

阿尔茨海默病的早期症状与干预

□张小霞

阿尔茨海默病俗称“老年痴呆”或“失智症”，英文缩写为阿尔茨海默病，是一种发病进程缓慢、随着时间不断恶化的神经退行性疾病，在所有痴呆症中占比 60%~80%，是最常见一种老年期痴呆类型，表现为记忆力减退、语言表达困难、判断力下降、情绪波动等症状，严重时会导致患者丧失日常生活自理能力。随着我国人口老龄化的加速，阿尔茨海默病给家庭和社会带来沉重的照护压力与经济负担。令人担忧的是，阿尔茨海默病的病理变化往往在临床症状出现前 15-20 年就已开始，而当记忆减退等明显症状出现时，脑细胞往往已经死亡超过 48%。因此，本文教您如何早期识别大脑的“求救信号”，把握干预的“黄金窗口期”至关重要，为大脑健康保驾护航。

一、阿尔茨海默病的早期症状

1、记忆力减退

是最常见且最具特征性的早期症状，特别是近记忆障碍。通常表现为学习新知识、掌握新技能的能力明显下降，对近期发生的事情遗忘加快，如反复询问相同问题、忘记重要约会或事件，甚至对过去熟悉的工作也难以胜任。这种记忆减退与正常衰老的偶尔遗忘不同，它会逐渐影响日常生活和工作能力。值得注意的是，远期记忆在早期通常保持较好，

患者可能清晰记得几十年前的事情，却记不住早餐吃了什么。

2、空间定向障碍

是另一重要警示信号。患者可能在熟悉的环境中迷路，如在自己居住的小区或家中找不到方向；难以判断物体间的空间关系，导致穿衣、使用工具等日常活动出现困难。

3、语言功能障碍

表现为词汇量减少、找词困难、语句错误或重复。患者可能在对话中频繁停顿，看到一件物品知道是做什么用的，但就是说不出物品的名字，比如知道杯子是用来喝水的，但却说不出“杯子”二字，或出现语言理解障碍。

4、人格与情绪变化

患者可能变得冷漠、缺乏主动性，对以往热衷的活动失去兴趣；或表现为易怒、多疑、焦虑等情绪波动。部分患者会出现明显的性格改变，如原本温和的人变得暴躁，或外向的人变得孤僻。情绪转变较快，会一下子哭起来或生气骂人；也有可能出现异于平常的行为，如随地吐痰、拿商店中的物品却不给钱等。

5、执行功能下降

表现为计划、组织、决策能力减退。患者可能难以完成多步骤任务，如烹饪、理财或安

排日常活动；判断力下降，容易上当受骗，如借钱给陌生人、胡乱反复买东西等。抽象思维能力减弱，难以理解复杂概念或进行逻辑推理。这些变化常被家人误认为是“老了变固执”或“跟不上时代”，实则是认知功能受损的表现。

6、视空间能力障碍

患者可能难以判断距离、识别面孔或理解视觉图像，导致驾驶困难、经常碰撞物体或认不出熟人。这种症状常被误认为视力问题，但配戴眼镜后仍无改善。

7、日常生活能力下降

是上述认知障碍的综合结果。患者可能逐渐难以独立完成购物、服药、理财等日常事务；个人卫生习惯改变，如忘记洗澡或反复穿同一件衣服；时间观念混乱，分不清白天黑夜。

二、预防小贴士

1、健康饮食：减少红肉和加工食品，增加蔬菜、水果摄入；适当补充 B 族维生素，避免高糖饮食和高血压风险。

2、规律运动：每周至少 150 分钟中等强度运动（如快走、游泳、广场舞等）。

3、认知刺激：阅读、学习新技能（如乐器、填字游戏、数独）；积极参与社交，减少孤独感。

运动中胸痛症状的潜在病因分析

□张永庆

在追求健康的征程中，运动宛如明亮的灯塔，为我们指引活力之路。可当运动时，胸部突然传来一阵疼痛，瞬间就会打破这份美好，让人心生忧虑。千万别小看这看似偶发的胸痛，它极有可能是身体在拉响健康警报，背后潜藏着重大隐患，必须引起高度重视。

心脏疾病引发的胸痛。冠心病是导致运动时胸痛的常见心脏疾病。随着年龄增长，加上吸烟、高脂饮食、缺乏运动等不良生活习惯，冠状动脉逐渐被粥样硬化“侵蚀”。运动时，心脏工作量大增，需氧量急剧上升，而狭窄的冠状动脉却无法及时足量供血，心肌因缺血缺氧而“抗议”，引发心绞痛。这种疼痛多位于胸部中央或左侧，常向左臂、肩部、颈部或下颌放射，痛感类似压榨、闷胀或紧缩，一般持续 3-5 分钟，休息或含服硝酸甘油后，症状便能缓解。但要是胸痛持续超 15 分钟，且疼痛剧烈，同时伴有大汗淋漓、呼吸困难、恶心呕吐等症状，那就很可能发展成急性心肌梗死，这可是极其凶险的状况，若不及时救治，生命危在旦夕。比如一位 50 岁男性，平时缺乏运动

且烟龄长，一次剧烈运动后，突感胸部剧痛、压榨感强烈，休息也无济于事，紧急送医后确诊为急性心肌梗死，好在抢救及时才挽回一条命。

心肌病也会引发运动时胸痛。肥厚型心肌病患者，心肌异常肥厚，心脏的舒张和收缩功能因此受限。运动时心脏负担加重，心肌供血跟不上，胸痛就找上门来。扩张型心肌病患者则因心脏扩大、心肌收缩力变弱，运动时同样会出现心脏供血不足，导致胸痛发作。另外，先天性心脏病患者，像房间隔缺损、室间隔缺损这类心脏结构有异常的，运动时心脏血流动力学改变，也可能出现胸痛症状。

呼吸系统疾病引发的胸痛。胸膜炎是运动时胸痛常见的呼吸系统病因。结核菌感染、自身免疫性疾病等都可能诱发胸膜炎。运动时，呼吸频率加快，幅度变大，胸膜相互摩擦，炎症部位受刺激，产生胸痛。这种疼痛多为刺痛或牵拉痛，患者深呼吸、咳嗽或改变体位时，疼痛会加剧。气胸也是导致运动时胸痛的重要因素，尤其偏爱体型瘦高的年轻人。剧烈运动时，肺内压力突变，肺泡可能破裂，气体涌入胸腔，

压迫肺组织，引发胸痛。气胸所致的胸痛通常突然发作，疼痛剧烈，还伴有呼吸困难。若不及时处理，可能引发严重的呼吸循环障碍。例如，一位 20 岁的瘦高大学生，打篮球时突然左侧胸部剧痛，呼吸急促，到医院检查后确诊为自发性气胸，经紧急处理病情才稳定下来。

肌肉骨骼问题引发的胸痛。运动时用力过猛或姿势不对，胸部肌肉就容易拉伤。比如做俯卧撑、仰卧起坐这类运动时，胸部肌肉频繁收缩，一旦超出承受极限，肌肉纤维就会受损，进而引发胸痛。这种疼痛一般局限在受伤肌肉部位，有明显压痛感，运动时疼痛加剧，休息后会有所减轻。肋软骨炎也常和运动有关，多因劳损、外伤等致使肋软骨发炎。运动时胸壁活动刺激炎症部位，产生胸痛，痛感多为隐痛或胀痛，按压肋软骨处，疼痛尤为明显。此外，颈椎病有时也会引发胸部牵涉痛。颈椎病变会刺激或压迫颈部神经，这些神经分支延伸至胸部，运动时就可能出现胸痛症状，同时还可能伴有颈部疼痛、上肢麻木等情况。

心理因素引发的胸痛。排除生理因素

后，心理因素也可能导致运动时胸痛。焦虑、抑郁等不良情绪，会让身体出现一系列躯体化症状，胸痛便是其中之一。这类胸痛性质多样，可能是刺痛、隐痛、胀痛等，疼痛部位不固定，还常伴有心慌、气短、头晕、失眠等症状。运动时，人注意力集中，心理压力大的时候，就更容易关注身体细微变化，放大胸痛的感觉。比如一位长期处于工作高压状态的上班族，运动时经常感觉胸部隐隐作痛，可全面身体检查后，并未发现器质性病变，最终诊断为心理因素导致的胸痛，经过心理疏导和适当放松训练，症状得到缓解。

当运动时出现胸痛，要立刻停止运动，原地休息。要是胸痛一直不缓解，或者伴有呼吸困难、晕厥等严重症状，务必尽快就医。医生会通过详细询问病史、进行体格检查，结合心电图、心脏超声、胸部 CT 等一系列检查，查明胸痛原因，进而采取针对性治疗措施。运动时胸痛绝非小事，它是身体发出的求救信号，只有及时重视、查明根源，才能守护好身体健康，继续畅享运动带来的快乐与活力。

（作者单位：广西北流市人民医院）

机械通气在重症医学领域的临床应用与生命支持价值

□林沙丹

在重症医学科(ICU)这个与死神赛跑的战场，有一件医疗设备宛如坚固的“生命桥梁”，默默守护着无数重症患者的生命，它就是呼吸机。对于很多人来说，呼吸机或许只是一个陌生的名词，可它在挽救生命的关键时刻，却发挥着不可替代的巨大作用。

呼吸机的工作原理：为呼吸助力。人体正常的呼吸过程，是通过胸廓的有节律扩张和收缩，带动肺部进行气体交换，从而吸入氧气、排出二氧化碳。然而，当患者因各种严重疾病导致呼吸功能受损，无法自主完成这一关键过程时，呼吸机便挺身而出。呼吸机的核心工作原理，是模拟人体正常呼吸机制，通过正压或负压的方式，将空气或混合气体经气道送入患者肺部，再利用压力变化帮助患者排出肺部的二氧化碳。简单来说，它就像是一位不知疲倦的“呼吸助手”，替代或辅助患者完成呼吸动作，确保身体各个器官能持续获得充足的氧气供应，维持生命的基本运转。

呼吸机的类型：各有专长。临床上，呼吸机主要分为无创呼吸机和有创呼吸机两大类，它们各自在不同的医疗场景中发挥着独特优势。无创呼吸机，正如其名，不需

要对患者进行侵入性操作，只需通过面罩或鼻罩与患者相连。这种呼吸机适用于病情相对较轻、呼吸功能尚未严重受损的患者，比如患有慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期、轻度呼吸衰竭的患者。无创呼吸机的使用，既能有效改善患者的呼吸状况，又能避免因有创操作带来的感染等并发症风险，患者在使用过程中也相对舒适，能更好地配合治疗。

而有创呼吸机，则适用于病情较为危重、呼吸功能严重障碍的患者。它需要通过气管插管或气管切开等有创方式，将呼吸机与患者的气道直接相连。有创呼吸机能够提供更精准、更强大的呼吸支持，对于心跳骤停复苏后、重度急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、严重心肺功能衰竭等患者而言，有创呼吸机往往是他们与死神较量的关键“武器”。尽管有创操作存在一定风险，但在挽救生命的紧急时刻，其带来的益处远远大于风险。

呼吸机在重症中的应用：多领域的生命保障。在重症医学科，呼吸机广泛应用于多种危急病症的治疗中。以肺部疾病为例，ARDS 是一种极其凶险的肺部疾病，患者

肺部会出现弥漫性损伤，导致严重的低氧血症。呼吸机通过采用特殊的通气模式，如肺保护性通气策略，能够在避免进一步损伤肺部的同时，改善患者的氧合状况，为患者的肺部修复争取宝贵时间。据统计，合理使用呼吸机治疗 ARDS 患者，可显著提高患者的生存率。

在心脏疾病方面，当患者发生急性心力衰竭时，心脏泵血功能急剧下降，肺部淤血，呼吸功能也会受到严重影响。此时，呼吸机能够帮助患者减轻呼吸负担，改善气体交换，缓解心脏的压力，为后续治疗争取稳定的身体条件。例如，在一些大面积心肌梗死导致急性心力衰竭的患者救治中，呼吸机的及时介入往往能起到至关重要的作用，为患者的心脏功能恢复创造有利环境。此外，对于神经系统疾病导致呼吸中枢抑制的患者，如脑梗死、重症肌无力危象等，呼吸机更是成为维持患者生命的“生命线”。它能够替代患者受损的呼吸中枢，保证肺部的正常通气，防止因呼吸停止而引发的严重后果。

呼吸机带来的积极影响：延续生命的希望。呼吸机的应用，无疑为重症患者带来

了生的希望。它不仅能够在关键时刻维持患者的生命体征，还与其他治疗手段的实施提供了可能。通过稳定患者的呼吸功能，呼吸机为药物治疗、手术治疗等争取了宝贵的时间窗口。许多原本生命垂危的患者，在呼吸机的支持下，身体状况逐渐稳定，得以接受进一步的针对性治疗，最终战胜病魔，重获健康。同时，呼吸机的不断发展和创新，也使得其治疗效果越来越好，患者的舒适度不断提高，并发症的发生率逐渐降低。从早期简单的机械通气设备，到如今智能化、精准化的高端呼吸机，科技的进步正不断拓宽着这一“生命桥梁”的承载能力，为更多重症患者带来重生的曙光。

呼吸机作为重症医学科里的“生命桥梁”，承载着无数患者的生命希望。它以其独特的工作原理、多样化的类型和广泛的应用领域，在与死神的较量中发挥着不可磨灭的作用。了解呼吸机，不仅能让我们对重症医学的救治手段有更深入的认识，更能让我们感受到现代医学科技在守护生命过程中的强大力量。

（作者单位：广西医学科学院·广西壮族自治区人民医院）