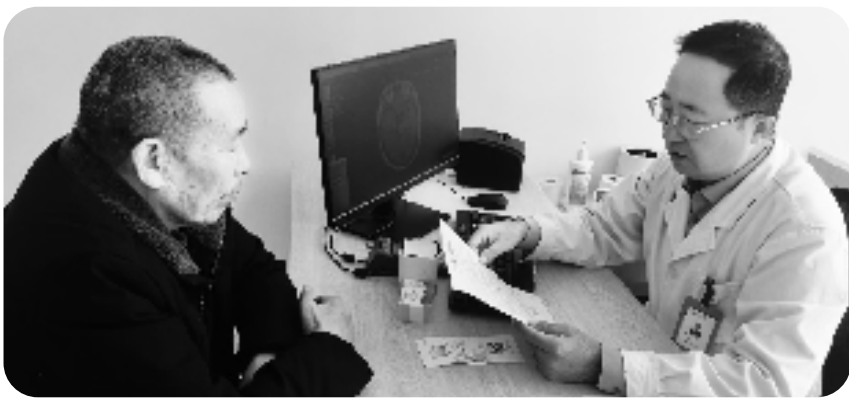


“筛防管治”关爱老年人脑健康

台州累计筛查6.4万余人



柯博熙为患者诊疗。受访者供图

本报讯(记者 徐小翔)“幸好通过认知障碍筛查及时发现,定期用药半年,记忆力明显好转了。”台州人蔡女士说,当母亲病情明确时,已是阿尔茨海默病四期,到了需要药物干预阶段。目前,母亲正在积极接受诊疗。

今年,台州市在全省率先将“60岁以上高危人群免费认知障碍筛查”纳入民生实项目。该市探索形成“市级统筹、县级落实、基层执行”的脑健康防治网络,创新推行“筛防管治”全流程闭环服务模式,积极构建老年脑健康全周期管理新体系。截至目前,全市已累计筛查6.4万余人。

台州还建立“六类高危标准+双轨筛选”机制。一方面,明确有家族史、慢性病、不良生活习惯等六类高危对象被精准锁定;另一方面,在依托数据库的基础上,家庭医生与网格员排摸核查,筛选目标人群。

作为市级脑健康中心,台州市中心医院依托紧密型城市医疗集团,重点做好“赋能基层+精准复合”,打通“筛防管治”最后一公里,开通基层转诊“绿色通道”,组建MDT专病门诊,通过数字化平台实现“社区初筛—院内复核—社区随访”无缝衔接,推动“被动医疗”向“主动健康”转型。台州市中心医院(市级脑健康中

心)主任、台州市脑健康行动核心专家柯博熙表示,宣传老年痴呆防控科普知识,开展筛查与早期干预,具有重要的现实意义。

台州市卫健委医政医管处处长陈福海介绍,全市打造“筛防管治”全链条模式,关键依靠三点:一是织密“市—县—乡”三级网络,由3家市级中心牵头、10家县级中心支撑、136家基层站点执行,让服务沉到家门口;二是科技赋能筛查,通过“数据比对+基层摸排”锁定高危人群,15分钟即可完成“计算机认知评估+脑电峰频率检测”;三是闭环管理,按风险等级分层干预,实现“筛查—治疗—康复—随访”无缝衔接。

下一步,该市将全面落实《应对老年痴呆国家行动计划》要求,推动筛查项目走深走实,强化各级各类人员培训,提升规范化诊疗服务水平,不断提高公众的知晓率、重点人群的初筛率以及阳性人群的管理率,全面打造脑健康示范城市。

眼科手术 有望告别缝线

日前,首都医科大学附属北京同仁医院一团队发表最新研究成果,系统阐述了眼科粘合性生物活性材料的最新进展。

研究者指出,粘合性生物活性材料不仅能够玻璃体切除术后维持视网膜贴附、封闭视网膜裂孔,还可通过调控聚合物取代度和浓度,实现对粘附强度、在体停留时间和降解动力学的精细匹配,构建兼具粘附性和细胞支架功能的三维微环境,从而为眼底疾病的治疗提供了关键实现工具。

据人民网

工程蛋白让人类 “听到”神经元交流

美国科学家前不久改造成一种特殊蛋白,这是一种分子级“谷氨酸指示器”,可用于实时观察大脑中神经元的交流过程。这一成果有助破译大脑隐藏的“语言”,加深对其复杂神经回路运作方式的理解。

在以往的研究中,科学家只能记录神经元发出的信号,也就是它们“说了什么”,而无法真正“听到”神经元在接收什么。新的特殊蛋白的出现解决了这一难题。其对谷氨酸极为敏感,能检测大脑中神经元之间最微弱的输入信号,使科学家“听到”神经元接收到的信息,为解析支撑学习、记忆和情绪的复杂电活动级联过程提供了新途径。

据《科技日报》

腕管综合征 一“针”病消除

本报讯(记者 林乐雨 通讯员 李煦)最近一年,63岁的陈阿姨右手拇指和食指经常发麻,经常在夜间被麻醒。前不久,陈阿姨来到西湖大学医学院附属杭州市第一人民医院疼痛科就诊,被确诊为重度腕管综合征。接诊的疼痛科主任俞良向推荐采用针镜微创手术进行治疗,手术仅花10分钟。术后当天,陈阿姨右手的麻木感明显减轻。

什么是腕管综合征?俞良介绍,这是由于腕管内正中神经受压引起的一种疾病。典型症状包括拇指、食指、中指、无

名指出现麻木、刺痛,夜间或清晨加重,经常甩手后能暂时缓解;握力下降,拧毛巾、提重物、系扣子等动作费劲,严重时拇指根部肌肉会出现萎缩;长期拖延不治疗,可能导致神经永久性损伤,影响手部功能。需要长期重复手腕动作的上班族,经常抱孩子家长,以及长时间织毛衣、做手工的中老年人,都属于该病高发人群。

不少患者初期会选择贴膏药、吃止痛药、戴护腕,或是针灸理疗,但这些保守治疗方法只能暂时缓解表面症状。而传统开放手术,需要在手腕

上切开3-5厘米的口子,逐层分离皮肤、韧带,不仅会留下明显疤痕,还可能损伤周围正常组织,术后需要固定制动2-4周,恢复慢。

与传统手术相比,针镜微创手术是更优解。仅需开2个4毫米的微小切口,将带高清摄像头的针镜器械伸入腕管后,能实时可视化定位压迫神经的粘连组织和肥厚韧带,再用专用工具精准“松解”神经,全程不会损伤正常肌腱和神经。微创无痕恢复快,术后当天即可活动手腕,通常3-7天可恢复正常工作与生活。