/L范围内。

17.维生素C

推荐理由: 饮食摄入或额外补充维生素C可能会有帮助。

原因分析: 维生素C作为一种抗氧化剂,可以对抗氧化应激损伤导致的AD神经退行性改变。额外补充维生素C可以显著降低16%的AD风险发生。

措施建议: 建议中老年人多摄入富含维生素C的食物,如蔬菜水果等。

18.雌激素替代疗法

推荐理由: 对绝经后妇女,不建议应用雌激素替代疗法预防AD。

原因分析: 综合多项研究,雌激素替代疗法并不能降低AD风险,反而可能会加剧AD进展,特别是疗程超过10年者,因此不推荐。

19.乙酰胆碱酯酶抑制剂

推荐理由: 对于认知损害的患者,不建议应用乙酰胆碱酯酶抑制剂预防AD。

原因分析: 乙酰胆碱酯酶抑制剂虽然可以改善AD的临床症状,但是12项临床研究汇总结果发现,乙酰胆碱酯酶抑制剂并不能降低AD的发生风险,因此不推荐。

专家组还对其他的AD风险因素做了评价,包括社会关系、饮食模式(如地中海饮食、DASH饮食、MIND饮食等)、鱼类摄入、非甾体类抗炎药、骨质疏松症、心力衰竭、心肌梗塞、饮酒、饮茶、喝咖啡、杀虫剂暴露、饮水中含砷过量等。虽然这些因素目前证据级别不够高,并未作出推荐,但将来随着AD相关危险因素和预防临床研究不断进展,指南推荐的相关内容和级别还会不断变化。

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 得了膝骨关节炎还能动吗

答

王韬 莫文
上海中医药大学附属龙华医院骨科医生

膝骨关节炎是老年常见的膝关节炎病。随着社会的发展,个人运动娱乐活动非常丰富,很多老年患者会问:“医生,我能跳舞吗?能跑步吗?能旅游吗?”“医生,有人让我锻炼,有人让我不要动,我到底可不可以锻炼?”那么,患了膝骨关节炎,究竟该动还是静?

膝骨关节炎主要是以软骨及软骨下骨的病理变化为主。正常的关节面,最外一层是光滑的软骨面,软骨下是骨性结构;软骨下骨,松质骨。早期的进行性改变会产生软骨关节面的纤维化,软骨浅层出现龟裂,而软骨下骨会出现硬化改变。中期软骨面的龟裂程度加重,甚至可以到达软骨下骨,剥脱的软骨游离到关节内,诱发炎症反应,肿胀疼痛,关节不舒适。软骨下骨也进一步硬化。后期软骨下骨面就像老年男性的头,“光亮可鉴”,软骨则如同稀疏的那几缕残发。软骨下骨自身也从硬化量变到质变,出现了囊性变和软骨下软骨。

可见,膝骨关节炎主要是软骨面的磨损和软骨下骨的硬化和磨损。

得了膝骨关节炎,尽量减少活动自然是最好的。但膝骨关节炎的患者往往出现肌力萎缩,肌肉力量减少进一步加重膝骨关节炎的程度。肌肉锻炼作为保守治疗方法之一,效果是显著的。急性期时(患者疼痛剧烈,甚至出现肿胀时)建议主动休息,以缓解炎症反应。一旦病情好转后,建议以无负重或低负

重膝关节功能锻炼。

1.减轻体重。研究表明,膝骨关节炎的严重程度与患者的体重呈正相关性。体重轻了,膝关节的软骨和软骨下骨就会减负。

2.功能锻炼。主要是无负重或低负重锻炼。

什么是无负重或低负重锻炼?【坐位伸提小腿】坐位时伸直小腿(不抬大腿)足背在过程中背伸,抬至与大腿水平时(已有关节伸膝受限的患者可至自己最大限度就行),维持3–4秒,再逐步恢复,双膝轮流。全程注意节奏缓慢,每次可控制在7–8秒。

【卧位抬腿】仰卧位放松腰部,双手放于体侧,床面轮流抬举下肢,足背在过程中背伸,维持3–4秒,再逐步恢复,双膝轮流。全程注意节奏缓慢,每次可控制在10秒左右。

两项运动第一次做可以先尝试一组,共抬腿20次,之后可以循序渐进,逐渐增加组数。

还有患者会问,自己不喜欢这些锻炼,有没有可以用外出的锻炼项目?我们的回答是:有的。可以去游泳。或许有患者不会游泳,那么可以在泳池里锻炼走。其实,在水中行走比平时更消耗能量,有利于肌肉锻炼,最重要的是在浮力的辅助下,对关节的磨损大大减少。

当然,这里并非对其他运动不建议,但要记住重点:减少负重,增加锻炼。

问 夏日孕妇吹空调要注意啥

答

狄文
上海交通大学医学院附属仁济医院妇产科主任



夏季天气炎热,准妈妈是“家中宝”。恰逢疫情,空调吹太多,一不小心可能会患上伤风感冒,但这一年中气温最高且又潮湿、闷热的日子里,不吹空调好像太不人道。那么,孕妇吹空调有哪些注意事项?

其实,关于害怕孕妇吹空调会导致各种问题的顾虑,大多是出于担心室内外界温差太大,容易引发感冒。孕妇感冒可大可小,又要担心对宝宝会不会有影响,还要对吃药问题瞻前顾后。但要明确的是,吹空调并不是孕妇禁忌,而是要注意方式方法。

◆及时进行空调清洁

夏季来临前,空调会被闲置很长一段时间,空调水箱等死角细菌和病毒容易沉积,用前及时清洗。

◆不要刻意追求凉爽

孕妇抵抗力较弱,空调温度不可过低。适宜温度应设定在25至27摄氏度,只要不觉得闷热就可以了。切忌温度太低,与室外温差太大而导致感冒。

◆避免空调直吹

孕妇皮肤的毛孔比较疏松,容易受风,在空调房里,孕妇要避免受到

直面向吹来的冷风。

◆做好室内保湿工作

空调风除了降温,还有干燥作用。孕期的皮肤本身就容易干燥,在空调环境下这种情况就更严重。在空调房中要注意多喝水,补充足够的水分。

另外,可以选择空气加湿器或涂抹身体乳,能有效缓解皮肤干燥、发痒的症状。

◆注意空气流通

许多人觉得外面那么热,开窗开空调既费电,又增加空调功率负荷,索性一直关闭门窗。这样容易造成空气不流通,时间久了,空气也会变得不新鲜。孕妇吹空调,最好能不时开窗通通风。

三伏天除了吹空调,还要注意饮食,中医认为“夏季暑湿,适宜清补”,准妈妈受体内激素影响,忌食生冷,可适当吃一些酸性的食物,比如李子、桃子、橄榄、菠萝、芹菜等。

入伏饮食还要注意增加营养,食物以易消化为宜。夏天大量流汗会引起体内盐分流失,从而影响胃液中盐酸生成,不利于孕妇所需的铁和钙的吸收,所以要及时补充水分和盐。

五分钟@汇诊室

本栏目由复旦大学附属中山医院和文汇报社共同推出

1 “银屑病不过是皮肤损害,不要紧”

绝大多数患者确实属于寻常型银屑病,只要与它“和平共处”,通常不会有生命危险。但是关节病型、脓疱型和红皮病型银屑病却能毁损关节甚至有生命的危险,还是要尽快就医。此外,银屑病与高血压、高血脂、高血糖经常合并出现,都属于代谢综合征,要引起重视,及时治疗。

2 “去年吃大闸蟹没有出现过敏症状,今年也一定没事”

过敏的发作与每个时期的免疫状态相关,去年不过敏,不等于今年一定不过敏。过半病人是头一次因吃螃蟹而出现过敏的,蟹肉类食物中的异种蛋白质含量很高,性寒且带毒素,属“发物”,皮肤易敏感的人至少不宜多吃。对食蟹有既往过敏史的,或既往有荨麻疹、过敏性鼻炎等过敏性疾病的

患者,建议不吃蟹或少吃蟹。儿童也不要吃太多大闸蟹等食物,以避免皮肤出现过敏、丘疹、红斑等症状。

3 “外用药物副作用少,激素类药膏起效快可以长期使用”

长期使用激素类药物也会造成激素依赖性皮炎,带来皮肤变脆、变薄、毛细血管扩张等副作用,甚至会有患者会出现毛囊炎样损害。使用激素类药膏一般不要超过2–3周,每天1–2次即可,不可过于频繁,等病情缓解时,可过渡到使用没有激素的药膏。

4 “银屑病可以除根”

银屑病至今没有根治之术,所有的“除根偏方”都是忽悠人的,贸然尝试不仅会造成经济损失、延误疾病治疗,还可能造成疾病转为严重类型。银屑病尚不能根治,但还是能有效控制的,治疗银屑病一定要到正规的医疗机构接受规范、合理、个体化治疗,忌病急乱投医。

本版图片:视觉中国