

出门后,突然忘了煤气开关到底关了没有;见了熟人,名字就在嘴边但一时怎么也说不出;想找个东西,转了一圈又忘了要找的是什么……生活中我们可能经常有“健忘”的时候,有的健忘只是一时的记忆障碍,有的却可能是一些重大疾病的前兆。

你的忘性大吗

老来多健忘,莫忘多用脑

本报记者 陈晓丽

年龄是导致健忘的最主要原因

“作为一个标准的90后,我的记忆力相当差”,济南市民小君告诉记者,“我家里到处都是笔记本和便条贴,我包里也常年放着小本子,有什么事儿一定要写下来,不然过后可能忘得一干二净。”

“我经常被周围的人责怪,刚刚跟你说过你怎么转头就忘,都说了两遍了还问。”小君告诉记者,买东西时交了钱忘了拿东西,或者拿了东西忘了要找零钱的事情经常发生。

对此,济南市中心医院神经内科主任盛文化表示,现在健忘在门诊上比较多见,“能占到门诊量的10%左右,不少人来了就很紧张地问,是不是得了老年痴呆。”盛文化

说道,导致健忘的原因多种多样,如果排除了器质性病变,健忘暂时没有专门的治疗办法。

“从病因上来看,健忘可以大致分成器质性原因和功能性原因。”盛文化表示,器质性健忘是由于大脑皮层的记忆神经出了问题,包括脑肿瘤、脑外伤、内分泌功能障碍等;功能性原因可能与过度劳累、压力过大、休息不好、过度吸烟喝酒等导致脑细胞疲劳有关。

“年龄是记忆力衰退的最主要原因。”盛文化表示,最近健忘症发病率有低龄化趋势,但相对年轻人而言,四十岁以上的中老年更容易患健忘症。有研究表明,人的最佳记忆力出现在二十岁前后,然后脑的机能开始

渐渐衰退,二十五岁前后记忆力开始正式下降,年龄越大记忆力越低。

“现在有个很常见的现象,就是提笔忘字,很简单常用的字,很多都不会写了。”盛文化告诉记者,这和我们日常行为习惯密切相关,“电子产品和拼音输入法等人工智能的大量应用,导致我们很少再主动唤醒大脑关于汉字的记忆,这方面的功能就会慢慢退化,最后就成了健忘。”

山东省精神卫生中心主任医师张天亮表示,长期使用一些治疗失眠的药物,例如苯二氮卓类药物等,可能会造成记忆力下降、反应缓慢等副作用。“心理因素对健忘症的形成也有不容忽视的影响,到医院就诊的抑郁症患者很多伴有健忘的症状。”

多种疾病的早期症状就是“记不住事”

随着年龄增长,我们的认知功能会出现一定程度下降,但是当严重影响生活的记忆力衰退出现时,往往可能与疾病相关。专家表示,在导致健忘的器质性病变中,阿尔茨海默病、血管性痴呆、路易体病等三种最为常见。

中国阿尔茨海默病协会副主席、山东省立医院神经内科主任杜怡峰表示,阿尔茨海默病的发病原因尚不明确,虽然目前人类尚未完全攻克该病,早诊断早治疗能有效缓解病情进展。

阿尔茨海默病的早期症状可以归纳为“四不”:一是“记不住事”,尤其是对近期记忆遗忘严重,如今天早晨吃的什么饭,转眼就忘,但多年前的

事还能想起来。二是“算不清数”,如上街购物算不清账,有时干脆忘了给钱。三是“认不得路”,难以完成居家、工作、休闲中熟悉的事务。四是“说不清话”,一件很简单的事啰里啰嗦就是说不明白。

“血管性痴呆也是导致大脑认知功能的重要病因。”盛文化表示,与阿尔茨海默病相比,血管性痴呆有明确致病因素,主要发生于有基础脑血管疾病的人群,属于脑血管疾病继发性大脑认知功能障碍。“尤其是出现脑梗、脑出血以后,可能就会开始出现健忘。”盛文化说道。

“如果能够通过相关化验、CT、核磁共振、脑血管成像等检查

手段,及早发现并干预,治疗效果要好于阿尔茨海默症。”盛文化表示,对于血管性痴呆,一方面需要积极治疗原发病,另一方面还要控制高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、饮酒、肥胖等危险因素,同时使用改善脑代谢的药物等。

此外,路易体病也是健忘的致病原因之一,“路易体病又叫路易体痴呆,患者在发生大脑认知功能障碍的同时,还会同时出现幻觉,并伴有帕金森综合征的症状特点,例如震颤、步态障碍等。”盛文化说道,路易体病是目前仅次于阿尔茨海默病的神经变性病,目前同样只能延缓病情发展,暂时不能完全治愈。

短期内健忘加快发展,一定要去医院

“不少人都觉得老人年龄大了,记忆力下降是正常现象,对引发健忘的疾病重视程度不够。”杜怡峰说道,如果发现健忘短期内发展速度较快,或者某段时间突然出现,需要及早到医院由专业医生鉴别。

同时,盛文化提醒道,如果曾经有过一氧化碳中毒的经历,出现健忘时尤其要注意及时就诊。“一氧化碳中毒后陷入昏迷,虽然经过抢救呼吸心跳恢复,但是却对大脑造成了损伤,应该使

用高压氧和营养神经的药物进行治疗。”盛文化表示,不少一氧化碳中毒患者却因为自我感觉没必要而拒绝治疗,过后出现迟发性脑病,例如严重健忘等。

因此,盛文化表示,“用进废退”是大脑功能的规律。勤奋的工作和学习往往可以使人记忆力保持良好的状态。“即便是中老年人,也要对新事物保持浓厚的兴趣,敢于挑战。通过经常看新闻、下棋等,促使脑细胞处于活跃状态,从而减缓衰老。”

同时,良好的睡眠和休息对维持大脑功能至关重要。盛文化表示,工作、学习、活动、娱乐以及饮食要有一定的规律,尤其要保证睡眠的质量和时长。此外,良好的情绪和体育运动对提升记忆力也颇有好处。体育运动能调节和改善大脑的兴奋与抑制过程,能促进脑细胞代谢,使大脑功能得以充分发挥,延缓大脑老化。良好的情绪有利于使机体的生理代谢处于最佳状态,从而增强大脑细胞的活跃。



养生堂 本期堂主:靳有鹏

靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及 Nationwide Children's Hospital 访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题 1 项,获科技奖 2 项,近几年,在国内外 SCI 及核心期刊收录杂志发表论文 40 余篇,参编学术专著 10 余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科学分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

认识小儿热惊厥

小儿热性惊厥是指发生在生后 3 月~5 岁,发热初期或体温快速上升期出现的惊厥,并且需要排除中枢神经系统感染以及引发惊厥的任何其他急性病,既往也无热发作史。患病率约为 2%-5%,是婴幼儿时期最常见的惊厥性疾病,儿童期患病率 3%~4%。所谓高热惊厥是不准确的称谓,国际上诊断热性惊厥并没有发热程度的要求。不过,热性惊厥往往发生在体温上升最快的时候,还有发热出现后 24 小时之内。

病因

遗传因素可能在该病发生中起关键因素。环境因素,如病毒和细菌感染是热性惊厥的重要促发因素,其中以病毒感染更为多见。疫苗接种发热是疫苗接种常见的不良反应。某些疫苗更易引发热性惊厥,尤其是减毒活疫苗(例如麻风腮疫苗)以及全细胞制备疫苗(例如全细胞百日咳疫苗)。但是没有证据表明这种疫苗接种后的热性惊厥与远期癫痫的发生相关,根据国际上主要发达国家的指南,热性惊厥并不是接种疫苗的禁忌症。

临床表现及诊断

FS 首次发作年龄多于生后 6 个月至 3 岁间,平均 18-22 个月。男孩稍多于女孩。绝大多数 5 岁后不再发作。

热性惊厥的诊断主要是根据特定的发生年龄以及典型的临床表现,最重要的是要排除可能导致发热期惊厥的其他各种疾病,如中枢神经系统感染、感染中毒性脑病、急性代谢紊乱等。因此,每次热性惊厥后都应该及时就医,让医生检查判断是否能够诊断热性惊厥,排除其他严重疾病的可能性。

第一次热性惊厥后,总体仅有约 30% 患儿在以后的发热性疾病过程中会再次出现热性惊厥。但热性惊厥总体预后良好,尚无直接因热性惊厥而导致死亡的病例报道。95% 以上的热性惊厥患儿日后并不患癫痫。

一发烧就吃退热药 可以预防热性惊厥?

可以明确告诉家长的是,退热治疗即使是一开始就使用,也不能预防热性惊厥这是有大量研究结果证明的。

有些家长会问,我们有时候积极退热就没有发作啊,其实前面已经说过了,即使有热性惊厥的孩子也不是每次发热都会出现热性惊厥的,所以并不是体温升高直接导致的惊厥发生。如果个别孩子,真的每次发热都发作,就要高度警惕不是热性惊厥,而是一些严重的癫痫早期表现,比如婴儿严重肌阵挛癫痫(Dravet 综合征)等。

而且国人经常过度使用退热药,其实这类药物的严重不良反应并不少见,而且发热本身只是人体对感染的一种保护反应和严重炎症性疾病的信号。除非是超高热导致中暑,大多数时候,退热药治疗只是能够让人舒服一些,并没有任何积极的治疗作用。

热性惊厥发作时 在家如何处理?

家长最重要的是要防止发作带来的意外伤害,将孩子放在平坦不易受伤的平地或者床上,保持头向一侧偏斜,以利于口腔内容物流出,不要向口腔内塞入任何物品;也不要过度用力按压病人,以免造成骨折;避免不必要的刺激,没有证据表明按压人中可以缩短发作时间,而且 90% 以上的发作可以在 5 分钟内自发缓解,如果过度按压导致人中处皮肤破损还容易继发脑膜炎。如果既往曾有热性惊厥持续状态或者本次发作已经超过 3 分钟仍不缓解,应该尽快打急救电话求助。