

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 865 期 | 2021 年 10 月 19 日 星期二 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

如何避免“生命中的最后一次跌倒”

跌倒 在 65 岁以上的老年人群中处于伤害性死亡的首位, 跌倒致死率随年龄增加而急剧上升。预防“生命中的最后一次跌倒”, 改善老年人的生活质量, 是敬老爱老的要求, 也是健康老龄化的目标。



疾病的影响: 脑中风、帕金森病、阿尔茨海默病等引起的平衡能力下降。
外界环境的影响: 包括路面滑、光线暗等。
独居: 老年丧偶, 子女不在身边, 独居老人大多较孤独, 多有抑郁或谵妄。

我们能做些什么

跌倒是可以预防和控制的, 关键在于我们为此做了些什么。

- **改善外部环境** 居住地光线明亮, 厕所安装防滑垫, 墙面安装扶手。雨天避免出门, 出门穿防滑鞋, 穿宽松适宜的衣服。走路注意路面障碍物。
- **调整饮食和营养** 补充钙质和维生素 D, 多晒太阳, 促进钙的吸收。营养丰富均衡, 保证蛋白质的摄入量, 每天 5-6 两肉类、水产品、豆制品, 每天 1-2 杯奶, 每天鸡蛋 1 个(连

蛋黄一起吃)。多吃富含 ω-3 多不饱和脂肪酸的海产品, 促进肌肉蛋白合成, 改善骨骼肌力量。增加维生素 C、维生素 E、硒、锌等的摄入, 有利于提高机体抗氧化防御系统能力, 防治老年人肌肉衰减, 提高免疫力。

■ **适当加强体育锻炼** 多参加太极拳或平衡功能训练。日常生活起居动作要慢, 活动能力降低者, 要有人照顾, 可使用安全的辅助工具, 如助步器、轮椅等, 有感知障碍者戴老花镜、助听器。

■ **合理用药** 注意药物的选择和使用剂量, 尽量避免药源性的跌倒发生。

■ **不要讳疾忌医** 定期体检, 积极治疗身体疾病。

■ **增加社会交往** 加强社区活动, 改善情绪, 保持愉悦。

发生跌倒的老人应在家庭成员或家庭保健员陪同下到医院诊治, 查找跌倒危险因素, 评估跌倒风险, 制定预防措施。年龄越大, 跌倒的死亡风险越高, 故而, 预防老年人跌倒刻不容缓。

王春丽(主治医师) 杨玲(主任医师)(上海交通大学医学院附属新华医院老年科) 图 TP

专家点拨

最近, 热播剧《扫黑风暴》深受观众喜爱, 剧中有个细节格外引人注目: 男主角李成阳(孙红雷饰演)每到关键时刻都会耳鸣, 这是怎么回事呢? 上海市静安区市北医院耳鼻喉科主任王凯分析, 李成阳的耳鸣主要是由过度疲劳, 情绪过于紧张导致的, 这种耳鸣并不少见。《扫黑风暴》编剧为了给剧情制造一些波折, 达到引人入胜的效果, 特地多次把耳鸣、眩晕等用在紧急时刻来营造气氛。

耳鸣是听觉功能紊乱而出现的一种症状, 是人听觉器官对声响或虚构声音的幻觉, 如嗡嗡声、蝉鸣声, 或有似铃响、虫鸣、鸟叫、流水、刮风的声音等。在没有外界声音刺激的情况下, 患者耳朵里却总听得见声响, 这种情况就是耳鸣。耳鸣是最常见的耳部疾病之一, 发病率很高, 10%-15% 的人存在耳鸣。

王凯介绍, 造成耳鸣的原因有很多, 最常见的还是耳部本身的疾病, 如中耳炎、梅尼埃病以及听神经瘤等。还有一些全身疾病, 也能引起耳鸣, 比如植物神经紊乱、脑供血不足、中风前期、高血压、低血压、贫血、糖尿病等。过量服用了对耳朵有毒性作用的药物也会造成耳鸣, 也会伴有听力下降, 而且这种耳鸣比听力下降出现得更早。另外, 60 岁以上人群耳鸣发病率高达 30%, 主要原因是随着年龄增长, 听觉神经系统的退行性改变所致。

为了防治耳鸣, 王凯提出 9 条建议: 1. 注意情绪及压力的调节, 保证良好的睡眠; 积极治疗紧张、焦虑、抑郁和失眠。必要时请医生协助改善。2. 积极治疗引起耳鸣的耳部和脑部疾病。3. 改善全身情况, 耳鸣是全身情况的警报器, 常常提示有高血压、糖尿病和高血脂、贫血及营养不良等。4. 避免使用耳毒性药物。如果是因为使用耳毒性药物而出现耳鸣, 应及时停药并采取有力的医疗措施。5. 避免强噪声暴露。6. 掩蔽疗法。根据耳鸣的强度和频率, 可以用相应的声音掩蔽住耳鸣声, 如音乐等。7. 习服疗法。如果各种检查排除了器质性病变的话, 可以试着慢慢适应耳鸣声, 习惯后耳鸣对生活的干扰就会慢慢变小。8. 适当用些改善微循环的药物, 对于和缺血或微循环障碍相关的耳鸣会有些帮助。9. 其他物理疗法。 喻文龙

「李成阳」为什么总在关键时刻耳鸣

别总让意外“背锅”

既往认为老年人跌倒是一次意外, 其实还有很多潜在的危险因素。

肌少症: 由于营养状态的失衡、肌肉活动的减少, 引起老年人肌肉减少甚至萎缩, 肌肉力量下降。

骨质疏松: 由于钙离子摄入及利用不足, 老年人骨骼、肌肉系统退化, 关节灵活性下降、腰背、脊柱的劳损对下肢支撑的调节能力下降。

药物影响: 老年人睡眠质量差, 长期服用助眠药物或抗精神类药物等。

衰老: 老年人感觉迟钝、反应慢, 视力听力减退, 不能正确地判断环境改变或者障碍物的位置, 步态稳定性下降。

养生周记

今天, 你「养生」了吗

“用保温杯泡枸杞”“90 后年轻人脱发隐忧”“早 C 晚 A 新解: 早上靠咖啡(coffee)提神, 晚上靠酒精(alcohol)助眠”等, 在网上广泛流传, 反映了年轻人其实是关注养生的。养生不再是中老年的专利, 它已经悄悄地来到年轻人当中。

年轻人总是相信自己的身体是青春的、有活力的, 他们也明白自己早晚有一天会跨入中老年, 再加上工作的压力与自由生存空间的压缩, 让他们越来越强烈地感受到这一时刻的逼近。年轻人一边享受着随心所欲带来的快感, 一边焦虑着自己的身体健康, 于是更加劳心伤神。

养生的关键是静心。大多数人把希望寄托在事后补救上, 企图通过其他途径弥补放纵的生活方式带来的身体伤害。“熬最长的夜, 用最贵的面膜”, 就是一种自欺欺人的做法。“啤酒加枸杞”“可乐放党参”, 不但没有效果, 反而适得其反。

我们的祖先早已认识到人类的寿命长短与能否合理安排起居作息有着密切的关系。合四时之宜, 乃健身益寿之道。对于年轻人来说, 来自工作上的压力需要释怀, 更需要正确对待规律、科学、健康的生活方式。

中医养生方法丰富多彩, 形式多样, 大致可概括为: 顺四时、慎起居、调饮食、节房事、畅情志、运形体, 以及针灸、推拿按摩、药物养生等。不同的人呈现各自的体质特征, 用药物养生调补, 应在辨识体质的前提下才能进行。由于疾病有虚实寒热证候之别, 在临床治疗时, 也必须在辨证的基础上施以药物调治。否则, 不识体质、不辨证候, 滥施药物, 不仅于身体无益, 反而会妨碍身体健康或加重病情。因此, 在对待补药养生上, 大家应该咨询专业的中医师, 因人因时辨证进补。

苏殿婷 陈兆善(主任医师)(上海市中医医院心内科)

“栓不住, 动起来” 人人关注静脉曲张

医护到家

要想“栓不住”, 就要“动起来”。做好预防静脉曲张发生与复发的第一责任人是自己。

复旦大学附属中山医院为 10 月 13 日“世界血栓日”疾病宣教活动确立的口号是“栓不住, 动起来”。口号从三个层面号召人们采取积极行动对抗静脉曲张: 首先, 积极关注静脉曲张的早期症状, 及时发现血栓; 其次, 采取合理的生活方式, 避免静脉曲张风险; 第三, 一旦确诊静脉曲张, 坚持抗凝治疗。

■ **发现血栓** 静脉曲张包括深静脉血栓形成和肺栓塞, 前者是在腿部的深静脉内形成血栓, 后者是血栓随血流到达肺部阻塞血管, 属于一种疾病的不同时期。复旦大学附属中山医院血管外科符伟国教授介绍, 虽然静脉曲张发病隐匿, 但一般情况下还是有一些预警信号的, 比如腿部肿胀、发热、疼痛, 或者突然发生胸闷、气喘等症状, 要及时就医。两种人需要尤其关注早期症状, 一类是住院患者, 或者长期卧床制动的人; 还有一类是近期遭受过腿部外伤或者脚踝扭伤的人。

■ **预防血栓** 适量运动能有效降低血栓风险, 腿部肌肉的活动会刺激血液循环。如果长时间处于制动状态, 比如乘飞机进行长途旅行, 甚至是在办公桌前久坐, 建议站起来走动一下, 或者伸展腿部做踮脚尖的动作, 这对健康的血液循环是非常重要的。另外, 还应该多喝水, 避免血液黏稠。

■ **坚持抗凝** 复旦大学附属中山医院血管外科史振宇教授指出, 尽管静脉曲张凶险, 但治疗方法还是很多的, 急性期可以采用溶栓治疗、微创抽栓治疗、选择性植入滤网也可以有效预防致死性肺栓塞; 慢性期可以采用介入治疗、压力治疗、药物治疗及康复治疗等。抗凝治疗是对抗静脉曲张的核心, 贯穿治疗全程。 乔阔

肿瘤防治

癌症晚期是医疗领域公认的“难啃的骨头”, 晚期胃癌则是最硬的“几根骨头”之一, 长久以来人们对此几乎无计可施, 无新药可用。十年瓶颈, 一朝突破——免疫疗法纳武利尤单抗(俗称“O 药”)在中国再度获批新适应症, 其联合化疗方案成为中国首个且目前唯一的晚期胃癌一线免疫疗法, 继而有有望重塑中国晚期胃癌治疗格局。

2020 年, 中国胃癌的新发病例和死亡人数分别占全球的 44% 和 49%, 且约 80% 的胃癌患者发现时即处于进展期乃至晚期。同济大学附属东方医院肿瘤医学部主任李进教授表

胃癌一线免疫疗法有望克服“胃”解难题

示, 晚期胃癌治疗的难度在于, 胃癌的异质性很大, 想要找到一个药物能够对胃所有的病灶都有效特别难。作为消化道器官, 胃一旦发生肿瘤, 胃的生物学特性决定了容易出现腹腔转移, 容易出现梗阻, 病人吃不下饭, 生存期就很短, 导致治疗特别困难。晚期患者往往由于消瘦和营养不良, 治疗耐受性下降, 因此一线治疗是取得疗效的最佳机会。

近期, 国家药品监督管理局批准纳武利尤单抗联合化疗, 适用于一线治疗晚期或转移性胃癌、胃食管连接部癌或食管腺癌患者, 且不受 PD-L1

表达限制。该获批基于一项名为 CheckMate-649 的全球关键性 III 期临床研究, 旨在评估纳武利尤单抗联合化疗, 对比单独化疗用于晚期或转移性胃癌、胃食管连接部癌、食管腺癌一线治疗在全球(包括中国患者)人群中的疗效及安全性。

李进教授指出, CheckMate-649 研究里程碑式的成果证实, 以纳武利尤单抗为基础的治疗方案实现了近十年来胃癌一线治疗领域取得的首个重大突破, 有望克服中国胃癌难题开启全新局面, 也为免疫治疗在胃癌及消化道领域的深入研究及拓展坚定了信心。 袁纭