



关爱老人，关爱老年痴呆患者

近年来，有一组残酷的数据：全球每3秒钟就新增1名痴呆患者！因此，老年痴呆患者（主要为阿尔茨海默病患者）越来越引起全世界的关注。

一、大脑“语言系统”崩溃的4种信号

1.说话像卡带，描述很难精准

比如，明明想说“遥控器”，但说出的却是：“长方形……带按钮……换台的……”急得直拍大腿也想不起叫什么。

科学解码：大脑颞叶的“词汇搜索引擎”正在宕机，如同老旧的GPS拼命加载却总显示“重新规划路线”。

2.“指鹿为马”，把什么都叫东西

比如，管吸尘器叫“会响的家具”，称洗衣机是“转圈的箱子”；你递果给他“吃个苹果”，他严肃纠正：“这是……圆的水果！”

显微镜下：大脑顶叶的物体识别区出现“马赛克”，神经信号像接触不良的电线般闪烁不定。

3.词汇贫瘠，好像只剩“好”“坏”“那个”了

问早餐如何？他答：“吃了，好。”聊电视剧，他说：“看了，好。”再追问，他就卡壳瞪眼了。

语言实验室：原本储存着3万个词汇的“大脑词库”，现在只剩下最基础的200个高频词在苦撑场面。

4.让说蔬菜名，只懂说白菜了

“菜市场打折啦？快说说都有哪些菜！”老人家憋红了脸：“白……白菜！长……白菜，绿的……白菜。”

认知警报：大脑前额叶的分类功能如同乱码的文件夹，原本清晰的“蔬菜”“水果”标签全变成了乱码。

二、5类人最易被“记忆神偷”盯上

1.年长者

65岁后患阿尔茨海默病的风险每5年就翻倍！80岁老人中每3人就有1人患病；女性患病率是男性的2倍——雌激素撤退后，大脑失去天然防护罩。因此我们要注意，从60岁起建立“认知健康档案”，每年做记忆体检比测量血压更重要。

2.有慢性病者

有高血压、糖尿病、高血脂等问题的老人，更易痴呆。

救命对策：高血压患者把收缩压控制在130mmHg以下，痴呆风险将直降15%。“糖友”要牢记“7-7-7法则”：空腹血糖<7mmol/L，餐后<7.8mmol/L，糖化血红蛋白<7%。

3.熬夜又吃垃圾食品的人
实验室实锤：睡眠<6小时者，脑内淀粉样斑块激增30%；反式脂肪每多1克，认知衰退加速0.76年。

改造“夜猫”计划：每天保证睡眠7小时以上，常吃樱桃、蓝莓等抗氧化水果。

4.有家族遗传者
父母患病，子女的风险暴涨3倍。

基因保卫战：有条件者可进行基因检测，携带致病基因者需把运动量加倍，每周进行300分钟有氧运动。

5.焦虑失眠者
长期压力下，大脑如同24小时飙车的引擎——皮质醇持续浇灌海马体，记忆中枢像泡在酸液里萎缩。

数据惊心：失眠者海马体年均萎缩率超常人3倍。

减压妙招：每天10分钟“盒式呼吸”（吸气4秒-屏息4秒-呼气4秒），相当于给大脑做SPA。

三、阻击阿尔茨海默病的养脑“四维防御体系”

1.“运动充电宝”

定期坚持做有氧运动：打太极拳（平衡脑区）+快走（增海马体）+手指操（激活额叶）。每周必做“脑力瑜伽”：棋牌类（记忆体操）+K歌（语言训练）+书法（精细控制）。

2.“舌尖上的神经元”
健脑早餐“公式”：1杯蓝莓+2片全麦面包+3颗鹌鹑蛋。防呆下午茶：绿茶配70%黑巧（茶多酚+黄烷醇双重护盾）。

3.“慢病智能监控”
高血压患者必备“三件套”：动态血压仪+限盐勺+服药智能盒；糖友必装App：用餐前精准计算升糖指数。

4.社交抗衰老疗法
多参加聚会，在确保安全的前提下多旅游；

养宠物：遛狗老人认知衰退风险降低40%；

广场舞升级版：记舞步+算队形变换=天然认知训练。

四、特别行动：家庭记忆保卫战

1.打造防呆家居

卫生间贴荧光防滑条，减少摔倒及其致脑损伤；冰箱门贴便签，温馨提示随处可见；安装智能药盒，到点自动亮灯+语音提醒。

2.语言急救训练：当老人说“那个放电影的盒子”时，错误回应：“是电视机啦！这都记不住？”黄金话术：“对哦，是电视机，您想看《新闻联播》还是《动物世界》？”（提供选项，降低患者挫败感）。

3.记忆宝藏计划

每月录制“家庭故事会”：用手机拍下老人讲述童年往事，既是语言训练，更留存珍贵记忆。

下次听到父母把“电视机”说成“会说话的方盒子”时，别再当成段子发朋友圈了，你要知道，早干预一天，就等于在时光盗贼手中抢回老人高质量生活的365个晨昏。最奢侈的晚年礼物，不是金镯玉镯，而是当父母白发苍苍时，仍能清晰唤出你的乳名。

（柳州市工人医院 卢瑶）

医学科研项目，离你并不遥远

你有没有发现，现在小孩打疫苗能预防的病越来越多了？感冒时吃的药副作用比以前小了？去医院治疗，有些病不用挨打针了？……这些变化背后，都藏着一个词——医学科研。

医学科研是指针对医学领域的问题，通过科学方法进行系统研究，以探索疾病发生机制、寻找有效预防和治疗方法的研究。其核心是通过科学研究推动医学进步，提高临床诊疗水平并改善患者健康。医学科研项目有很多种，也有不少类别。

不同类别的科研，各管一件“民生大事”

医学科研就像健康防护网，不同类别的项目守着不同的关口。

按研究类型划分，医学科

研项目可分为调查研究性课题、实验研究性课题和临床性课题。调查研究性课题是运用流行病学方法解决流行病学、非流行病学、职业病、地方病、环境与健康、临床病例分析等研究课题。实验研究性课题是用实验研究的方法和手段进行研究。而临床性课题主要是指新的诊疗技术和药物、方法的开发与应用。

按课题来源划分，医学科研项目可分为指令性课题、指导性课题和委托课题。指令性课题是各级政府主管部门考虑全局或本地区医药卫生事业中迫切需要解决的问题，指定有关单位或个人必须在某一时段完成某一针对性很强的科研任务，如血吸虫病防治课题、计划生育课题等。指导性课题又称招标性课题，是国家有关部

门根据医药卫生科学发展的需要，制订若干科研项目，引入竞争机制，采取公开招标方式落实计划，如国家自然科学基金、政府管理部门科研基金、单位科研基金等。委托课题是来自各级主管部门、大型厂矿企业和公司的课题，委托单位的目的是看中受托单位的技术力量和设备优势，委托来研制某项新产品、新技术和新方法，或测试分析某些产品的成分。

医学科研项目又可以分级别。一是国家级项目，管的是“大难题”，涵盖国家重点研发计划，聚焦事关国计民生的重大医学问题，整合多领域资源进行联合攻关；还有国家自然科学基金重大项目，针对医学科学前沿的重大基础理论问题开展研究。二是省级项目，更懂本地情况。如省级自然科学基金重点项目，结合本省（自治区、直辖市）的医学资源和特色，支持有影响力的医学研究；省部共建项目，通常由省级与相关部委合作，针对区域性的医学需求和发展重点进行资助，就像给不同地区的人量身定制健康方案。三是院校

级，主要针对在校博士生、硕士生、本科生。如校级科研基金医学项目，通常学校会发布相关课题申报项目，资助规模小、探索性强；又如医院内部课题，围绕医院的专科特色和临床需求，促进医疗技术创新和临床疗效提升。

医学科研能给我们带来什么？

医学科研有很典型的核心特征，一是目标明确，聚焦特定医学问题（如疾病机制、新药研发、诊断技术等），需设定可量化目标。二是方法科学，采用实验、观察、数据分析等手段，确保研究过程的严谨性。三是伦理规范，涉及人体试验时需严格遵循伦理审查流程，保障受试者权益。

如果将医学科研按研究目的划分，它可以分为基础研究、应用研究和开发研究。基础研究旨在探索医学领域的基本原理和机制，为应用研究提供理论基础，如研究人体生理学和病理生理学的基础知识、基因组学、蛋白质组学等领域。应用研究将基础研究成果

应用于实际问题的解决，如开发新的治疗方法和新技术、研究药物的疗效和安全性等。开发研究侧重于将研究成果转化为实际产品或服务，如医学工程领域中医疗设备和技术的开发、医学信息学中医疗信息系统的构建等。

因此，医学科研项目可能不会直接出现在我们的生活中，但成果早就包围着我们，例如通过基础研究揭示疾病本质，为新药研发提供理论支持，推动医学进步；在临床应用上，研究成果可直接转化为诊断技术或治疗方案，提升诊疗效果；通过流行病学研究制定疾病预防策略，保障群体健康，体现公共卫生价值。

不得不说，很多看起来高大上的研究，最终都会变成更精准的诊断、更有效的药、更科学的养生方法。说白了，就是让我们少生病、看好病，每天都可能踏实生活。因此，读者朋友，以后再听到“医学科研项目”，不要再觉得它遥远了——它其实一直在为你的健康努力着。

（柳州市妇幼保健院教科 刘白云）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936