

# 帕金森患者怎么吃

□许晓辉

“吃什么？怎么吃？”是众多帕金森患者关心的问题。

众所周知，帕金森患者多为老年人，以“慢、抖、僵”为临床特点。老年人对热能的总需求是下降的，但帕金森患者多有抖动，消耗增加，所需热能常常高于同年龄段老人。

有的帕金森患者有口唇、舌肌抖动症状，影响咀嚼、吞咽功能，加上疾病所致的自主神经功能障碍，导致胃肠蠕动力弱，容易便秘、营养不良。另外，帕金森患者由于手抖，拿不稳餐具，再加上心情抑郁，也会食欲减退，导致营养摄入不足。左旋多巴类药物是帕金森患者的“必交作业”，长期口服可能造成便秘，更加影响食欲。营养不良会加重疾病进展，甚至出现骨质疏松、跌倒骨折。因此，怎么吃，对帕金森患者非常重要。

这里为帕金森患者奉上饮食小锦囊：

## 一、吃什么

1. 多吃蔬菜和瓜果，适量进食谷物和薯类，增加纤维素摄入，以减少便秘。

2. 适量吃奶类等优质蛋白质：进食优质蛋白质，如肉、蛋、奶等。牛奶和豆制品可补充钙质，减少骨质疏松和骨折的发生。酸奶富含益生菌，可减少便秘。建议将一日所需的大部分蛋白质

放在晚上进食（早餐和午餐低蛋白质饮食），可提高左旋多巴的功效。

3. 补充维生素D：维生素D对帕金森患者有神经保护作用，可改善骨代谢、步态、认知功能、情绪抑郁等。

4. 少吃或不吃肥肉、动物油脂和动物内脏：高脂肪饮食会延迟左旋多巴类药物的吸收，影响药效。

5. 适当食用绿茶及咖啡：有研究表明，绿茶及咖啡在一定程度上可降低帕金森病发病率，延缓该病的进展。

## 二、怎么吃

1. 保证水分摄入：分次摄入，每天的水分摄入量建议保证2000毫升左右，以促进排尿、减少体位性低血压。

2. 添加更多纤维：建议每天大约300克的蔬菜或瓜果，添加含有益生菌和益生元的食物，预防便秘的发生。

3. 有吞咽问题的中晚期帕金森病患者：可将食物打成糊状，少食多餐；进行咀嚼、吞咽功能训练；进食训练时，确定无明显呛咳后再吃稀汤、粥，最后尝试软食。

帕友们要结合个体的健康状况以及对食物的偏好灵活选择，调整饮食及生活习惯，合理锻炼，从而延缓疾病进展，改善生活质量。

（作者供职于洛阳市中心医院神经内科 副主任医师 洛阳市医学会帕金森与认知障碍学组副组长）

# 如何早期发现结直肠癌

□闫一帆

结直肠癌是一种好发于乙状结肠和直肠的下消化道恶性肿瘤，多发于40岁至50岁中老年人，男女发病比例约为2:1。结直肠癌的早期症状不明显，随着癌肿的增大，会出现排便习惯改变、便血、腹泻、局部腹痛等症状，晚期则表现为贫血、体重减轻等症状。其发病率和病死率在消化系统恶性肿瘤中仅次于胃癌、食管癌和原发性肝癌。

近年来，年轻人患结直肠癌并不少见，且该病年轻化趋势越来越明显。

结直肠癌的早期信号包括：排便习惯改变、大便性状改变、消化道异常、腹部包块、粪便带血或黏液、贫血及全身症状等。它的发病原因目前暂不明确，可能与以下因素有关。

遗传 一级亲属患病，其他家族成

员患结直肠癌率比没有家族史的高。

不良生活习惯 比如吸烟、饮酒、不爱运动等，高脂肪、高蛋白饮食和低纤维饮食者更易患结直肠癌。

特殊人群 糖尿病患者或肥胖人士，该病发病率比正常率高。

溃疡性结肠炎 反复发作没有愈合。

结直肠癌早期可能没有任何症状，有症状时绝大部分都是晚期，因此要做到早诊早治，年轻人也要警惕该病。

无症状、无结肠癌家族史、45岁以上的人群，建议每5年做1次肠镜。有结直肠癌或诊断为腺瘤性息肉的家族史人群，建议40岁开始做肠镜检查；有腺瘤性息肉病家族史，建议10岁至12岁开始做肠镜检查；如果患者出现消化道症状，就需要及时做肠镜，跟年龄无关。

（作者供职于洛阳市中心医院消化内科）

# 守护生命，救从我做起

□黄煜

随着人口老龄化的到来，心血管疾病发病率不断攀升，心脏骤停事件经常发生，但由于目前公众对心肺复苏认知的不足，导致“不会救”“不敢救”的现象较突出。希望通过本文，让更多人掌握心肺复苏急救知识，“救”从我做起。

心肺复苏，主要针对呼吸心脏骤停者采取，关键是抓住4分钟“黄金时间”。从发生心脏骤停到实施心肺复苏的时间越短，患者生存率越高。有数据显示，4分钟内开展心肺复苏，存活率可大大提升至43%至58%；大于8分钟，存活率降低至10%；10分钟以后，几乎不能成功。

现场做心肺复苏时，先判断患者是否为猝死。掐人中、呼叫无反应，双侧瞳孔散大，可判定意识丧失。此外，还需轻拍病人

肩部进行询问，“喂，怎么了？”观察病人反应，帮助病人开放气道，清理口鼻异物，取出活动性假牙。

通过“一看二听三感觉”，判断病人呼吸情况。观察胸部是否有起伏，然后听口鼻有无呼吸音，观察口鼻是否有气流溢出。

心肺复苏位置，取两乳头连线中点处，左手掌贴于胸部，右手掌根置于左手上，两肘伸直，垂直向下按压，每次胸部按压频率保持在每分钟100次至120次，下压深度5厘米至6厘米。

人工呼吸操作方式为：正常吸气后张口完全包住病人的口部，并紧密吹气，同时用拇指和食指捏住病人鼻孔，每次吹气时间超过1秒，吹两次，使胸廓隆起，然后松手。抢救时，胸外按压需先于人工呼吸，特殊情况也可单纯胸外按压式心肺复苏。

（作者供职于洛阳市中心医院急诊科）

# 什么是东方美女病

□王文晶

21岁的女孩小雯（化名）最近常感到头晕、眼前发黑、全身乏力、左臂发凉，到河科大一附院风湿免疫科就诊后发现，小雯患上了一种叫“东方美女病”的少见病，经过诊治，小雯症状缓解后已重返校园。

什么是“东方美女病”？“东方美女病”是多发性大动脉炎的俗称，因其好发于亚洲青年女性，故有此称。它是一种主要累及主动脉及其分支的慢性进展性、非特异性肉芽肿性大血管炎，病因、发病机制尚未明确，病程长，渐进性加重。

“东方美女病”有哪些临床表现？该病起病隐匿，发病前期会出现发热、乏力、食欲不振、体重下降等非特异性全身症状。根据受累血管的部位、范围和程度，临床上分为5种类型：头臂动脉型表现为头

痛、头晕、颈痛及上肢无力、酸痛等；胸—腹主动脉型表现为胸痛、背痛、肠功能紊乱和高血压等；主—肾动脉型表现为肾性高血压、肾萎缩等；肺动脉型表现为心悸、气促、咯血等；混合型具有上述三种类型中两种以上的临床表现，为我国大动脉炎患者常见类型。

如何诊断“东方美女病”？根据临床表现、血沉、C反应蛋白水平以及血管彩超、血管造影等辅助检查可明确诊断。

患了“东方美女病”怎么办？及时到风湿免疫科就诊，早期通过激素及免疫抑制剂可以有效控制病情。

最后，“东方美女病”是一种相对比较少见的疾病，需专科、长期、规范治疗。如果怀疑是否有该病，应及时做相关检查。

（作者供职于河南科技大学第一附属医院风湿免疫科）

健康科普作品刊登咨询热线（微信同号）：

18697796370、18211988812

投稿邮箱：380016296@qq.com（请备注联系方式）

