4月11日 世界帕金森病日

“帕金森”不可怕

本报记者　**刘　嶢**

美国拳王阿里在1996年亚特兰大奥运会上颤颤巍巍地举起奥运火炬的一幕，至今仍让人难忘和感动。当时的阿里已身患帕金森病，那一幕也让更多人知道和了解了帕金森病。

从1997年起，4月11日成为“世界帕金森病日”。帕金森病是排在肿瘤、心脑血管病之后的中老年人第三大疾病，成为威胁中老年人健康的主要“杀手”。治疗帕金森病，不仅要靠医院，也需要家人的关怀和社会的关爱。

中国病患超过300万

帕金森病是一种常见的神经功能障碍疾病。其症状表现为静止时手、头或嘴不自主地震颤，肌肉僵直、运动缓慢以及姿势平衡障碍等，严重者生活不能自理。

研究发现，帕金森病的病变部位在人脑的中脑部位，该处有一群神经细胞叫黑质神经元，它们通过合成一种“多巴胺”的神经递质，对大脑的运动功能进行调控。当这些黑质神经元变性死亡达80%以上时，就会出现帕金森病的症状。患者在患病初期会感到某一肢体运动不灵活，有僵硬感，并逐渐加重，运动迟缓，甚至做一些日常生活的动作都有困难。

目前，原发帕金森病的病因仍不完全清楚，一般认为主要与年龄老化、遗传和环境等综合因素有关。而继发性帕金森综合征常常具有外伤、中毒、药物副作用等诱因。

通常来说，帕金森病多发于60岁以上的老年人群，随着人口老龄化加剧，帕金森病患者的数量也越来越多。加上由于环境因素、遗传因素、年龄因素及长期精神压力等，帕金森病也有年轻化的趋势，目前50岁以下的帕金森发病率正逐年增加。其中，“青少年型帕金森病”患者约占病患总人数的10%。

据调查，中国约有300万以上的人患有帕金森病，占世界帕金森患者总数的1/3以上。而中国对帕金森病的诊断和治疗研究开始于上世纪60年代，目前已达到国际先进水平。

早诊断早治疗最有效

目前，帕金森病还没有根治的方法，但通过药物、手术及其他辅助治疗，可减缓症状，让患者独立生活，且保持较好的生活质量。

专家介绍，在治疗早期，药物是首选的治疗方法，因为药物可以很好地改善病人的症状。在国外，内科医生与外科医生有着紧密的配合，确保帕金森病患者在最佳时机接受合适的治疗。目前，国内很多医院也在积极探索类似模式，为帕金森病人服务。

经过3至5年的药物治疗后，患者的病情会较难控制，这时可选择脑起搏器手术治疗。在病人脑部植入针一般粗细的电极，胸部皮下植入脉冲发射器，通过导线把二者连接起来，可以控制帕金森病症状。

据了解，脑起搏器技术在欧美各国已经相当成熟，许多研究报告证明其疗效显著。1998年，中国脑神经外科专家在北京完成了国内首例安装脑起搏器手术，随后，上海、广州、西安等许多大城市的多家医院也相继采用了这一手术治疗方案，中国在外科手术治疗帕金森病方面实现了与世界的同步。

尽管治疗方式已经比较成熟，但医学专家表示，在中国，帕金森病还没有得到应有的重视，许多患者都是等到中、晚期才来就诊。

浙江大学医学院附属第二医院神经内科主任张宝荣说，社会上对帕金森病有许多误解，比如治不好、等病情明显了再就医、锻炼不利于控制病情等，这些观点都是错误的。他表示，虽然帕金森病理论上不能治愈，但并不代表不可治。早诊断、早治疗才是有效方法。

据了解，帕金森病分易感期、高危期和运动症状状态期3个阶段。所谓高危期就是已经患病，但是还没有出现震颤、运动迟缓等症状，此时会出现一些症状：如嗅觉减退、便秘、睡眠障碍、抑郁等。出现以上症状的人群应提高警惕，尽早排查帕金森病。

专家提示，有四类人群需要及早预防帕金森病：一是55—60岁之间的老年人；二是家庭有患帕金森病史者；三是经常接触农药的人，因农药中的杀虫剂、除草剂等含有与MPTP相似的化学结构，而MPTP是一种已被肯定与帕金森病相关的化学物质；四是重金属的接触者，如锰矿工人等。

4月5日，中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍学组等机构在成都发起“拥抱郁金香”项目。该项目计划每年在中国各地开展超过100场患者疾病科普教育，5年内累计培训超过5000人次神经内外科专业医师。

中新社记者 **张　浪**摄

不能忽视心理治疗

除了常见的表现外，抑郁症是帕金森病最易被忽视的症状。据美国帕金森病基金会的资料显示，帕金森病患者约40%伴有焦虑症状，约1/3伴有抑郁症状。

据了解，帕金森病患者需要终身服药，在漫长的用药过程中，多数病人会产生心理障碍。主要表现为情绪低落、焦虑、多梦并伴有睡眠障碍。由于植物神经系统受到影响，患者往往还感觉头晕、忽冷忽热、夜尿增多等。心理障碍不能靠吃药来改善，否则会加重帕金森病情，形成恶性循环。

因此，帕金森患者不能忽视心理治疗。家庭的温暖和家人的关怀，也是治疗帕金森病的一剂良药。

浙江省中医院神经内科主任侯群表示，营造祥和的家庭氛围最重要。家人多陪伴交谈，和患者一起学习有关帕金森病的知识，让患者知道自己不是“一个人在战斗”。此外，积极培养患者的兴趣爱好，比如散步、打太极，让患者有一种存在的价值感。

专家提醒，对于帕金森患者而言，心理治疗非常重要，应努力排解负面情绪，不要把自己的身心局限于狭小的范围，要多出门走走，散散心，患者之间可以互相交流、鼓励，对情绪调节和病情控制都有非常好的效果。

让『心灵感冒』有『药』可医

王　萌

有一位女士，原本豪爽大方，爽朗的笑声是她在大家心中的标签。不知何时，她患了抑郁症，再谈到她，人们多是惋惜。

“一起来聊聊抑郁症”，是今年4月7日世界卫生日的主题。随着社会经济高速发展，工作、生活压力不断加剧，全球抑郁症患病总数日益增多。据世卫组织公布的数据，目前全世界有3亿多人受到抑郁症困扰。

抑郁症是一种常见的心理疾病，许多人把它称为“心灵感冒”。如今，心灵感冒已成为15-29岁人群的第二大死亡原因。到2020年，可能成为仅次于心脑血管病的人类第二大疾病。

严重精神障碍患者终究是少数，普通人群的精神和心理健康问题更加普遍，却也更容易被忽视。据统计，在中国，抑郁症患病人群超过3000万，近1/4的大学生曾经历过抑郁情绪。

与高发病症形成鲜明反差的是，抑郁症临床识别率和就诊率都比较低。一项调查显示，中国地市级以上医院对抑郁症的识别率不到30%，抑郁症人群就诊率不足10%。

造成这一反差的关键是认识上的问题。心理医生配置不足，社区医生对抑郁症识别不高，患者又往往抱有病耻感，认为抑郁症是因为压力过大而偶发，忽视了治疗。

心灵感冒是不治之症吗？非也。临床经验表明，80%的患者如果经过规范治疗可以实现临床治愈。很多轻度抑郁症通过专业人士的心理治疗就能治愈，关键是及早发现，正确对待。

治疗抑郁症其实是一个社会问题。面对这些心理上的“患者”，我们应该给予更多的理解和支持，别让普通的“心灵感冒”引发更多“并发症”。

首先，防病治病都需要专业医生。心理健康服务涉及多个行业和部门，医生、心理治疗师、社工、职业康复师等都应被合理纳入全社会的心理健康服务网络。心理健康人才队伍的建设，是构建这一服务网络的前提。

其次，鼓励培育社会化的心理服务机构。在日本，有许多提供抑郁症治疗和交流的非营利组织，抑郁症患者通过聚会，交流心中的各种压力，排遣郁闷。充分利用社会化资源、建立健全服务体系尤为重要。

最后，抑郁症不能成为一个人的战斗，需要多方的共同努力才能战胜。社会、家庭、个人，都应当正确认识、看待抑郁症。大家“一起来聊聊抑郁症”，也许会对抑郁症产生意想不到的疗效。

我想，那位女士也是一样，也许大家对她多一点理解和关照，她心里的“感冒”便会好得更快。

昂洞卫生院副院长彭运华推着一名老人从无障碍通道通过

大山深处的卫生院

7年前，在湘西武陵贫困山区深处的保靖县迁陵镇昂洞村的昂洞卫生院还只是一幢不到400平方米的老旧危楼。2010年，土家族医生田蕊来到这座卫生院担任院长，并筹划重建卫生院。2012年，新院在不破拆旧楼的前提下开工。

新院利用回收的青砖建造外墙；一条贯穿所有楼层的无障碍坡道环绕而上；内墙使用全镂空砖墙，方便采光；天井内空地和屋顶天台设计成公共活动区域。两年后，总面积1400多平方米的新昂洞卫生院投入使用。凭借独特的设计，昂洞卫生院于2016年入围英国皇家建筑师协会（RIBA）设立的首届RIBA国际奖。

环形走廊、天井空地、屋顶天台等对外开放的公共区域，为村民提供了健身休闲空间。这里不只是村民看病就医的场所，更是他们拥抱健康的乐园。

新华社记者 **李　尕**摄

昂洞卫生院全景

昂洞村老人在卫生院楼顶公共活动平台打太极拳

春茶含过量农药、摸购物小票会致癌、红籽草莓含染色剂、面条残留物是塑化剂、疫苗危害巨大……近段时间，数则“健康谣言”引爆微信朋友圈。就在今年2月，一则“塑料紫菜”谣言一度导致市场紫菜价格狂跌，影响了成千上万农户的生计。

健康类谣言如何产生、发酵？为何有如此大影响力？如何建立通畅的辟谣机制？

“健康谣言”为何难禁？

本报记者　**彭训文**

谣言不断滋生

当你在微信朋友圈上看到被人热传的“春茶含过量农药，茶农自己都不喝”的消息时，还会选择喝春茶吗？

在接受记者采访时，很多人起初表示“不会相信”，但读到“央视记者暗访茶商”“中国茶叶98%有农药残留”等细节时，一些受访者显得半信半疑，表示“近段时间内不会再买春茶了”。

所谓“春茶含过量农药”的消息是真的吗？中国农业科学院茶叶研究所副研究员、中国茶叶学会学术交流部主任刘栩表示，春茶根本不需要打农药。春茶一般指由越冬后茶树第一轮萌发的芽叶采制而成的茶叶。“此时气温大多低于20℃，没有虫害，打了农药反而增加成本。”

至于农药残留，刘栩表示，食品安全国家标准等条例对此已经做了严格规定，农业部每年会对茶叶生产企业、批发市场、零售渠道等多环节进行抽查。在规定和监管越来越严格的环境下，茶叶农药残留并不存在问题。

无独有偶，今年2月，一段“塑料紫菜”的视频在网络热传。各地食药监部门将视频中提到的紫菜品牌送往专业鉴定机构检测后发现，送检样品并不是塑料制品。然而，这则谣言给种植紫菜的农户和企业带来了巨大损失。

记者搜索相关公开报道发现，近些年来，关于食品安全和健康类谣言从未间断。微信安全中心去年年底发布的2016年朋友圈十大谣言中，就有两条涉及食品安全和健康。

问题是多方面的

食品安全谣言为何屡禁不止？有专家认为，信息爆炸造成的认知鸿沟是重要原因。在信息时代，与制造谣言相比，分辨谣言往往需要公众具备很多科学常识和社会知识。这些谣言利用公众对自身健康安全特别关注的心理，促使一些人抱着宁可信其有、不可信其无的心态来传播这类信息。

同时，一些人故意抹黑、造谣生事。近年来，随着互联网、新媒体快速发展，使得造谣生事的门槛相对变低，辟谣破谣的成本则随之抬升。一些人为了经济利益通过造谣打击竞争对手，一些自媒体为了点击量、阅读数甘愿铤而走险，颠倒黑白，撩动公众脆弱的食品安全神经。

当然，食品安全谣言之所以长期存在，和公众对我国食品安全状况存在焦虑，对食品监管体系信心不足也有关系。中国人民大学农业与农村发展学院教授郑风田说，谣言不可怕，可怕的是为什么有那么多人相信、传播谣言。

畅通辟谣机制

“民以食为天，食以安为先。”相关监管部门必须把加强食品安全监管提升到维护政府公信力的角度来对待，严把食品安全关，同时大力打击制谣、传谣等违法行为。

从政府角度来看，食品安全全链条监管涉及多方面工作。各地食药监等相关部门应做到“守土有责”，不断加码食品安全领域的执法力度，让食品质量长期稳定在健康水平。食药监、公安、网监等部门应通力协作，对造谣生事者坚决追责、斩断其背后的利益链。

对于食品安全谣言重灾区——微博、微信、自媒体等社交媒体，相关部门不仅应加大对谣言发布者的惩治力度，也要追究社交媒体平台作为第一责任人的法律责任。

同时，还应打通执法和科普的“任督二脉”。南开大学法学院教授宋华琳认为，治理食品安全谣言不仅需要法律，还要建立监管部门、科研机构、公众传媒、科学家和产业界的协作机制。