

手抖就是帕金森病吗,这些情况要警惕



端水杯时指尖颤动,伸手取物时双手莫名发抖,生活里不少人遇到这样的情况,心里都会忍不住暗自担心:是不是患上帕金森病了?

随着老龄化程度加深,帕金森病渐渐成为大众熟知的老年慢病,也让手抖成了很多人心里的“健康警报”。手抖背后隐藏着哪些不同缘由?帕金森病的手抖有哪些特点?

首都医科大学宣武医院帕金森病临床研究和诊疗中心主任、主任医师陈彪介绍,医学上俗称的“手抖”,专业名称是震颤。简单理解就是身体局部不受控制、有节律地来回晃动。“手抖大致分成两类,一类是普通人都会出现的生理性正常抖动,另一类是疾病、药物等诱发的病理性异常震颤。”陈彪说。

专家表示,生活中大多数轻微手抖都属于生理性震颤,不用过度紧张。人在焦虑、熬夜、疲惫等状态下,或是喝太多浓茶、咖啡,咖啡因刺激神经系统,抑或是饥饿出现低血糖时,手抖会随之出现。这类抖动幅度小、频率快,不需要药物治疗,调整作息和饮食即可改善。

首都医科大学宣武医院神经内科副主任医师马敬红说,在病理性震颤中,特发性震颤是最容易和帕金森病混淆的一种。“特发性震颤是人抬手、端杯子,维持固定姿势时抖得最厉害,一动就加重;而帕金森病的手抖刚好截然相反,安静坐着不动的时候抖动最明显,伸手做事反而抖得轻了甚至不抖了。”

除了特发性震颤,甲亢也是诱发手抖的常见原因。马敬红说,甲状腺功能紊乱带来的手抖细而急促,双手平举时看得格外清楚,往往伴随着心慌怕热、吃得不少却日渐消瘦、脾气急躁易怒等情况,部分患者还会有脖子肿大、眼球突出的表现。“遇到这类症状,应当优先前往内分泌科排查甲状腺疾病。”

此外,还有不少人的手抖是吃药引发的副作用。马敬红提醒,哮喘急救用药、部分抗抑郁抗精神病药物、长期服用的激素类药物,都可能造成手部震颤。专家表示,和药物相关的手抖要及时和医生沟通,专业调整用药方案才更安全。

“手抖从来不是判定帕金森病的核心标准。”陈彪表示,帕金森病的病根藏在大脑黑质区域,是分泌多巴胺调控身体运动的关键“功能区”,“产能”下降会引发一系列运动异常。相比手抖,动作迟缓才是帕金森病真正的核心症状。“即便未出现手抖,但出现日常翻身、起床费力、走路步子细碎拖沓、脸上表情减少变成‘面具脸’,穿衣系扣、切菜做家务等小动作笨拙吃力,都要高度警惕患病可能。”

专家提醒,发现突然手抖无须过度恐慌焦虑,但如果抖动持续不退、影响正常生活就要尽早就诊排查。尤其是有神经系统疾病家族史的人群,要第一时间前往医院检查,精准找到病因,对症治疗。

据新华网

近2/3的老年人蛋白质没吃够

一项最新调查显示,我国老年人每日动物蛋白和植物蛋白占比为35.25%和64.75%,蛋白质来源主要是植物性食物(米面等),优质蛋白的摄入比例明显偏低的。

另一项针对15个省份60岁以上老年人的调查显示,我国仅有约35%的男性和34%的女性达到了推荐摄入量,这意味着近2/3的老年人蛋白质没吃够。还有调查显示,我国成年居民中,65—79岁和≥80岁组蛋白质供能比适宜的人群比例最低,分别为20.90%和21.04%。

据科普中国

睡醒就刷手机伤脑 大脑如何正确开启

醒来后刷手机,这很可能是一个让大脑“错误启动”的过程。大脑如何“开机”比较好?

醒来后不立即起床,静卧片刻,进行简单的正念呼吸或回顾梦境。进行5至10分钟的温和拉伸,激活本体感觉。拉开窗帘,让自然光进入眼睛。如果有时间,还可以用纸笔进行简短的晨间日记,记录想法或当日重点。进行几分钟低强度有氧运动,如慢走,增加大脑供血。即使只有10分钟的“无手机”晨间时段,也能显著改善一天的认知表现和情绪基调。

据上观新闻

内脏脂肪才是导致肥胖的元凶?

专家支招如何科学减腰围

腰围,这个看似简单的身体数据,正成为衡量健康的关键指标。为什么腰围如此重要?如何科学地把它减下来?近日,四川大学华西公共卫生学院教授、博士生导师何方对此进行了分享。

何方表示,公众通常将肥胖等同于体重超标,但事实上,超重与疾病的关联并不直接。真正关键的是内脏脂肪肥胖,这类肥胖最典型的表现是:腰围粗大、四肢纤细、肌肉量少,而腹腔内堆积了大量脂肪。这种内脏脂肪的堆积,正是当前各类慢性疾病最核心的根源。它会引发低度慢性炎症——当脂肪堆积过多时,脂肪细胞破裂,释放出的物质会吸引免疫细胞前来“清理”,而免疫细胞在吞噬这些“废物”时,会产生大量炎症因子。这些炎症因子会首先影响胰岛素的正常功能,引发胰岛素抵抗,进而导致血糖升高、血压上升,并扰乱脂代谢,最终催生出一系列代谢性疾病,包括“三高”及高尿酸等。因此,控制腰围,是防控慢性病的一个重要抓手。

在具体操作上,何方表示,首先要注意的是饮食。他特别强调,脂肪堆积的最大问题并不是油吃多了,而是糖吃太多了——最易变成脂肪的就是糖,所以碳水化合物的量一定要控制。他建议,将“体重管理”转变为“体质管理”,核心方向应是增加肌肉、减少脂肪含量,从而提高基础代谢率。此外,像Akk菌这类有助于改善糖代谢的益生菌,也为减腰围提供了新的辅助思路。但他同时强调,绝不能依靠极端节食来实现这一目标,这种方式既不可持续,也无法真正改善身体成分。

据新华网

老年人吃粗粮越多越好?

近期,“老年人吃粗粮越多越好”相关词条登上热搜。那么,这一说法科学吗?老年人到底该怎么吃粗粮?

“过量摄入粗粮,可能给老年人的消化系统造成负担。在门诊中,我们常看到因过量食用粗粮而消化不良的老年患者。”山西医科大学第一医院老年二科负责人杜毓锋介绍,陷入此饮食误区的老年人以糖尿病患者、便秘患者居多。他们认为,粗粮热量低、能控糖、可通便,就大量食用。更有不少老年人追求主食“越粗越好、越杂越好”,饮食长期以糙米、全麦面、高粱米为主,完全放弃食用精米、白面。

山西医科大学第一医院营养科主任医师黄会芳解释,随着年龄增长,老年人消化酶分泌减少、胃肠蠕动减慢、咀嚼与吸收能力同步下降,过量的膳食纤维在肠胃中难以被充分分解。过量食用粗粮不仅会引发腹胀、食欲减退等不适,而且会挤占优质蛋白、脂肪等的摄入空间。

“即便是有便秘困扰的老年人,若只吃粗粮不补水,也会因膳食纤维干结,让便秘问题愈发严重。”黄会芳补充说。

“粗粮不是不能吃,而是要会吃、适量吃。”黄会芳说。从营养学角度出发,健康老年人的粗粮摄入量需根据年龄而定。60岁至69岁身体机能相对稳定的老年人,粗粮可占主食总量的1/3至1/2;70岁至79岁消化功能减弱的老年人,粗粮的食用比例需降至1/4至1/3;80岁以上高龄或失能卧床的老年人,肠胃活动能力极弱,粗粮食用占比绝不能超过主食总量的1/4,粗粮仅作为营养点缀。

有基础疾病的老年人,在食用粗粮时需更加注意。山西白求恩医院老年医学科主任医师郭剑津说,对于血糖相对平稳、胃肠功能正常的老年糖尿病患者,临床一般建议主食中粗粮占比可控制在1/3至1/2,具体比例需在医生或营养师指导下调整。若糖尿病患者还有胃溃疡、胃轻瘫等问题,胃肠动力较弱,粗粮摄入量应适当减少。

受访专家一致认为,粗粮的益处毋庸置疑,但盲目过量食用反而伤身。在日常饮食中,老年人应摒弃“粗粮越多越好”“主食越粗越好”的极端想法。老年人要结合自身体质、年龄与基础性疾病情况,做到粗细搭配、适量摄入。

据人民网