

专家问诊



胡华 树兰(杭州)医院神经外科主任医师,浙江大学医学院硕士生导师。擅长神经外科所有急诊手术及脑、脊椎椎管内的各种肿瘤、颅底肿瘤(前颅窝、鞍区、桥小脑角等)手术及脑血管病变(中等度AVM和一般动脉瘤夹闭)。近年来在权威专家指导下完成“脑起搏器”(DBS)治疗帕金森病及其他脑功能性疾病。主持省部级课题一项,参与国家课题数项。发表SCI、EI文章10余篇,其他国家一级或二级刊物10余篇。

桐庐县中医院: 医院食堂的泔水少了大半

■通讯员陈晨

“自从8月起医院食堂推出自助餐菜肴按重称的举措后,这个泔水桶里的泔水少了大半。”在桐庐县中医院阳光餐厅,餐厅服务员黄阿姨一边清理着为数不多的一点剩菜汤,一边看着半封闭的泔水桶说。

“没有实行自助称重‘政策’前,这个泔水桶里的剩菜剩饭每天基本上都是满的。但现在不一样了,一个中午下来,泔水就是桶底下的这么一点点,我工作也轻松了不少。”黄阿姨在食堂工作已有一年多,来自农村的她,深知农民种粮食的不容易,对如今的新现象,她表示非常的赞同。

从食堂收银员王女士处了解到,黄阿姨口中的“新政策”就是近期推出的菜肴自助选餐并以“两”为单位进行称重收费。

“以前我们是用碗来打份菜,职工按自己的意愿,一个人一餐打两三份菜。饭量小的职工,会有吃剩的现象。实行自助选餐并进行称重收费后,大部分职工能根据自己的饭量和喜好,吃多少,打多少,避免了以前的浪费,有些职工还节省了用餐开支。”王女士介绍了过去和现在的对比

挤眉弄眼、全身扭动、肌肉失调 得了肌张力障碍 试试给大脑放个“控制器”

■记者程雪

10年前,吴奶奶因手抖而就医,被诊断为帕金森病,并开始漫长的药物治疗。但药物控制效果一直不佳,症状越来越重,不仅手抖脚抖,连坐在凳子上都能把自己抖下去;而且挤眉弄眼,睡觉时舌头也会颤抖地伸进伸出,生活无法自理。再次就医,却得出一个完全不同的诊断结果——吴奶奶患有肌张力障碍,并非帕金森病。

肌肉不协调是主要特点

树兰(杭州)医院神经外科主任医师胡华介绍道,肌张力障碍是由于大脑的神经环路中出现了某种异常引起躯体、肢体、面部等部位的肌肉运动功能的不协调,从而引起动作不协调、生活不方便,属于运动障碍综合征,具有不自主性和持续性的特点。

所谓“肌肉不协调”就是指肌肉有时候抖动,有时候收缩,这种不协调出现在身体不同部位有着

各异的表现。比如,出现在面部的时候,患者往往会有挤眉弄眼、撇嘴咧嘴、伸舌扭舌、龇牙咬牙、讲话时流口水等怪异表现,如同做鬼脸一般。

还有一部分肌张力障碍患者四肢、躯干甚至全身的运动幅度很大,出现剧烈而不随意的扭转运动和姿势异常,像喝醉酒,属于全身性扭转性肌张力障碍。颈部的肌张力障碍叫作痉挛性斜颈,会导致头部和颈部的姿势不正常。

肌张力障碍分为原发性和继发性两类。原发性肌张力障碍找不出具体病因,少数具有家族性可能与遗传有关。而继发性肌张力障碍病因复杂多变,可能由于肝豆状核变性、代谢障碍、肝病后遗症、脑血管病、外伤、药物等引起。

肌张力障碍和帕金森病“抖”得不一样

“肌张力障碍和帕金森病同属于锥体外系疾病。”胡华解释说,人体运动功能由锥体系和锥体外系共同完成。锥体系控制运动功能,

如果出现问题,就不能运动,如瘫痪。

一些肌张力障碍患者就像吴奶奶一样错误地认为自己患有帕金森病。不过,同样是“抖”,肌张力障碍和帕金森病还是有些区别的。

肌张力障碍是由于运动过于活跃,身体不自主扭动,如扭头、动眼睛、动嘴、动肢体。帕金森病的抖是一种僵直、静止性、有规律的震颤,一般保持每秒震动3次,动作呈搓丸状。患者面部往往是扑克脸,不会像肌张力障碍患者一样出现挤眉弄眼、舌头抽伸等症状。

此外,帕金森病情进展快;而肌张力障碍的发病机制不明,且病情进展相对缓慢。

在进行药物治疗的时候,帕金森病早期患者药效很好,晚期药效下降。而当下治疗肌张力障碍药物的效果都不很理想。治疗帕金森病的药物有些副作用,包括智力下降、四肢扭动等,这种扭动和肌张力障碍患者的扭动十分类似,给疾病的诊断带来困难。

DBS术为目前最优治疗方案

肌张力障碍不会致死,却对日常生活造成极大的影响。患者可能出现无法写字走路,生活无法自理。长时间保持一种扭曲的姿势,时间久了出现肌肉萎缩、慢性疼痛、脊柱侧弯、骨头畸形等问题,严重降低生活质量。也正因如此,患者还容易出现严重的抑郁、焦虑等心理障碍。

当下主流的药物治疗方法是注射肉毒素。胡华介绍说,肉毒素是医美常用于去皱的产品,适用于肌肉失调的肌张力障碍患者。但是,半年到一年之后,药物会代谢掉,患者症状再次回归,需要再次注射。2~3年后,会产生耐药性。

鉴于药物控制效果并不理想,当下最推荐的方法是脑起搏器手术(DBS)治疗。即把脑起搏器安装在脑内,其电极在特定位置释放电刺激,使得原先有问题的神经冲动通过调控变正常,控制住抖动、扭曲等症状,如同给大脑放入一个控制器。此类手术有70%~80%的有效率,术后效果好。

新冠肺炎相关用药 可纳入今年医保目录

■通讯员顾清

近日,国家医保局公布《2020年国家医保药品目录调整工作方案》和《2020年国家医保药品目录调整申报指南》,明确与新冠肺炎相关的呼吸系统疾病治疗用药、国家基本药物等7种情形的目录外药品,可纳入2020年药品目录拟新增药品范围,调整后的新版药品目录将于年底公布。

这7种可调入医保目录的药品包括与新冠肺炎相关的呼吸系统疾病治疗用药;纳入《国家基本药物目录(2018年版)》的药品;纳入临床急需境外新药名单、鼓励仿制药品目录或鼓励研发申报儿童药品清单,且于2020年8月17日前经国家药监部门批准上市的药品。第二批国家组织药品集中采购中选药品;2015年1月1日至2020年8月17

日期间,经国家药监部门批准上市的新通用名药品;2015年1月1日至2020年8月17日期间,根据临床试验结果向国家药监部门补充申请并获得批准,适应症、功能主治等发生重大变化的药品;2019年12月31日前,进入5个(含)以上省级最新版基本医保药品目录的药品。其中,主要活性成分被列入《第一批国家重点监控合理用药药品目录(化药及生物制品)》的除外。

两类药品将调出目录药品的范围:被国家药监部门撤销、吊销或者注销药品批准证明文件的药品;综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素,经评估认为风险大于收益的药品。此外,与同治疗领域的其他药品相比,价格/费用明显偏高,且近年来占用基金量较多的药品,以及其他两类情形药品将调整支付标准。

健康养生

处暑节气宜“收养”

■通讯员王英

二十四节气中的第14个节气——处暑已经到来。“离离暑云散,袅袅凉风起”。处,止也,标志炎热暑天即将结束,逐渐进入真正的秋天。不过此时天气还未出现秋凉,天气依然炎热,昼夜温差较大。这个阶段我们该如何养生?要注意哪些事项?

通风透气,根据天气增减衣物

处暑节气正是处在由热转凉的交替时期,但这并不意味着炎热天气完全过去。处暑之后气温逐渐下降,但高温天气有时会再次来袭,这种冷热变化最易使人患病。

外出时,身边最好备件轻薄外套,防止早晚凉风袭来而受寒;在办公室时,也不要穿着太少,避免在室内久吹空调而引起身体不适。老人和孩子的抵抗力弱,代谢功能下降,血液循环减慢,既怕冷又怕热,对天气变化敏感,更应及时增减衣物。

饮食忌辛辣,多食粥汤类

处暑过后,气候逐渐变得干

燥,导致燥气伤肺。如果经常食用辛辣油炸类食品,会加剧人体失水、干燥。最好的办法是多喝水,可在水中加盐或蜂蜜。少吃油炸食物,可多吃水果,比如梨、橘子、山楂、苹果等。多食粥汤既可健脾养胃、又能润燥生津。

自己在家可以多食用些养生粥、汤等,例如南瓜小米绿豆粥、山药薏米排骨汤、沙参百合鸭汤等,都有助于滋润润燥、润肺止咳。

保持充足睡眠,运动增强体质

夏秋交替之际,很多人容易出现倦怠乏力、精神不振等症状。保持充足的睡眠能使身体得到充分休息,也是养生的方法之一。

处暑时节应避免熬夜,适当增加晚上睡觉时间,至少每天多睡一小时。如果有条件,每天中午午睡半小时对缓解疲劳大有好处。

处暑养生要遵循“收养”这一原则,运动方面也应顺应这一原则,即运动量不宜过大。选择轻松平缓的项目,适合自己的运动方式,可减少慢性病的复发或加重。

健康饮食

高温贪凉 小心“糖”陷阱

■通讯员沈芳梅

持续高温,天气闷热,出汗多,容易烦躁,很多人喜欢喝冰饮料,吃冰激凌等清凉美味食物,舌尖的美味不仅给人们带来清凉也带来愉悦的心情。不过在消暑解渴的同时也别陷入“糖”陷阱。

糖指食物中所有单糖和双糖的总和,包括单糖、双糖及多糖,并不仅仅指含有甜味的糖,还包括常见的淀粉、膳食纤维、多糖等。

那些隐藏在食物中的添加糖

饮料中的糖。含糖饮料指糖含量在5%以上的饮品。多数饮料含糖在8%~11%左右,虽然含糖饮料的含糖量在一定范围内,但由于饮用量大,不知不觉就会摄入过量的糖,对健康造成危害。

冰激凌中的糖。有检测机构随机抽取市场上20款冷饮,根据包装上标示的碳水化合物含量统计发现,其平均含糖量为22.6%。其中,个别款的冰激凌的含糖比例高达37.8%。通过对比发现,奶油、巧克力口味的冰激凌含糖比例相对较高,大多数产品含糖区间在23%~38%;提子、豆类雪糕含糖比例次之,平均为21%;冰棍、冰棒含糖量最低,含糖比例通常不超过20%。按此计算,每食用一份250克装的大份冰激凌,就相当于摄入了接近人体一天添加糖的推荐量。

奶茶中的糖。市场上的奶茶,其含糖量大多在21~48g(以蔗糖计)之间,平均为35g/杯,其中有6款奶茶的含糖量相当于10块方糖。该试验也专门针对

果糖进行测试,在40款奶茶样品中,22款样品未检出果糖,有4款奶茶果糖含量较高。

长期高糖饮食对人体危害大

增加脂肪肝、肥胖、糖尿病、心血管疾病(脑卒中、心肌梗死)等风险,添加人工甜味剂饮料有同样健康风险。

儿童长期摄入高糖食物,会增加罹患龋齿和近视的风险,甚至影响正常的骨骼发育。

易患骨质疏松和骨折,甜饮料尤其是碳酸饮料,容易引起钙磷比例失衡,引起骨质疏松和骨量减少。

那么,要如何避开身边那些可能的“糖”陷阱呢?根据《中国居民膳食指南(2016)》推荐,需控制添加糖的摄入量,每天摄入不超过50克,最好控制在25克以下。少量食用,丰富每日摄入食物的种类,控制高糖食物摄入量。含糖饮料是添加糖的主要来源,建议不喝或少喝含糖饮料,改喝白开水或茶,用无糖产品替代含糖产品。添加糖的另外一个主要来源是包装食品如糕点、甜点等,减少此类食品的摄入,也可控制添加糖;另外,在家庭烹饪时注意尽量少加或不加糖。

夏秋季是水果最丰盛的季节,多汁且大多数有甜味,而且富含各种营养素。如红色和黄色水果中β-胡萝卜素含量较高;深色水果如葡萄、蓝莓、桑葚等富含花青素;枣类、柑橘类和浆果类的维生素C含量较高。

正常成人每日推荐水果200克~350克;糖尿病患者可选择含糖量较低的水果,注意合理安排食用水果的时间,可选择两餐中间或者运动前、后吃水果,每次食用水果的数量不宜过多。

育儿大百科

小孩总是揉鼻子流鼻涕? 可能是得了鼻炎

■主持人许瑞英

孩子经常揉鼻子,鼻塞、流鼻涕,究竟是感冒还是鼻炎呢?鼻炎和感冒有何区别?宝宝得了鼻炎该怎么防护呢?

鼻炎即鼻腔炎症性疾病,是病毒、细菌、变应原、各种理化因子以及某些全身性疾病引起的鼻腔黏膜的炎症。由于儿童过敏性鼻炎患者症状易与普通感冒混淆,从而

造成很多患儿发病后没有得到及时、正确的诊断和治疗。

鼻炎可分为急性鼻炎/鼻窦炎和儿童慢性鼻炎、儿童过敏性鼻炎等,儿童过敏性鼻炎,也称为儿童变应性鼻炎,是机体暴露于变应原后发生的,由免疫球蛋白E(IgE)介导的鼻黏膜非感染性炎性疾病,是常见的过敏性疾病之一。

儿童鼻炎多数是过敏性鼻炎,可能是吸入过敏原和食物性过敏

原。尤其是居室通风不良,空气不洁净,粉尘等有害物刺激可能引起鼻炎。鼻炎没有得到正规的治疗,出现症状没有及时就诊,一拖再拖,从急性演变成慢性。当发现宝宝患上鼻炎时,家长不要盲目用药给孩子治疗,以免造成药物性鼻炎,建议到儿童耳鼻喉科就诊,听从医生建议。

儿童时期机体各器官的形态发育和生理功能尚不完善,儿童鼻

炎往往比成人患鼻炎的危害大。孩子一旦患有鼻炎,可导致鼻腔狭窄而影响通气,进而导致氧气吸入受阻引起血氧饱和度下降,使全身各组织器官不同程度缺氧。出现记忆力减退、智力下降、周期性头痛、头昏、视力下降、学习成绩下滑等症状表现。长期张口呼吸不仅会因为空气刺激咽喉导致咽炎,还会使孩子形成面部畸形,医学上俗称“鼻炎面容”。

由于免疫系统的不完善,所以幼儿很容易患上鼻炎。在养育宝宝的过程中,尽量确保温度适宜,预防感冒;出门时尽量戴口罩,可有效阻挡粉尘和有害气体;平时注意鼻腔卫生,同时注意远离过敏原,避免接触宠物毛,家里尽量清洁环境。加强锻炼以增强体质,预防感冒。保持心情开朗,不要过度劳累。控制饮食,少食油腻辛辣食物,多食蔬菜,保持大便通畅。

门诊先后来了两个长“鹌鹑蛋”的男子 当心周围神经肿瘤

■通讯员朱吟心

近日,浙大邵逸夫医院神经外科先后来了两个长“鹌鹑蛋”的男人。患者张先生一进到神经外科李新伟主任医师的诊室,就指着脖子开始倾诉,说自己脖子上长了肿块。

李新伟主任医师摸了摸张先生脖子上的肿块,圆滚滚的,还有一定的活动度,李医师建议张先生住院治疗。张先生拿着住院预约单前脚刚走出诊室,患者赵先生后脚就进了李医师的诊室。

赵先生拉开T恤的领子,指着脖子根和李医师说,他这长了个圆圆的肿块,按压肿块时手会有触电

样的感觉。

医生一摸一看,这不是跟刚出门的张先生是一样的病症——凭借着多年的临床经验,李医师诊断这两位患者可能患上了周围神经肿瘤。他建议赵先生也住院治疗。

张先生和赵先生住院以后都做了颈部的磁共振检查,检查结果显示张先生的肿块长在了下颌角的边上,肿块还包绕着颈部的大血管。而赵先生的肿块是从臂丛神经上长出来的。

李医师为两位患者安排了手术治疗。手术是在神经电生理监测下进行的。术中根据实时电生理监测数据,细致分离从神经上长

出的肿瘤,同时完整地保留神经本身的功能。

张先生的肿块包绕着血管,医生采取了分块切除的方式。而赵先生的肿块则是完整地剥离下来。两位患者的手术病理结果显示均为神经鞘瘤,术后都没有出现上肢的不适和运动障碍。

周围神经肿瘤主要分为神经鞘瘤和神经纤维瘤两类。神经鞘瘤,多为良性肿瘤。各种年龄、不同性别均可发生。可发生在全身各处周围神经(如颈丛、臂丛、腰丛、神经、肌皮神经、坐骨神经等),也可发生在颅内和椎管内外的神经根或交感神经。临床症状,通常没

有自觉症状,但有时伴有疼痛及压痛。比如肿瘤累及神经组织时,则可发生感觉障碍,特别是在相应的部位发生疼痛与麻木。运动障碍很少见到,多在受累部位表现力量微弱。受累神经干途径上触及圆形或椭圆形的实质性包块,质韧,包块表面光滑,界限清楚,与周围组织无粘连。

神经纤维瘤,多发生于皮下,可单发也可多发,多发性的又称神经纤维瘤病。神经鞘瘤中神经纤维仅是被肿瘤压迫,不切断神经也可摘出。部分神经纤维瘤的生长方式跟神经鞘瘤不一样,可能包绕大部分神