



年纪轻轻爱忘事是“青年痴呆”吗？

最近，经常有患者问：“医生，为什么我年纪轻轻脑子就有点‘痴呆’了，感觉自己无法集中注意力、精神恍惚，还经常找不到东西、丢三落四，甚至有时候还会有关节性失忆……这是怎么回事？”

生活中，网友们常用“青年痴呆”来形容年轻人在工作、生活中出现的间歇性注意力涣散、记忆力衰退、精神恍惚等表现。

我们总认为年轻人就应该注意力集中、做事有条有理，很少马虎犯错。然而，事实却经常相反，年轻人总会时不时地忘记些什么，常常说错话、记错事，记忆力“每况愈下”，犹如只拥有七秒记忆的小金鱼。那么，为什么会出

现这种情况呢？
记忆不好的“锅”谁来背

其实，年轻人出现类似健忘、精神无法集中等表现，常见的原因主要有以下几个方面。

慢性疲劳综合征 快节奏的工作与学习，会增加脑疲劳的发生概率。在高强度或持续工作、学习后，很多人会出现头晕、头痛、注意力不集中、记忆力下降、精神萎靡、学习和工作效率降低、协调性变差等症状。这种情况若得不到有效的缓解及改善，很可能会转变为慢性疲劳综合征，在工作、生活中表现出持续地注意力下降、反应迟钝、记忆力减退、精神萎靡等，尤其在驾驶、高空高温作业、流水线作业等工作环境下，还可能导致事故的发生。

抑郁障碍 指由各种原因引起的以显著而持久的心境低落为主要表现的一

类心境障碍，表现为情绪低落、兴趣减退、快乐缺失、思维迟缓。一旦患上抑郁症，即使大脑没有病理异常，也会导致注意力、记忆力、思考力、判断力日渐迟钝。因此，患者经常会出现一直在看文章，可是看不懂内容，无法深入理解意思，或是买东西时不能快速正确地计算零钱等情况。需要注意的是，抑郁所导致的思维迟缓与早老性痴呆非常相似，因此在学术上被称为“假性痴呆”。

神经衰弱 由于长期处于紧张和压力下，出现精神易兴奋和脑力易疲乏现象，常伴有情绪烦恼、易激惹、睡眠障碍、肌肉紧张性疼痛等，这些症状不能归因于脑、躯体疾病及其他精神疾病。这类患者常伴随不良的性格特征，如自卑、敏感、多疑、急躁等，对生活事件的心理调节存在障碍，使大脑长期处于持续性紧张状态而发病。患者发病时，症状时轻时重，病程多迁延。

睡眠障碍 睡眠，是人类不可或缺的生理现象。在人的一生中，睡眠占了近1/3的时间，有着非常重要的生理意义。睡眠最重要的功能之一是在记忆中巩固新知识、新技术，它可以帮助我们提升记忆效果，节省学习时间。当人进入深睡眠状态时，大脑神经元会长出新的突触，加强神经元之间的联系，从而巩固和加强记忆。睡眠障碍是常见的“青年痴呆”的罪魁祸首，它会使大脑长期处于弱兴奋状态，无法将记忆固化，当这种情况持续过长时间时，会引发白天注意力下降、精神涣散、协调性减退等一系列心理及认知障碍。

如何摆脱“痴呆”困扰

面对各种原因导致的记忆力下降、丢三落四等情况，需要给予相应的重视及处理。那么，想要科学摆脱“青年痴呆”的困扰，需要对症进行调节。避免过度劳累或长时间高强度劳动、

工作及学习，做到劳逸结合，张弛适度；保证充足的睡眠，避免熬夜，规律作息；适当进行体育锻炼，改善大脑供血，舒缓紧张情绪；通过按摩、冥想、深呼吸、听音乐等方式缓解脑疲劳。另外，如果发现自己在健忘的同时，伴有明显的情绪低落、兴趣下降、焦虑易怒、睡眠障碍等，建议寻找心理精神相关的医生进行诊治和心理辅导，必要时配合药物治疗。

特别提醒，中青年人也有可能会出现“真性痴呆”，也就是早老性痴呆，即65岁以下（常见于50岁以下）年龄发生的痴呆。早老性痴呆常见的发病原因包括家族性阿尔茨海默病，由明确的基因突变，常见APP、PS1和PS2基因突变所致；遗传性疾病中的唐氏综合征、亨廷顿病、肝豆状核变性也会引起痴呆表现；神经发育相关疾患，如出生前后神经系统发育，精神发育迟滞等导致的脑性瘫痪综合征；脑外伤、脑血管病、脑炎等都会引起中青年人出现痴呆表现。

早老性痴呆导致的遗忘是由脑部疾病或损伤所致的进行性认知障碍，其退化幅度远高于正常老化进程，这样的遗忘往往是快速出现且迅速发展的，随着病情加重，患者会出现思维迟钝、言语贫乏，还常常出现胡言乱语、幻觉等精神行为异常。有的患者会伴随出现癫痫发作、丧失工作及生活能力、躯体异常等病理症状。如果身边的亲人或朋友出现上述变化，又无法辨别是否为早老性痴呆，建议到正规医院就诊，进行专业的评估。

孕期保健问答之中孕篇

在刚刚知道小生命已经开始孕育的时候，无论是初为人母还是二胎准妈妈，憧憬和喜悦之外，或多或少都会有一些恐慌和担心。为孕妈妈们常见的都很关注的一些孕期问题进行解答。

一、怎么睡个好觉？

对于孕妈妈来说，充足的睡眠非常重要。孕中期随着子宫增大，怎么才能睡个好觉呢？首先，睡前避免咖啡、茶等刺激性食物，睡前不要大量进食，不要剧烈运动，情绪不能太激动。散步、读书、喝牛奶都有助于睡个好觉；其次，睡姿上左侧卧位最为合适，这种睡姿可以避免子宫压迫下腔静脉，减轻子宫血管张力，增加胎盘血流量，为胎儿提供良好环境。两腿之间或背后垫一个小枕头辅助适当调整也有助于睡眠质量的提高。最后，形成自己固定的生物钟也是非常重要的，要养成每天同一时间上床睡觉的好习惯。

二、胎动怎么数？

初产妇一般20周左右自觉胎动，经产妇稍早，由于孕妈妈腹壁脂肪厚度及自我感觉的差异，首次感觉到胎动的时间也因人而异。

目前提倡的是12小时胎动计数，每天上午8~9点，下午1~2点，晚上8~9点各数1个小时胎动，3次计数相加乘以4即为12小时胎动数，也可根据胎儿胎动规律调整计数胎动时间。每小时胎动超过3次或12小时胎动超过30次都是正常胎动，若胎动明显增加或明显减少，属胎动异常，需及时就诊。

三、口腔问题怎么办？

孕期比平常更容易出现口腔问题。如何避免口腔问题造成的伤害，健康饮食和良好的生活习惯至关重要。饮食要均衡，营养要充足，不要吃太多酸性、含糖多、脂肪高的食物和煎炸食物；良好的生活习惯，坚持早晚刷牙，每次吃东西后都刷牙或漱口，使用软毛牙刷，每次刷牙时间不少于三分钟。

孕早期拔牙增加流产风险，孕晚期拔牙增加早产风险。孕中期可完成大部分牙科治疗，牙科使用的麻醉药是安全的，一般不会伤害到胎儿。

四、孕妈妈如何预防妊娠期糖尿病？

规律饮食：少食多餐，避开高糖分食物，多食用鸡、虾、鱼肉等优质蛋白食物。

适当运动：运动前要了解自己是否适合做运动，适合做什么样的运动。运动前做好热身，可先做一些低强度的有氧运动，如散步。不做空腹运动，不做饱腹运动。运动时间可安排在餐后一小时以后，为防止低血糖，可随身携带一些小食品。如有不适，停止运动。

控制体重：孕期体重的增长速度需严格控制，整个早孕期增重1~2kg，中晚期每周增重0.3~0.5kg；孕期一共增重10~12kg是合理的。

做好筛查：孕24到28周，孕妈妈还要做糖尿病筛查，需提前和医生约好时间，注意事项，避免出错。

五、妊娠期糖尿病孕妈该怎样吃饭？

妊娠期糖尿病饮食控制的理想目标是既能保证和提供怀孕所需的热量和营养，又能避免餐后高血糖或饥饿性酮体症的出现，保证胎儿正常生长发育。

妊娠期糖尿病的孕妈妈要养成少食多餐的习惯，可将一天食物分成五到六餐，分配好每餐的能量。

避免造成血糖迅速上升的食物，比如含蔗糖、果糖、葡萄糖、麦芽糖等的食物；避免油腻、含脂肪多、含胆固醇高的食物，少摄入动物性脂肪，多用植物油来代替。

在可摄取的份量范围内，多摄取高纤维食物，可以糙米或五谷米饭代替白米饭，可以杂粮馒头代替白馒头，增加蔬菜含量，可吃新鲜水果（如苹果、猕猴桃、草莓等含糖量少，甜度不高的水果），避免喝果汁。

六、孕期能过性生活吗？

可以，但怀孕头3个月和怀孕最后1个月应避免性生活。其余孕期可过性生活，但应注意动作轻柔，次数不宜过多。对于有过流产、早产病史，孕期阴道出血史，胎盘位置低，宫颈管短或宫颈机能不全，双胎妊娠，准爸患有性传播疾病者孕期不宜有性行为。

七、妊娠纹可以预防吗？

可以。孕妈基础体重高、孕期体重增长多或增长过快、宝宝体重大、孕妈年龄小、有妊娠纹家族史的孕妈孕期易出现妊娠纹。预防妊娠纹需规律饮食、控制孕妈和宝宝体重。此外，使用正规厂家的橄榄油或按摩膏可在一定程度上增加皮肤的延展性，预防妊娠纹。

八、孕期胎教有用吗？

有用。妊娠期间适时适度对胎儿进行教育和训练，有利于孩子的后天发育，是早期教育的起步。妊娠中期胎儿内、外及中耳已形成，妊娠24周胎儿已能听见一些声音，此时孕妇经常聆听优美的音乐或朗诵诗歌散文等，有助于形成良好的应激反应，维护母子的生理心理健康，使人的精神因素在胎儿时期就得到优化。这有利于胎儿的智力和身体的发育，为培养德智体美全面发展的人才打下良好的基础。

九、孕中期的检查内容有哪些？

1. 测量血压、体重、宫高、腹围、胎心率，并注意有无下肢浮肿；

2. 复查血常规及时发现贫血，复查尿常规及时筛查妊娠高血压疾病；

3. 孕15~20+6周建议做唐氏综合征和神经管缺陷的血清学筛查，年龄大于35岁需行无创DNA（12~22+6）或产前诊断；

4. 孕20~24周做四维彩超筛查胎儿严重畸形；

5. 孕24~28周做糖尿病筛查（75g葡萄糖筛查试验）。

十、孕期感冒能吃药吗？

症状较轻的感冒，如流清鼻涕、打喷嚏，一般对胎儿影响不大，可以不吃药，注意充分休息，多饮水，清淡饮食，多吃富含维C的果蔬。

症状较重的感冒，伴高热、流脓鼻涕、扁桃体炎等，感冒本身对胎儿也会造成一定影响，此时则需就医用药治疗。

感冒预防最为重要：居室通风换气、不到人多的公共场所、不接触感冒病人、加强锻炼、保证充足睡眠、保持良好心态等可增强对疾病的抵抗力。

协办单位 县卫健委

本版策划 王素春 本版组稿 丁文

什么样的肺结节有恶性可能

今年61岁的王某体检时发现自己左肺上叶有一个磨玻璃结节，此后每年2次到医院复诊，接受肺部低剂量CT、血液肿瘤标志物的检查。4年半后，他的左肺磨玻璃结节较之前增大到2.5厘米，此时血液肿瘤标志物仍然正常。医生建议他手术切除，术后病理证实为肺癌。

影像学表现为边界清晰或模糊，直径小于或等于3厘米的圆形、类圆形、密度增高的肺部阴影统称为肺结节，可以单发或多发，不伴任何临床症状或体征，如肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。作为一个影像学概念，胸片或CT片上直径小于3厘米的肺占位病变叫作结节，而直径大于3厘米的结节称为肿块。从这个角度看，肺结节的概念较为宽泛，有可能是良性病变，如炎性结节、钙化结节、肺结核结节、炎性假瘤、肺霉菌球；也有可能是肿瘤或癌前病变。

那么，什么样的肺结节有恶性可能呢？

第一，从肺结节可能发生的原因来判断。高危因素结节主要集中于年龄50岁以上的人，并有下列一种危险因素者：吸烟；有环境或高危职业暴露史，如有石棉、铍、铀、氡等接触史；合并慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史；有肿瘤家族遗传史。当然，也有少数恶性肺结节患者不具备上述高危因素。

第二，按照病变性质、结节密度、结节大小对肺结节进行分类。其中病变性质分良性、恶性两种，前者为良性肿瘤、各种感染性疾病、风湿类疾病、先天性疾病、肺出血等；后者有肺癌（浸润前病变、浸润性癌）、

淋巴瘤、肉瘤、肺转移瘤等。按结节密度，可分为实性肺结节和亚实性肺结节。按结节大小，可分为：微小结节，直径小于5~6毫米，绝大多数为良性病变；小结节，直径6~10毫米，通常为良性病变；大结节，直径11~30毫米，经过3~4个月观察，如果仍不消失或不缩小并持续存在，则为浸润前病变或浸润性病变的可能性大。通常，结节越大，恶性可能性越高。

对于有高危因素的患者，若发现其肺结节直径小于或等于6毫米，应该引起重视，每3个月复查一次肺部CT和血液肿瘤标志物及肺癌抗体、异常糖链蛋白等检测。一般情况下，恶性结节的倍增时间是100天左右，如果3个月复查没发现任何明显变化，医生会依据结节的大小、形态、密度进行综合评估，告知下一步处理方法和随访时间间隔。对暂时不能确定肺结节恶性的，除了定期观察外，还可以从预防角度出发，给予抗炎治疗，可以消除一部分炎性磨玻璃样结节。

肺结节的良恶性转归是一个漫长、动态的过程，既不要过分忧虑和频繁检查，也不能麻痹大意置之不理，必须按医生的建议诊疗。以临床中老年人常见的磨玻璃结节为例，炎症、结核、出血或肿瘤等异常均有CT影像表现。一部分患者十分担心，频繁跑医院找专家，弄得自己紧张兮兮；也有部分患者一查到自己有肺结节便强烈要求手术“一切了之”。事实上，磨玻璃结节“惰性十足”，倍增之路很漫长。临幊上，应在多学科共同探讨后，再决定干预策略，才是比较稳妥的举措。

肺结节的良恶性转归是一个漫长、动态的过程，既不要过分忧虑和频繁检查，也不能麻痹大意置之不理，必须按医生的建议诊疗。以临床中老年人常见的磨玻璃结节为例，炎症、结核、出血或肿瘤等异常均有CT影像表现。一部分患者十分担心，频繁跑医院找专家，弄得自己紧张兮兮；也有部分患者一查到自己有肺结节便强烈要求手术“一切了之”。事实上，磨玻璃结节“惰性十足”，倍增之路很漫长。临幊上，应在多学科共同探讨后，再决定干预策略，才是比较稳妥的举措。

第一，要避免患足和患处受压、摩擦，因为行走、站立、局部受压和磨损会导致足部病变加重，快速进展。这一点非常重要，也是很容易被患者忽视的一点。

第二，及时到具有糖尿病足诊治团队的医院就诊，切勿盲目处理、延误病情。

是否合脚，鞋内是否有异物、破损，袜子松紧度是否合适等，尽量选择浅色、吸湿效果好的袜子，避免掉色或深色袜子不易观察足部溃烂渗液颜色等情况，不能及时发现足部问题。

糖尿病患者，尤其是合并周围神经病变的患者，因为保护性的感觉丧失容易导致烫伤，所以对于糖尿病患者，知晓自身并发症的情况，规避风险，并及治疗，做到密切关注和定期进行筛查很重要。

最后，糖尿病患者一旦发现足部出现红肿、发热或发凉、水泡、皲裂、破溃等异常，要做到以下两点：

第一，要避免患足和患处受压、摩擦，因为行走、站立、局部受压和磨损会导致足部病变加重，快速进展。这一点非常重要，也是很容易被患者忽视的一点。

第二，及时到具有糖尿病足诊治团队的医院就诊，切勿盲目处理、延误病情。

了解导致糖尿病足的危险因素，做到有的放矢

糖尿病足是糖尿病患者踝关节以远的皮肤及其深层组织坏死，常合并感染或下肢不同程度的动脉闭塞症，严重者累及肌肉和骨组织。

糖尿病足是糖尿病患者致残、致死的主要原因之一，糖尿病足溃疡患者年死亡率高达11%，截肢患者更是高达22%。

目前，我国糖尿病足的治疗取得了良好的效益，但我们仍然强调糖尿病足的预防重于治疗。谈到预防，我们要知道导致糖尿病足的危险因素，做到有的放矢。

尤其是男性、糖尿病长病程、吸烟、视力障碍，并发症与合并症多的患者需要重点关注足部情况。

如何预防糖尿病足？

预防高危发展为足溃疡，首先要知道自己是不是高危足，就要定期到正规的内分泌专科进行筛查。

另外，高血糖、高血脂、高血压等代谢紊乱会

对周围神经和动脉病变产生直接或间接的影响，所以糖尿病友们要关注血糖、血脂、血压，发现异常，及时治疗。吸烟也是重要的危险因素，所以戒烟对于预防糖尿病足非常重要。

不良的生活习惯，比如不洗脚、更换袜子不及

时、爱穿凉拖鞋等易使足部受伤，合并周围神经病变的患者，对疼痛、冷热等刺激的敏感性下降，也就所谓的“保护性感觉丧失”。

当足部受伤时容易被患者忽视，直到出现严重

感染或溃烂时才发现，从而增加治疗难度，甚至造

成截趾和截肢。

一看、二摸、三检查

在这里提醒糖尿病友们，要坚持每日关注双脚，做到“一看、二摸、三检查”。

- “看” 是指用眼睛看，重点关注足部皮肤的完整性和颜色，观察足部皮肤是否干燥，有无红肿、硬结、水泡、皮肤破损等，趾缝和足底也绝对不能忽视。

- “摸” 是指用手摸两只脚的温度是否一致，有没有疼痛。

- “检查” 是指检查患者的鞋袜，比如鞋子

是否合脚，鞋内是否有异物、破损，袜子松紧度是否合适等，尽量选择浅色、吸湿效果好的袜子，避免掉色或深色袜子不易观察足部溃烂渗液颜色等情况，不能及时发现足部问题。

糖尿病足是糖尿病患者致残、致死的主要原因之一，糖尿病足溃疡患者年死亡率高达11%，截肢患者更是高达22%。

目前，我国糖尿病足的治疗取得了良好的效益，但我们仍然强调糖尿病足的预防重于治疗。谈到预防，我们要知道导致糖尿病足的危险因素，做到有的放矢。