

# 80岁大爷患上路易体痴呆

## 行动迟缓伴记忆时好时坏,专家提醒:切勿当成普通衰老

时而清醒、时而健忘,走路日渐迟缓,夜里睡觉躁动喊叫——80岁的周大爷(化姓)三年来被这些症状反复困扰,家人一度以为他只是“年纪大了”。直到行动和认知功能越来越差,家人带他来到江苏省省级机关医院神经内科就诊,最终竟被确诊为路易体痴呆。

该院神经内科主任郑慧芬介绍,路易体痴呆是一种神经退行性痴呆。它早期症状隐蔽,容易与帕金森病、阿尔茨海默病等混淆,识别和鉴别难度较大,漏诊、误诊风险高。

### 行动迟缓伴记忆波动

3年前,周大爷无明显诱因出现左侧肢体拖步、行动迟缓。起初,家人只当他是人老腿脚不灵便,并未重视干预。后来,老

人症状持续加重,不仅行走能力大幅下降,认知功能也明显衰退。与普通老人健忘不同,周大爷的认知状态呈现出典型的“波动性”。“有时候跟他聊天思路很清楚,转头就忘了刚刚说过什么。”家属回忆道。此外,老人还长期情绪低落,夜间睡眠时常不受控制地大声喊叫、挥舞肢体。

此前,周大爷曾在当地医院被初步诊断为帕金森综合征,并接受药物治疗,但症状始终没有改善。为明确病因、寻求系统干预,家属赶紧带老人前往江苏省省级机关医院神经内科就诊。

### 个体化综合干预缓解病情

入院后,郑慧芬主任系统梳理了周大爷的病史和病程,结合认知功能量表评估、动态心电图、头颅影像学等多项检查,发现老

人除有认知下降、焦虑抑郁、睡眠紊乱等核心症状外,还合并有高血压、糖尿病等基础病。

“运动迟缓+认知波动+睡眠行为异常,是非常典型的路易体痴呆临床表现。”郑慧芬主任介绍。该病鉴别难度大,仅依靠问诊、体格检查,很难和帕金森病明确区分。为此,该院神经内科团队为老人进行了周围神经皮肤活检,检出其 $\alpha$ -突触核蛋白病理标志物阳性;再结合患者的临床症状与各项检查结果,周大爷最终被确诊为路易体痴呆。

明确诊断后,郑慧芬主任团队为周大爷制定了个体化治疗方案。一方面,调整并加用改善认知、情绪和睡眠的药物;另一方面,继续控制高血压、糖尿病等基础疾病。同时,安排低频中频脉冲电治疗和康复训练,帮助老人恢复肢体功能,并预防跌

倒、下肢深静脉血栓等并发症。经过一段时间住院治疗,周大爷的行动迟缓明显好转,整体状态得到改善。

### 警惕路易体痴呆的“信号”

郑慧芬主任介绍,路易体痴呆是临床极易出现漏诊、误诊的神经退行性疾病,它有两类典型核心表现:一是认知损伤早发且呈波动性,早期即出现记忆力时好时坏;二是出现类似帕金森病的动作迟缓,常伴随快速眼动期睡眠行为障碍,比如睡梦中喊叫、挥舞肢体,还可能有反复视幻觉等特征症状。需要强调的是,常规帕金森病治疗药物对路易体痴呆的效果并不理想。

郑主任提醒,若老人同时出现肢体僵硬、行走迟缓、记忆力波动、夜间睡眠喊叫及情绪反



复,切勿简单归为衰老或“老糊涂”,应尽快至专科就诊。早识别、早干预可延缓病情、减少并发症,最大限度保留自理能力,守护晚年生活质量。

通讯员 王雨晴 穆婷婷  
扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

# 26岁女子查出甲状腺癌伴淋巴结转移

## 锁骨下开小口,打破“治病必留疤”的传统局限

26岁的小李(化姓)容貌姣好,从小就很关注个人形象。近期她在单位体检中查出甲状腺癌,并存在侧颈淋巴结转移,医生评估后建议她尽快实施手术治疗,手术切口大约10cm。一想到术后脖子上的疤痕,可能还要长期面临颈部麻木、僵硬紧绷、转头牵拉不适等后遗症,小李一时间难以接受手术治疗,陷入了担心“治好病,也毁了颜值”的焦虑中。

8月中旬,在朋友推荐下,小李来到南京市第一医院河西院区甲乳外科就诊。该院甲乳外科副主任医师王国柱接诊后,结合小李肿瘤伴侧颈淋巴结转

移的病情以及年轻的她十分在意术后疤痕等综合因素,带领团队为小李开展微创腔镜手术,在锁骨下方皮肤褶皱处开设隐蔽小切口,依托锁骨下天然间隙进入手术区域,顺利完成甲状腺癌根治+侧颈淋巴结清扫。

手术后,小李恢复良好,颈部没有疤痕,穿上日常衣物便能遮挡住手术区域,没有对外貌造成影响。更令她安心的是,复查证实淋巴结清扫彻底,她心里的大石头终于落了地。

王国柱介绍,不少患者和小李有同样的顾虑:甲状腺癌出现侧颈淋巴结转移,想要清扫干净病灶,就得做颈部大切口的传统

开放手术。其实根治肿瘤不一定会留下明显疤痕。传统手术需在颈部做约10厘米的弧形切口,大范围剥离皮瓣,虽可根治,但创伤大、疤痕醒目。

专家表示,随着微创技术的进步,甲状腺癌侧颈淋巴结清扫有了新选择。据悉,该院甲乳外科团队常规开展胸乳入路、锁骨下入路腔镜微创手术。手术严格遵循肿瘤根治标准,疗效等同于开放手术,同时创伤更小、切口隐蔽。

王国柱提醒,规范根治、降低复发、保障长期良好预后,是甲状腺癌治疗的核心准则。若确诊甲状腺癌合并侧颈淋巴结



转移,无需畏惧传统大切口手术,也不必因过度顾虑疤痕问题延误规范治疗。微创技术的应用,打破了“治病必留疤”的传统局限,让患者无需为疾病治疗牺牲外观形象与生活质量。通讯员 曹慧慧 张洁 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

# 7毫米的磨玻璃结节疑为早期肺癌

## 通过单孔微创手术,3天顺利出院

小洁(化名)今年28岁,平时身体没有明显不适。近期单位组织体检,其他的指标都正常,唯独胸部CT发现肺部有一个直径约7mm的磨玻璃结节,高度怀疑早期肺癌。

“要不要手术?预后怎样?切口大不大?术后要不要化疗?”种种担心令她寝食难安。她辗转多家医院就诊,均被告知需要手术。但她担心手术疤痕会影响日后的生活,一直犹豫不决。后来,朋友向她推荐了江苏省中医院心胸外科章斌主任手术团队。经检查,该团队为她制定了个体化手术方案,并完整切除病灶。她术后第3天便顺利出院。

据悉,章斌主任团队

2015年6月即在省内率先开展超微创单孔胸腔镜手术治疗早期肺癌,技术成熟,临床经验丰富。接诊后,章斌主任团队为小洁完善了术前检查,制定个体化手术方案,并完整切除病灶。小洁术后第3天出院。术后病理证实为微浸润腺癌,该类型属于肺腺癌早期阶段,规范手术后预后良好。

章斌介绍,肺结节是大家关注的热门健康问题,尤其是体检报告上出现“磨玻璃结节”几个字时,不少人会紧张甚至焦虑。发现肺结节后,不要盲目恐慌。对于持续存在的磨玻璃结节,不要只盯着结节大小,而应寻求专业医生科学评估手术指征和手术时机。

目前,单孔胸腔镜微创手术切口更小、创伤更小、恢复更快,在保证治疗效果的同时,有助于减轻患者的身体痛苦和心理负担,帮助患者更快回归正常生活。而且,磨玻璃型早期肺癌手术效果良好,绝大多数患者可以达到临床治愈。

首次发现肺结节:应及时至正规医院专科就诊。医生通常会根据结节的大小、密度和形态,结合患者病情制定个体化的治疗方案。

务必遵医嘱:不要凭感觉判断。不要因为“没有不舒服”就掉以轻心。磨玻璃结节有可能是早期肺癌,是否需要手术、多久复查一次,应以专科医生的评估为准,不要自行决定。

此外,随访时尽量在同一家医院做CT,便于前后对比,观察结节变化。

科学动态随访:关注结节变化。如果复查时结节明显变大、变实,或出现实性成分增多,往往提示结节可能发生了进展,医生会结合具体情况提出治疗方案,包括手术切除。早期肺癌手术治愈率极高。

专家提醒,近年来肺癌发病呈现年轻化趋势,且早期肺癌往往缺乏特异性症状,多表现为肺部磨玻璃结节。因此,定期体检尤其是低剂量螺旋CT筛查,对于高危人群及年轻群体而言至关重要。

通讯员 冯瑶 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

# “排毒减脂”吃素3年 脚尖发麻双腿刺痛

42岁的陈女士(化姓)是纯素食养生的忠实追随者。受网上“养生热潮”影响,三年前开始严格纯素饮食,彻底戒掉肉、蛋、奶,三餐只吃谷物、青菜、豆制品和菌菇,从而给身体“减负排毒”。

起初,她确实收获了直观变化:体重下降、肠胃清爽、皮肤通透。看着社交平台上满屏的自律夸赞,她更加笃定纯素是最优养生方式。可平静的状态很快被打破,不知不觉中,她的身体接连出现异常:脚尖发麻、触感迟钝,像隔着厚袜子触碰物品;双腿发软发飘,走路如同踩棉花,走平地也频繁崴脚;到了夜间,双腿阵阵刺痛,彻夜难眠,后期甚至连抬手端水、扣纽扣都变得吃力。

她一直以为是颈椎、腰椎劳损,辗转尝试针灸、推拿、中药调理,症状反而持续加重,直至在家无故摔倒。她去杭州市余杭区第二人民医院就医检查,结果显示:血清维生素B<sub>12</sub>严重缺乏,确诊脊髓亚急性联合变性。

该院神经内科谭静静主治医师表示,这一切的元凶,就是三年极端纯素食习惯。维生素B<sub>12</sub>是保护人体神经、脊髓的关键营养素,而维生素B<sub>12</sub>几乎只存在于动物性食物中,如肉、鱼虾、鸡蛋、牛奶。陈女士受损的神经与脊髓,即使后续积极治疗补充营养,也可能留下终身后遗症。“维生素B<sub>12</sub>是保护人体神经、脊髓的关键营养素,相当于神经系统的‘防护层’,负责维护神经信号正常传导、修复神经损伤。”谭静静表示,肉、鱼虾、鸡蛋、牛奶,是人体获取B<sub>12</sub>的唯一有效来源;而蔬菜、水果、豆制品、海藻菌类,要么不含活性B<sub>12</sub>,要么含有无法吸收的类B<sub>12</sub>物质,还会干扰身体正常代谢。

科技日报