

老人冬季健康系列之一

随着冬季到来,气温逐渐降低,各种和关节有关的疾病明显增多起来。寒冷的冬季,特别是在湿冷天气下,有些重症患者甚至会因疼痛难忍行动困难。对此,专家提醒,冬季请保护好您的关节。

冬季健康,从关爱关节开始

整理 高雄

关键词:肩周炎

肩周炎俗称“五十肩”,是指肩关节周围肌肉、肌腱、滑囊和关节囊等软组织的慢性无菌性炎症。进入冬季后,肩关节更容易受到寒冷空气的侵袭。

预防:
对于中老年人来说,冬季预防肩周炎主要注意以下几点:
注意营养。寒冷季节更应注重营养、增强体

质、提高机体免疫功能。加强锻炼,增强体质。
防寒。在加强运动的同时也要注意防寒。天冷时可选择室内运动;加强冬季保暖,晚上睡觉时防止肩关节外露。
防止外伤。在日常生活中,尤其是冬季,应小心谨慎,避免因滑倒造成外伤。如受外伤,应立即治疗。

关键词:类风湿性关节炎

类风湿性关节炎主要侵犯小关节的关节软骨,易导致关节变形,致残率很高,它与环境、细菌、病毒、遗传、性激素及精神状态等因素密切相关。寒冷、潮湿、疲劳、营养不良、创伤、精神因素等常为本病的诱发因素。

预防:

专家提醒广大患者,首先应注意添加衣物,注意保暖、防湿寒。其次是要注意劳逸结合,有充分的休息和睡眠时间,在急性病期应绝对卧床休息,慢性期稳定期切不可因关节疼痛而放弃功能锻炼,如体操、关节操、太极拳等。

关键词:腰椎间盘突出症

进入冬季以来,腰椎间盘突出症的患者也开始增多起来。据介绍,冬季腰椎间盘突出症高发主要原因有,寒冷刺激会使周身血管收缩,血液运行缓慢,使间盘内压力改变;因寒冷人体肌肉紧张度增高,椎旁肌收缩导致椎间盘所承受的压力增大,间盘因负荷加大导致退变加速;雨雪天气多,因外伤导致急性间盘突出可能性很大。

预防:
劳逸结合,保持正确的姿势对减少腰椎间盘突出压力非常重要。注意自我调节,避免长期做反复单调的动作,防止过度疲劳,避免脊柱过载,以免促使和加速退变。弯腰搬重物、弯腰抱小孩、突然



图 新华社

扭转腰以及在弯腰情况下强力后伸等动作都有可能损伤腰部的肌肉以及腰椎间盘突出。因此,如果搬抬重物时应当屈膝下蹲,身体向前靠,使重力分担在腿部肌肉上,减轻腰部的负担;同时,应当逐步加大用力,防止腰部的突然受

力。
注意腰部保暖,防止腰部受到外伤及寒冷等不良因素的刺激。已经有腰痛症状者,应适当休息;腰痛症状较重、发作频繁者,最好能够卧床休息,对于轻度腰突症患者,休息本身就是一种治疗。

关键词:老寒腿

通常所说的“老寒腿”,就是随着气温下降而发作或加重的下肢动脉硬化闭塞症,寒冷、潮湿、天气变冷、血管收缩,都会导致原有病变的加重,因此,下肢动脉硬化症患者经常在冬天出现症状恶化,早期常表现为发凉、麻木,腿部肌肉痉挛,俗称“抽筋”,由于这些早期症状并不典型,所以常会被误认为是老年人缺钙或是腰椎病。

要想缓解“老寒腿”,必先驱寒。专家建议,老年人冬天要多用热水泡脚,同时保证关节部位血液循环和活动自如,而热敷会使关节循环不畅、发胀、发肿,不利于

“老寒腿”的治疗,建议在“老寒腿”发病时,不要用热敷法进行治疗。
此外,适度的体育锻炼也可以缓解和预防“老寒腿”。不过,由于“老寒腿”的主要症状多为膝关节疼痛,所以很多人就把锻炼目标仅仅瞄准膝关节,经常以半蹲姿势作膝关节前后左右摇晃动作,试图达到锻炼、消痛的目的。专家指出,这样做其实是不科学的,因为半蹲时髌骨所承受的压力最大,摇晃反而加重磨损致使关节炎疼痛加重,老年人可以打太极拳、慢跑以及做体操等来活动全身,缓解老寒腿。

齐鲁特色专科
及新技术
系列报道之 3

策划: 葛楠 奚道贤 协办: 山东大学第二医院

山东大学第二医院神经内科
全面呵护脑血管病、痴呆患者

脑血管病、痴呆是神经科常见的两大疾病。严重地威胁着人类的健康及生命。如何认识、预防这两种疾病,达到“大脑健康、生活幸福”的目的。山东大学第二医院副院长、神经内科主任毕建忠教授进行了详细的介绍。

●全面认识、早期预防,加强健康管理,远离脑血管疾患

脑血管病是导致全球人口死亡的三大疾病杀手之一,脑血管病可分为缺血性与出血性两大类。其中,缺血性脑血管病又称为脑梗死,多由脑血管闭塞引起,通常为血栓形成或栓塞,是脑血管病中最常见者,约占75%-85%。
脑梗死有高复发率的特点,我国五年复发率在40%左右。发作次数越多,预后就越差,死亡率也大大增加,因此卒中后病人的健康管理应受到重视。主要应注意以下几点:

1. 合理饮食: 低盐、低脂、适量碳水化合物、高膳食纤维、保证适量蛋白质、多吃新鲜蔬菜、水果,控制总热量,忌浓茶、咖啡、辛辣刺激性食物。
2. 适量运动: 可增加脂肪消耗、减少体内胆固醇沉积,提高胰岛素敏感性,对减少血栓有益,是防治脑梗死的积极措施。
3. 戒烟限酒。
4. 心理平衡。
5. 控制血压: 定期监测血压,对高血压患者的血压控制应做到个体化治疗,并要平稳达标终生用药。
6. 治疗各种心脏病是减少脑血管病发生的另一重要途径。
7. 定期监测血糖,早期发现糖尿病以缓解和降低糖尿病并发症,对脑血管病的预防具有重要作用。
8. 降脂是预防动脉粥样硬化的根本措施之一。包括饮食治疗、锻炼和药物等。
9. 抗血小板治疗: 首选阿司匹林,推荐脑梗死患者如无禁忌,应尽早使用并终身口服肠溶阿司匹林,预防卒中的再发生。
10. 应尽早进行康复治疗。
11. 心理指导。如出现严重的情绪障碍可在医生指导下使用抗抑郁剂。
12. 保留医疗记录,做好健康档案管理,定期复诊,保持与医生经常交流,获取预防复发的指导和促进健康的重要信息。

●早发现、早治疗,关注老年痴呆,从容对待痴呆带来的困难

神经内科简介

山东大学第二医院神经内科于1997年5月组建,经11年发展,现有病床84张,医师19人,其中主任医师4人,副主任医师4人,主治医师8人,住院医师3人,科室成员结构合理,45岁以下医师中拥有博士学位者占60%以上。可开展各种神经系统影像学、经颅多普勒、视频脑电图、脑脊液检查、肌电图、脑诱发电位、神经传导速度、重复神经电刺激、神经肌肉组织活检等项目。

科室人员具有优良的医德和医术,认真负责、热忱服务、医疗技术精益求精。先后发现了国内首例、世界罕见的Kufs病,结节性肌炎并重症肌无力,及其他罕见疾病如中央核性肌病、血管炎性周围神经病、桥脑髓鞘溶解症、假瘤性病毒性脑炎、急性铊中毒等,疑难病症诊断准确率达97%。成功抢救脑干出血、大面积脑梗塞、重症

老年痴呆症也称早发性痴呆症,为阿尔茨海默氏症(Alzheimer's disease)的俗称。老年痴呆典型症状是记忆力、抽象思维、定向力障碍伴社会活动能力的减退。最常见是记忆力和计算力的障碍。

目前认为早期规范化药物治疗,能改善认知功能,缓解患者疾病的恶化速度,帮助患者及家庭争取更多独立生活时间,获得较好的收益。目前临床上常用药物有:1. 胆碱酯酶抑制剂:如多奈哌齐。2. 谷氨酸受体拮抗剂:盐酸美金刚。以上这两类药物是治疗老年性痴呆的首选药。其它如:抗氧化剂、脑代谢赋活药物、银杏叶提取物可应用。晚期治疗,虽有一定效果,但收益甚微。因此,早期发现痴呆端倪,早期就诊,早期治疗,对提高患者生活质量,减少痛苦具有重要意义。

对大多数的老年性痴呆患者而言,实施正确的心理治疗和精心护理比药物治疗更为重要,特别是在疾病的早期,积极记忆行为很重要,持续的记忆刺激可减缓病情发展。可让患者读每天的报纸,看电视,听收音机,按规定的时间核对钟点,到附近熟悉的街上按列好的清单购买物品,鼓励患者自己料理自己的生活,做一些简单的家务劳动。随着病情进展,患者会出现时间和空间定向能力障碍,外出后可能走失。家人可在门上或墙上贴上醒目的标志或给予简单的信号,以帮助患者找到正确定向。如果改变环境,应根据具体条件,对患者进行有计划的训练,或用简练、明确的词句反复介绍环境中的事物,以使患者的思想行为能尽快地适应环境的变化。患者外出时应携带详细家庭地址、重要联系人姓名、电话号码、地图。疾病晚期,患者不能生活自理,更需要家人细心照料。患者家人对患者是否关心、是否配合治疗,直接关系到治疗的成败。

脑炎、重症肌无力危象等危重病人百余例,成功率达90%。率先应用经皮颈内动脉血管成形术和支架植入术治疗颈内动脉狭窄病人;开展山东省第一例应用滤器保护的颈内动脉支架植入术,有效减少栓子脱落,防止脑梗塞。山大二院康复治疗中心开展多种先进的康复治疗技术如Bobath、PNF、Road等方法,对脑血管病后遗症、脊髓损伤并截瘫等功能障碍患者的康复具有较好疗效,也为神经内科病人的后续治疗提供了有力的保障。

注重临床与科研相结合,该科主持的科研课题共25项,其中主持国家973计划前期研究专项项目1项,国家973计划前期研究专项课题1项,参加国家“十一五”科技支撑计划子课题1项,主持国家自然科学基金课题2项,省厅级课题18项,企业资助课题2项。曾获省级科技进步奖10项。积极开展国际与国内学术交流。
地址:济南市北园大街247号 咨询电话:0531-85875468 85875469

专家简介



毕建忠 医学博士、主任医师、教授、博士生导师,山东大学第二医院副院长、神经内科主任。现任国际老年痴呆协会中国委员会会员、中国中西医结合学会神经内科分会常务委员、山东省神经内科学会副主任委员。长期从事神经内科临床、科研及教学工作,对老年痴呆、脑血管病的研究有较深造诣。先后共承担科研课题14项,其中国家自然科学基金课题2项,国家“863”课题1项,共发表文章100余篇,参编著作8部。曾获省级科研成果奖励6项。

门诊时间:周一上午
许继平 神经内科副主任,主任医师、教授、硕士研究生导师。擅长高血压、脑血管病和帕金森病及各种震颤的诊断与治疗。

门诊时间:周三全天,周五上午
孙琳 神经内科副主任,主任医师、神经病学博士。擅长锥体外系疾病如面肌痉挛的封闭治疗。

门诊时间:周二全天、周四下午
尚伟 神经内科副主任,主任医师、医学博士、硕士研究生导师。擅长癫痫、脑血管病及睡眠障碍的诊断及治疗。

门诊时间:周一全天,周三上午
李玉莲 神经特检室副主任医师,擅长对难治性癫痫、癫痫病人的免疫和小儿脑电图及多种癫痫的动态检测和诱发电位的研究。

许顺良 医学博士、副主任医师。在脑血管病、神经变性病及神经肌肉病等的诊断与治疗方面积累了较丰富的临床经验,对运动障碍疾病、痴呆和神经遗传病有较深入的研究。

门诊时间:周二上午、周四全天
周庆博 副主任医师、博士,擅长中西医结合治疗脑血管疾病、多发性肌炎和锥体外系疾病(如帕金森病、抽动秽语综合征)等。

门诊时间:周二上午,周五上午