

医生给失忆的她戴了顶“帽子”

困在“迷雾”里的大脑出现转机

本报讯(通讯员 邵宇祺 周晓丽)随着认知功能的提升,最近,许奶奶(化名)的笑容开始增多,焦虑抑郁明显缓解;夜间惊醒次数减少,能安稳入睡,白天精神也更充沛。

一年前,突发的脑梗打乱了许奶奶的生活:左侧肢体活动不便,认知功能急剧下滑——记不清家人名字、出门就迷路,焦虑、抑郁与睡眠障碍接踵而至,安稳入睡成了奢望。

抱着最后一丝希望,前不久,家人带她来到浙江医院康复医学科。医护团队为她做了全面评估,蒙特利尔认知评估(MoCA)仅得18分(正常值 ≥ 26 分),存在明显认知障碍。

“这类患者的大脑像被‘迷雾’笼罩,无法有效接收训练信息,传统康复往往事倍功半。”康复医学科李琳主任医师解释。针对许奶奶的情况,康复医学科团队制订了运动治疗、认知训练、“脑机接口+

神经调控”个性化康复方案。

康复医学科副主任汤洋介绍,该脑机接口的治疗原理是让“大脑想法”看得见、用得上。治疗时,许奶奶戴上特殊脑电帽,帽子上的高精度传感器能灵敏捕捉大脑皮层的微弱电信号。当她按指令集中注意力或回忆场景时,这些“意念活动”会被实时记录。采集的脑电信号经智能算法解码,筛选出注意力、记忆相关特征信号,并转化为直观视觉反馈——注意力集中时,屏幕上的虚拟花朵会慢慢舒展、绽放。当系统检测到“良好”电信号时,会同步触发温和的经颅交流电刺激或经颅直流电刺激。微弱电流调节特定脑区神经元兴奋性,强化正确意念对应的神经连接,助力脑网络修复重塑。

“这就像给大脑装了‘实时导航+能量补给站’。”汤洋比喻,脑机接口“读懂”大脑意



患者在接受“脑机接口+神经调控”个性化康复。

浙江医院供图

图并可可视化,神经调控精准“补能”,让有效神经活动持续,既高效又有趣。

经过一个疗程系统训练,许奶奶从最初仅能专注5分钟,延长到20分钟,眼神不再游离,能完整倾听并偶尔回应。女儿随口问“昨天吃了什么”,她能清晰回答“排骨和青菜”,虽偶有细节遗漏,但已告别“一片空白”。

香港特区政府发布《中医药发展蓝图》

香港特区政府近日发布首份《中医药发展蓝图》,该蓝图围绕中医服务和专业、中药发展、文化传承及走向国际等五个领域,提出8个目标和20项具体行动,旨在推动中医药实现全方位、高质量和高水平发展。

蓝图首要目标为优化中医临床服务体系,明确中医药在香港医疗体系中的定位,突出其优势领域。具体行动包括设立跨领域专家论坛、研究制订中医药疗效显著的优势病种清单、规划相关服务推广策略。此外,蓝图强调建立跨专业服务体系,深化中医药服务跨专业协作机制,通过制订针对中风等特定患者群体的临床路径,使跨专业合作更顺畅。 据人民日报海外版

睡眠更好 才能运动更多

据德国网站近日报道,坐办公室的人通常只能在登山、骑行或其他高强度体育活动中体会到深入骨髓的疲惫。沉重的四肢和酸软的肌肉表明,你“真正地做了某件事情”,而在此之后,你可以睡个好觉。

专家表示,仅有不到13%的成年人睡眠时间能达到7至9小时,并且每天走满8000步。《通讯-医学》杂志指出,睡眠与运动作为两大健康支柱没有得到足够的重视,而且它们之间存在联系:充足的睡眠不仅有益健康,而且也是增加运动量的关键。 据参考消息网

吃药不戒烟=白费功夫

本报讯(记者 徐小翔 通讯员 许紫莹)寒冬时节,脑卒中(俗称“中风”)进入发病高峰期。据浙江大学医学院附属第二医院(浙大二院)最新消息,近期该院收治的缺血性脑卒中患者数量较平日激增了三至四成。

68岁的吕大伯(化名)便是其中一例。自2023年起,他每年都会出现一次左侧手脚无力的症状。吕大伯深知脑梗的严重性,因此在遵医嘱服药方面从不懈怠——阿司匹林、他汀类药物、降压药等每日按时服用,从未间断。

然而,一个习惯却让所有治疗成效大打折扣:他始终未

能戒掉吸了40年的烟,每天仍要吸食10到20支。

近日,吕大伯在家反复摔倒三次,家人立即将其送往浙大二院泛血管与代谢中心(博奥院区)脑血管内科就诊。接诊的童璐莎主任医师在详细问诊和检查后指出:“脑血管病的防控是一套‘组合拳’,只靠吃药却不戒烟,无异于给血管‘一边补漏,一边捅刀’。”

此次检查结果令人揪心:吕大伯右侧大脑中动脉主干已出现重度狭窄,且右脑存在新发梗死病灶。大脑中动脉负责供应大脑半球绝大部分区域的血液,一旦发生狭窄或

闭塞,即使小范围梗死也可能引发严重后果。

所幸,在神经内科团队的积极药物干预下,吕大伯目前病情已趋于稳定。

浙大二院神经外科医生李建儒提醒,脑梗常见的早期警示信号包括:短暂性单侧肢体无力或麻木,严重时无法持物或站立;短暂性视力下降或视野缺损;短暂性言语含糊不清或理解困难。这些症状通常在几分钟至两小时内自行缓解,医学上称为“短暂性脑缺血发作”,俗称“小中风”,是明确的急性脑梗死强烈预警信号,必须引起高度重视,及时就医排查病因。