

“以后终于不用再提心吊胆地过日子了！”9月19日，从鄞州二院急诊内科病房出院时，50岁的郑女士言语间流露出久违的轻松与愉悦，与四天前深夜发病入院时判若两人。

深夜四肢突然“宕机” 宁波女子被“怪病”折磨10多年 原因竟是太“干”了

发病当晚，郑女士半夜起来上厕所，下床时突感双腿无力，一下瘫倒在地上，无论怎么用力，也没法重新站立起来。家人见状，连夜将她送入鄞州二院急救医学中心救治。

面对医生的询问，郑女士直言这是“老毛病”了。原来，十几年来她曾反复多次出现类似症状，四肢无缘无故突然“宕机”，不是手抬不起来，就是脚站立不稳。

“每次查出来都是因为低钾，这次肯定也是，给我打点针好了。”面对困扰了自己多年的疾病，郑女士显得有些消极。她告诉医生，这些年自己曾辗转多家医院，也做了很多检查，排除了甲亢、醛固酮增多症、药物影响等可能性，最终只能按“低钾血症”对症治疗。

接诊的急救医学中心俞徐云主治医师迅速为郑女士进行了电解质测定，结果果然提示钾浓度仅为1.9mmol/L（正常范围3.5mmol/L—5.1mmol/L），已低于极限值。即便在紧急补钾治疗后，郑女士的血钾水平仍然只有2.0mmol/L。

“你现在的情况很危险，极限低钾甚至可能诱发心脏骤停，建议马上住院。”在医生的坚持和劝说下，郑女士最终同意住院治疗。

该院急诊内科病房陈邦盛副主任医师接管后，又详细询问了郑女士的病史和过往治疗经历，其间郑女士无意间的一句话引起了陈邦盛的注意。

“她说嘴巴总是很干，结合其四肢无力的症状，我立马就联想到了‘干燥综合征’。”陈邦盛随即为郑女士安排了更深入的检查，经过层层抽丝剥茧，终于明确了郑女士血钾降低的真正原因。

“她其实是患上了干燥综合征，干燥综合征又引起肾小管酸中毒，导致排钾过多，所以血钾才会降低，进而出现四肢无力等症状。”陈邦盛介绍，干燥综合征是一种慢性炎症性的自身免疫性疾病，主要影响外分泌腺，尤其是泪腺和唾液腺，导致眼干、口干等症状。当免疫系统攻击这些腺体时，其他器官也可能受累，包括肾脏，肾小管酸中毒就是其中最常见的并发症之一。肾小管酸中毒患者常常会出现低钾血症，因为肾小管的功能障碍影响了钾离子的吸收和分泌，而低钾血症也会加重肾小管酸中毒的症状。这种情况下，常规补钾并不能解决问题，必须从“源头”进行治疗。

“这种疾病的临床表现非常隐匿，也比较罕见，好在我们医生细致观察，成功揪出了这个隐藏十几年的‘元凶’。”该院急救医学中心主任王后兴表示，经过多学科联合诊治，目前郑女士的情况明显缓解，已顺利康复出院。

他鼓励广大和郑女士一样的患者，即便一时没能找到病因，也不要失去信心和希望，一定要积极配合检查及治疗，总有“水落石出”的时候。

记者 庞锦燕 通讯员 钟子未 谢美君

按时服药也控制不住血压 医生通过细节发现端倪

吴先生（化姓）年纪不大，却是一位有着8年高血压史的“老病患”。自从确诊高血压，他果断和不健康的生活方式彻底告别，多年来一直注意饮食、按时服药、规律作息。即便这么努力，他的血压控制还是不理想。不甘心摆烂的他，曾一度陷入焦虑。

近期，吴先生因困倦、双下肢乏力来到北仑区第三人民医院就诊。一查血压为146/98mmHg，血清钾数值仅为2.57mmol/L（参考范围为3.5mmol/L—5.3mmol/L），处于危急值范围。进一步检查显示，他的血浆中醛固酮水平过高，CT扫描发现左侧肾上腺存在占位性病变。

“问题会不会出在左侧肾上腺存在占位性病变上？”该院泌尿外科科带头人、科主任胡常华看到影像和检查指标后分析，吴先生左侧肾上腺的占位性病变有分泌醛固酮功能，诊断考虑是原发性醛固酮增多症，进一步引起了高血压、低血钾症状。

他解释说：“体内醛固酮具有保钠排钾的作用，过度分泌的醛固酮激素会引起体内钠积聚、钾排泄，导致血钾低、高血压。”

经腹腔镜下左侧肾上腺病变切除手术后，吴先生的病理结果确认为腺皮质腺瘤。随着术后个体化治疗的进行，吴先生担心的血压及血钾水平也逐渐趋于稳定，后期只需定期随访检查。

对于这一结果，吴先生直呼意想不到：“原以为只是常见的普通高血压，没想到竟是肾上腺肿瘤引起的，谢谢医生帮我揪出‘真凶’。”

胡常华强调，当患有顽固性高血压和低血钾血症时，必须提高警惕并积极进行肾上腺检查，对于某些类型的原发性醛固酮增多症，手术治疗可以实现完全或部分缓解。

记者 庞锦燕 通讯员 汪微 俞珍



邹陈君（左）做客“甬上健康大讲堂”。

如何避免成为错乱时空的旅人？ 老年精神科专家做客“甬上健康大讲堂”

远不止记忆变差 老年痴呆并非老年人专利

直播中，有读者关心，阿尔茨海默病只是记忆变差吗？

邹陈君介绍，每个阿尔茨海默病患者的症状表现可能都不太一样，但一般都有三方面的表现，被称为ABC。A主要是日常生活功能的减退，比如本来很会做饭的阿姨变得不会做饭了；B主要指精神行为症状，如情绪不稳定、妄想症、夜间游荡等；C主要指认知障碍，比如大家熟知的记忆变差。一般来说，这三方面的表现会贯穿整个疾病过程。

据统计，我国60岁—64岁人群中，阿尔茨海默病的发病率在0.39%。随着年龄每增长6.3岁，发病率就会翻倍。在90岁以上人群中，发病率超过10%。

在网上，有些人发帖表示，自己记性差，出现“初老症”，是不是可能患上阿尔茨海默病呢？

对此，邹陈君表示，受情绪、睡眠、压力等因素影响，记忆下降的情况很常见。如果排除上述因素，还是存在长期健忘、记忆衰退的情况，甚至严重影响到了日常生活、工作，建议尽快就医排除。

她特别提醒，阿尔茨海默病并非老年人的专利。她门诊中遇到了才42岁就被确诊为老年痴呆的患者。住院期间，患

者有明显的激越、游荡症状，不可自控地在病区走来走去，不停去厕所。结合认知评估、影像学检查、基因检测等，患者被确诊为阿尔茨海默病。邹医生提醒大家，如果有家族史，出现记忆力下降的情况，要尽早就医排查。

不能被治愈 及时治疗可有效延缓进展

阿尔茨海默病需要治疗吗？能被治愈吗？

对此，邹陈君明确表示：需要及时治疗，但目前不可以被治愈。建议预防为主，防治结合，及时发现，及时治疗。

有些人认为，既然这个病不能治愈，就不用治了，好像影响也不大。邹陈君表示，这个观点是错误的。

她详细解释：阿尔茨海默病并非“悬崖式”疾病，患者不是一下子丧失了所有功能。疾病会慢慢进展，但有一定的平台期。治疗的目标，就是让患者尽可能地稳定在平台期，延缓疾病的进展，保有现有的日常功能。

邹陈君说，如果对阿尔茨海默病不干预、不治疗的话，从起病到重度的总病程往往仅6年—8年。在门诊中，邹陈君医生收治的一位85岁老人在8年前就确诊了轻度阿尔茨海默病，由于有心脏等问题，治疗上还不能足量服药。老人在

配合药物治疗的同时，饮食搭配合理，坚持每天写毛笔字并参加体育锻炼，家人也给予了很好的支持。上个月来复查时，认知功能测评显示，老人的得分和同龄人差距不大。邹陈君医生表示，也有患者在中度期维持了近20年，遵医嘱，积极干预治疗很有意义。

远离这些危险因素 避免熬夜刷抖音、长期吃素

直播时，很多网友关心，怎样可以预防阿尔茨海默病？

邹陈君介绍了该疾病的几大危险因素：童年受教育不足、高血压、糖尿病、肥胖、听力下降、社会隔离、锻炼缺乏、兴趣减退、老年吸烟等。统计显示，如果远离这些危险因素，患病率能下降45%左右。

直播中，邹陈君特意提醒老年人要避免做两件事。

一是熬夜。她说，很多老人也喜欢玩手机，成天“宅”在家里刷抖音，平时缺少运动，社交少，经常熬夜，这样无疑增加了患阿尔茨海默病等疾病的风险。

二是吃素。一些老人长期吃素，这样会导致营养不均衡，蛋白、脂溶性维生素尤其摄入不足，加重患阿尔茨海默病的风险。

记者 王颖 通讯员 徐芷菲