

# 走路练习记住地标 生活场景对应词汇 常动脑可逆转认知衰退

## 脑龄是能逆转的

新研究纳入75名18岁至45岁的健康参与者,分组开展为期4周的认知训练:一组训练空间导航能力,需在虚拟城市中自主寻找最优路线、定位地标,并整合多区域的空间信息;一组训练语言记忆能力,要将指定词汇与生活场景、记忆、时间“绑定”,且记忆期间会被干扰。两组参与者均完成10次训练,每次2小时。研究结果显示,两种训练均能显著改善认知。导航组学习新路线的效率提升23.6%,任务平均用时从142秒缩短至108秒;记忆组回忆正确单词的数量从41个增至58个。而且训练结束6个月后,上述指标的改善效果仍维持在80%以上。

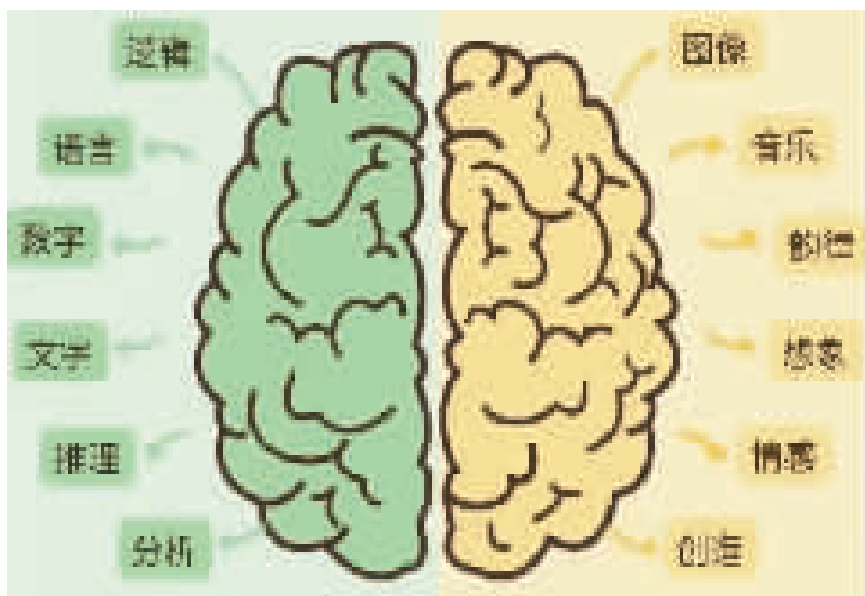
更关键的是,参与者的海马体体积、大脑皮层厚度等结构指标并没有显著变化,但不同脑区的连接明显增强。北京老年医院认知障碍诊疗中心主任医师吕继辉表示:“这意味着,认知提升并不是源自脑容量增加,而是神经协同效率的优化。即便大脑出现衰老迹象,神经可塑性依然存在,针对性地开展大脑训练是中老年人群逆转认知衰退的可行方法。”

## 认知衰退有条“预警链”

北京大学第一医院神经内科主任医师孙永安表示,老年人的认知衰退并非匀速的,而是有急有缓,呈现出阶段性。《中华精神科杂志》发表的一项研究发现,除了情感加工、联想学习等功能终身相对稳定外,记忆、逻辑等核心认知功能有一条“预警链”。

**衰退苗头:注意力不集中。**频繁“走神”,无法长时间集中精力关注某事物,是典型的表现。研究显示,60岁至69岁人群的持续注意能力下降速率,显著高于70岁至79岁人群、80岁及以上人群。这表明,该功能的衰退在老年早期就已启动。幸运的是,这类认知变化多是生理性衰老导致,仍处于可逆阶段。吕继辉表示,如能及时调整生活方式,比如健

衰老无法逆转且常伴随认知衰退,已是共识。既往研究显示,50岁后大脑处理速度每年递减1%,60岁后会更慢。但好消息是,美国亚利桑那大学与佛罗里达大学脑健康研究中心团队发表在《生命科学电子期刊》的最新研究显示,通过空间导航、语言记忆的针对性训练,大脑功能可实现“逆生长”。



康饮食、戒烟戒酒、规律运动,注意力水平可得到恢复,否则会持续衰退。

**第二阶段:短时记忆滑坡。**低龄老年人中,短时记忆能力的衰退同样明显,常表现为反复问同一问题、记不住近期日程等。一般来说,阿尔茨海默病首次确诊前2年左右,记忆相关功能最先表现出下降。此时,海马体功能已开始衰退,但还未出现严重器质性病变,仍有较大干预空间。孙永安强调,通过针对性记忆训练(如重复记忆、联想记忆、图像记忆)结合基础病控制,可有效减缓衰退速度,避免向更严重认知障碍阶段发展。

**第三阶段:无法辨认空间。**视空间辨认能力负责处理物体形状、位置、运动及空间关系,衰退在70岁至79岁时开始显现,可表现为经常迷路、无法叠衣服等。这一阶段通常提示认知损伤已涉及多个脑区,部分可能已出现病理性改变,比如淀粉样蛋白沉积、tau蛋白的异常磷酸化等。吕继辉表示,这一阶段病情不可逆,

但若及时干预,可降低发展为阿尔茨海默病的风险。

**最后阶段:全面退化。**一旦发展至轻度认知障碍或早期痴呆,会出现记忆、视空间、语言、执行功能等多维度综合退化,大脑“指挥系统”逐渐失灵。比如,阿尔茨海默病患者首次确诊时,往往已出现交流困难,想不起常用词、说话断断续续;确诊后约3个月,执行能力明显衰退,做事变得没条理、不会算账、不会用遥控器换台等。孙永安表示,一旦到了这一阶段,患者必须进行药物治疗并结合认知训练,尽可能保留基本生活能力。

## 设置专属训练方案

认知就像一笔“健康储蓄”,针对性训练、早期干预相当于存钱、减少支出,为认知衰退设置“减速带”,甚至可阻断发展。

**健忘人群:主动探索训练。**孙永安表示,临床有不少低龄老年人或年轻人常自觉记忆力变差了,尽管各项检查显示正常,仍担心自己会“痴

呆”。对于他们来说,可以进行“主动探索式”生活训练,健脑更解忧。比如,走路时做“地标记忆”练习,从家去陌生地方的途中刻意记住3个地标,可以是一棵树、一家特色小店或一个水井盖;返程时靠这些地标走回来,可明显改善方向感;每晚睡前,按照时间顺序回顾一整天的活动,包括早上吃了什么、下午去了哪里、晚上做了什么,不要求回忆细节,重点是用“时间线”梳理信息,还可用同样方式预演第二天要做的事。

吕继辉强调,不少年轻人的“健忘”是因为大脑长时间处于高强度工作状态,皮质醇等压力激素在持续伤脑,维护认知的关键不是继续用脑,而是用正念冥想、深呼吸、远离电子产品等方法,放松大脑。

**轻度认知障碍:低强度重复练习。**孙永安说,轻度认知障碍介于正常生理衰退和病理性痴呆之间,是防治的重要窗口。除了遵医嘱用药外,日常训练应以“低强度、重复性”为原则,包括体力训练。相对于有氧运动,抗阻运动对认知的改善效果更显著,不妨用小重量哑铃、弹力带等工具,进行每周3次、每次30分钟的训练;闲暇时间可以做手指操,一种是双手交替握拳、伸展,一种是一手打枪、一手比四,或一手伸食指、一手伸中指(中指、无名指、小指),双手交替进行。同时,密切监测血压、血糖、血脂等基础指标,减少脑血管病变风险。

**痴呆:适度刺激感官。**轻度痴呆患者可进行简单的认知游戏,比如辨认常见水果、进行数字连线,或者纸牌游戏,即家人出示2张扑克牌,让患者回忆花色和数字,根据患者的记忆情况可逐渐增加纸牌数量。中度患者需侧重感官刺激,以激活大脑皮层,比如闻玫瑰、柠檬等不同气味,听年轻时熟悉的歌曲,看旧照片等。重度患者以维持生活能力为主,比如练习自己吃饭、穿衣,家人可协助其进行简单的肢体活动,尽可能帮他们运动、学习唱歌或进行触觉刺激等。

王思予(据《生命时报》)

# 急性发作是在修复身体 拖着不好会致多种大病 炎症既当英雄也做叛徒

感冒后喉咙痛、关节在阴雨天气隐隐作痛……我们习惯将很多不适症状归咎于炎症作祟。实际上,炎症也分好坏。正常而言,它是身体最忠诚的卫士,能杀菌消毒。但控制不好,它会发展成慢性炎症,持续损害身体,应引起重视。

炎症是身体针对伤害所产生的一种自我保护反应。一旦身体感知到危险信号,如细菌入侵、外伤、过敏、毒素刺激等,会立刻启动应急机制,即炎症反应。因大众所熟悉的炎症多是肺炎、胃炎、肝炎、关节炎等听起来让人胆战心惊的病症,所以“炎症”常被误认为是疾病的代名词。

炎症具有两面性:短期内它是英雄;长期存在则会变成叛徒。若将人体看成一座城市,细胞是城市中的居民,免疫系统则是警察与消防队。一

旦有小偷(如细菌)闯入,或发生火灾(如划伤),城市便会拉响警报。此时,血管扩张、血流加速,以便将“警察”与“消防队”快速运送至现场。若伤口发红发热,意味着增援队伍正在火速赶来;肿胀,就像消防队全力冲洗现场,将“坏分子”一一冲走;疼痛,则是在善意提醒你:“别触碰此处,我们正在紧急抢修!”短期内,急性炎症就像英雄一样,会清除身体的敌人、修复损伤、防止感染扩散。若没有炎症帮忙,一个小伤口都可能致命。

如果“消防队或警察”一直不收队,甚至误伤无辜居民,就会转变成身体的叛徒——慢性炎症。想象一下,城市警报24小时不停,消防车日夜穿梭,街道被水淹没,居民不得安宁……这种现象就是身体因长期压力、不良饮食、肥胖、吸烟等因素致使

慢性炎症持续存在,免疫细胞开始攻击正常组织,如同“警察误伤平民”。科学研究发现,慢性炎症与心脏病、糖尿病、阿尔茨海默病、癌症等多种重大疾病密切相关。更值得警惕的是,慢性炎症不像急性炎症那样来势汹汹,而是如同“钝刀子割肉”一般,长期持续诱发或加重多种疾病。

临床上监测炎症的常见指标有:白细胞计数,免疫细胞数量增多,通常提示存在炎症;C反应蛋白,数值升高,表明存在炎症;红细胞沉降率,速度加快可间接反映炎症程度。需注意,这些指标仅是“报警”信号,还需要医生结合症状、生活习惯以及其他检查结果综合判断。炎症指标偶尔升高无需恐慌,特别是感冒发烧、轻微扭伤后的红肿,除非症状严重,否则不要马上吃消炎药或退烧药,适

当休息、补充水分,给免疫系统留够对抗外敌的时间。若指标持续异常,应及时就医。

预防慢性炎症,日常应做好几点:1.多吃“抗炎食物”,如深色蔬菜(菠菜、西兰花)、水果(蓝莓、樱桃)、坚果和深海鱼;少吃“促炎食物”,如精制糖、油炸食品、加工肉类(如香肠、培根)和含反式脂肪的食物。2.保持健康体重,脂肪组织,尤其是腹部脂肪,会分泌促炎因子,是慢性炎症的温床。3.规律运动,如每天30分钟快走,能增强免疫力,降低慢性炎症风险。4.管理压力与睡眠,学会放松,保证7至8小时优质睡眠。5.定期体检,尤其是中老年人或慢性病患者,每年检查炎症指标,全面评估健康风险。

刘颖(据人民网)

# 遮盖训练“逼”弱视眼干活

“弱视要遮眼睛,会不会把好眼睛遮坏了?”门诊中很多家长常有类似的疑问。3岁至6岁是视觉发育黄金期,遮盖训练能让“偷懒”的眼睛重新上岗,这是追赶发育最简单有效的办法。

弱视是视觉发育期因屈光不正、斜视、形觉剥夺等原因,导致单眼或双眼戴镜后视力仍低于同龄正常下限,且眼部检查无器质性病变。简单来说,大脑把模糊眼“拉黑”了。若不及时干预,不仅影响立体视觉,将来报考驾驶、飞行、外科等专业都会受限,甚至终身视力低下。我国弱视发病率约3%,即每100名学龄前儿童中就有3人。

遮盖训练,即通过遮盖健康眼睛,切断其优势信号,强迫弱视眼接受光刺激,激活视网膜-皮层通路,实现弱视眼视力逐步提升。弱视治疗3岁至6岁是最佳时机,只要按医嘱定时遮盖、定期复查,坚持精细训练,90%的孩子视力可提升至0.8以上,重塑立体视觉。虽然8岁以上患儿仍可尝试遮盖训练,但疗程更长。

一般来说,单眼中重度弱视(视力≤0.3)、双眼视力相差≥2行,以及屈光参差性弱视和斜视性弱视的孩子,必须进行遮盖训练。但合并眼球震颤、严重屈光介质混浊的患儿

需先手术,再评估。

遮盖训练必须足量进行:重度弱视(0.1至0.3),每天遮6小时,或“3+1”循环(遮3天放1天);轻度弱视(0.4至0.6),每天遮3小时,遮后立即做穿珠、描图、拼图等精细训练1小时;视力相差≥2行,采用“4:1”或“5:1”交替遮盖法,即健眼遮4天,弱视眼遮1天。注意,遮盖时间不能碎片化,以防效果打折扣;不能见好就收,避免反弹;精细作业不能少,以免大脑皮层激活不足。若遮盖期间健眼视力下降,需及时就医调整方案。遮盖布应选医用无纺布+低敏



胶带,透气不透光,避免镂空镜布漏光。同时,1个月、3个月、6个月各复查一次,视力连续两次稳定即可遵医嘱逐步减量,切勿自行停止。

徐琼(据39健康网)

# 指甲代谢标记物可预测阿尔茨海默病

近日,从重庆医科大学附属第一医院获悉,该院老年医学科副主任吕洋教授团队在国际知名期刊《先进研究杂志》上发布最新研究成果。该研究显示,指甲代谢标记物可早期诊断并预测阿尔茨海默病,这为未来诊断和预测阿尔茨海默病提供了新方法。

阿尔茨海默病是一种进行性发展的、以记忆障碍为主要表现的神经退行性疾病。该病病因复杂且病情不可逆,患者认知功能将逐步衰退,最终丧失生活能力。专家认为,及早识别风险信号、早筛早治,有助于延缓阿尔茨海默病患者的疾病进展。吕洋介绍,传统检测阿尔茨海默病的方式,多依赖神经影像或血液指标。而我们的指甲,生长周期较长、取样无创,能够“记录”过去数周到数月的体内代谢变化。因此,吕洋团队希望通过“读懂指甲里的代谢物”,为阿尔茨海默病的早筛、分期与随访提供更便捷的方法。“我们平时从指甲缝中抠出的分泌物,并不是指甲代谢标记物。指甲代谢标记物,是指甲里人体代谢的产物。”吕洋说。

研究人员采集了199名受试者的指甲样本,开展相关研究分析。最终研究结果表明,指甲代谢组学可作为无创、可规模化反映长期代谢状态的检测新路径。其中,月桂酸的持续下降贯穿疾病发展各阶段,兼具疾病进展提示与风险分层价值。

业内人士认为,该研究为阿尔茨海默病的早期诊断和进展预测提供了新方法。未来,指甲代谢标记物有望用于阿尔茨海默病的早筛、分期与疗效监测,为患者提供更便捷、可持续的随访手段。

黎黎(据《科技日报》)

# 夫妻越亲密 心脏康复越快

亲密关系的质量会影响心脏病患者的康复速度与长期健康。《加拿大心脏病学杂志》发表的新研究显示,和谐的夫妻关系能促进心脏康复,关系压力则会成为加重心脏损伤的隐形推手。

加拿大渥太华大学心脏研究所等机构科研人员系统分析了12项临床试验,共涉及近1500对伴侣,旨在了解常规心脏康复治疗中,让伴侣积极参与进来会对患者的健康行为、心理状态、生理指标乃至最终康复效果产生何种影响。综合数据显示,当伴侣参与康复计划时,高达77%的患者在服药依从性、坚持锻炼和成功戒烟方面取得明显进步。这表明,伴侣支持在督促健康生活习惯形成上有直接作用。此外,对伴侣关系满意度高的患者,心率变异性更好、血压更低、炎症更少;争吵和关系压力的短期作用表现为心率飙升、压力激素皮质醇激增,长期则会加剧炎症,损害心血管健康。虽然未婚人群罹患心血管疾病的风险比已婚者高40%以上,但伴侣关系起效的关键在于“质量”而非“形式”。长期追踪证明,婚姻满意度本身带来的保护效应,远超过一纸婚书。

研究人员强调,对心脏病患者而言,夫妻关系压力不仅是一种情绪负担,更是一种实实在在的生理应激源,其危害程度可与吸烟、肥胖等传统风险因素相当。因此,心脏康复必须超越单纯的健康教育,正视并干预“关系健康”。

冯国川

# 老年女性少提重物

最近一位60多岁的患者自诉,总感觉走路时小腹胀痛且伴有下坠感,经检查,被诊断为子宫脱垂。该病在老年女性中并不少见,但很多人忽视了它的一个关键诱因——提重物。

在中医理论中,子宫脱垂被称为“阴挺”“阴脱”“产肠不收”,多为中气下陷、肾虚不固所致。《黄帝内经》指出:“女子七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”女性到了一定年纪后,肾气渐衰,冲任二脉功能减退,维系胞宫的“气”和“力”明显下降。此时若经常负重,更易中气下陷,使胞宫失于固摄而下垂。具体来说,提重物时需“憋气用力”,这一动作可能会产生三种后果:1.耗损中气。中医认为“脾主肌肉”,提重物时全身肌肉紧张,尤其消耗脾气。脾主升清,脾气虚则升举无力,无法固摄脏器。2.增加腹压。猛然提重物时腹压骤增,会向下挤压已经松弛的盆底“网兜”,加速子宫下垂。3.损伤肾气。腰为肾之府,提重物时腰部受力,间接损伤肾气。肾主封藏,肾气不固则胞宫失于维系。

因此,老年女性要尽量避免提超过5公斤的重物,必须提重物时,应先屈膝下蹲,保持腰背挺直,再用腿部力量起身;还应避免长时间站立或行走,减轻盆底压力;避免便秘和长期咳嗽,减少腹压增高的因素。此外,老年女性可常做提肛运动,每天早晚各做30次收缩肛门的动作,可锻炼盆底肌肉,升提中气。还可每天按揉百会穴(头顶正中线与两耳尖连线的交点处)、足三里穴(小腿外膝眼下4横指处)、三阴交穴(内踝上4横指处)各3至5分钟,有健脾益气、升阳举陷之效。饮食方面,可用黄芪15克、党参10克、白术10克、升麻5克,与瘦肉一起煲汤,每周吃1至2次。

曹晓静

# 荆芥大黄粉通二便

荆芥配大黄是治疗“二便不通”的古方,出自金代医家刘完素所著的《宣明论方》,方名为“倒换散”。

荆芥(或荆芥穗)味辛温,能升散上行,疏风解表,宣提肺气。大黄苦寒,沉降下行,清热通便,活血化瘀。二者配伍,具有辛散苦降、开上通下、调畅气机、清热通便的作用。临床应用表明,荆芥配大黄用于多种急性尿闭和大便不通,均能收到不错的效果。

具体使用方法是:取生大黄、荆芥各12克,晒干研末,分两次服,第一次用温开水调服1/2,隔4小时再服另一半。

需要提醒的是,此方需在医生指导下辨证服用,且不宜久服。

蒲昭和

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。