

老了?
病了?

别让父亲硬扛
读懂身体信号

本报记者 左妍

当父亲总说“没事”“挺好”，那些藏在呼吸、动作、生活细节里的健康信号，可能正悄悄传递他的健康状况。本周日是父亲节，我们记录了5位父亲的真实病例。医生提醒，当曾经为你遮风挡雨的人被疾病困扰，及时读懂身体的信号，才是对父亲最好的守护。

胸闷走路喘，心脏“阀门”老化了

心内科提醒 常规体检加上心脏彩超

75岁的王老先生突然胸闷气促，走几步路就喘了。子女将其送到上海东方医院心内科检查，心超显示其左心房室显著扩大，二尖瓣重度反流。通过经导管微创瓣膜修复术，他的心脏功能得以恢复。

在心脏这个精密的“发动机”里，心瓣膜如同精准开合的“阀门”，保障血液单向流动。上海市东方医院心血管内科名誉主任、结构心脏病中心主任何奔告诉记者，心瓣膜病早期虽隐匿，但也有迹可循。散步、爬楼梯后易胸闷气短，且休息后才缓解，或是心脏泵血效率因瓣膜病变反流下降；休息充足却总感觉疲惫、无力做家务，

可能是心脏功能受损致动力不足；持续心悸心慌、夜间需垫高枕头呼吸、脚踝小腿不明原因水肿，都是心瓣膜病的“预警”。

早期发现心瓣膜病，定期体检是关键。老年人应将心脏超声检查纳入常规，它能清晰呈现心瓣膜形态、结构与功能，准确诊断反流、狭窄等问题。子女也需多留意老人身体变化。



图 IC

预防心瓣膜病，需从生活多方面入手。饮食上坚持低盐低脂，少吃腌制、油炸食品，多吃新鲜蔬果与全谷物；作息规律，避免熬夜，保证充足睡眠；适度选择散步、太极拳等温和运动，增强心肺功能。患有高血压、糖尿病等慢性病的老人，更要严格遵医嘱控制病情，定期监测指标，延缓心瓣膜损害。

脸歪手麻，当心急性脑梗死

神经内科提醒 牢记“BEFAST”口诀

一名30岁青年带着62岁父亲的病历资料，来到上海华山医院神经内科副主任医师方堃的门诊。其父在外游玩时突发口角歪斜、左侧肢体无力，被当地医院确诊为急性脑梗死。因在灌注时间窗内及时接受静脉溶栓治疗，目前正进行康复，仍存在轻度肢体无力和言语含糊。

经追问病史，方堃指出，患者长期未规范管理高血压、糖尿病，且有抽烟习惯，这些均是诱

发卒中的关键危险因素。“本想让父亲退休后尽情享受，没想到这些‘放纵’反而害了他。”青年感慨道。

急性脑梗死黄金救治时间极为关键，发病4.5小时内可采用药物静脉溶栓，6小时内大血管病变可进行血管内介入治疗，恢复血流灌注以改善神经功能。

2021年国内推出“BEFAST”口诀，能帮助大众快速识别卒中：Balance 指平衡失调、行走困难；

Eyes 指突发视力异常；Face 表现为面部不对称、口角歪斜；Arms 是单侧手臂无力或麻木；Speech 体现为言语含混、理解障碍；Time 是指时间，一旦出现上述症状，应立即拨打120就医。

通过静脉溶栓治疗，这位父亲神经功能障碍得到显著改善，后续通过科学的康复锻炼，可以基本回归正常生活。方堃强调，通过健康饮食、规律运动、控制体重、保证睡眠、戒烟，以及严格管理血脂、血糖、血压，可显著降低心脑血管病发病风险。即便不幸发病，规范生活方式、控制危险因素并联合抗栓治疗，也能有效减少复发。

老烟枪气促，确诊慢阻肺

肺内科提醒 肺功能检测要趁早，戒烟永不晚

李先生搀扶着65岁的父亲走进上海市肺科医院肺内科主任医师孙辉的诊室。老人呼吸略显急促，时不时咳嗽几声。原来，老人有长达30年的吸烟史，肺功能已出现不可逆的下降。近段时间，老人反复咳嗽咳痰，稍微活动一下就气促得厉害。

进一步检查后，孙辉告诉这

对父子，老人患上了慢性阻塞性肺病，需要规范治疗，并对患者进行了用药指导。一个月后，李先生再次带着父亲来到肺科医院，老人的精神状态明显好了许多，呼吸也平稳了。

孙辉说，早期慢阻肺的症状通常较轻微，没有明显呼吸系统症状，绝大部分早期慢阻肺患者

并不重视未主动就医，直到出现气促、呼吸困难等明显症状时，患者的肺功能往往已经明显受损。

吸烟、呼吸道感染、粉尘或化学物质、环境烟雾、慢阻肺家族史等是慢阻肺的常见危险因素。患者应长期坚持吸入药物治疗，定期随访，每年至少做一次肺功能检测，监测症状及合并症，坚持健康生活方式，注重膳食营养，多吃蔬菜水果，进行中等量的体力活动，在专业人员指导下积极参与康复治疗。

警惕，腰背痛未必是劳损

泌尿外科提醒 50+父亲，要做PSA筛查

76岁的张老先生因背部不适就医，经骨科磁共振检查发现胸椎多发转移性癌，进一步确诊为前列腺癌伴骨转移。“父亲强忍不适许久，我却没及时察觉，太后悔了。”张老先生的儿子懊悔不已。因病情已至晚期，浦东新区人民医院泌尿外科主任医师顾斌为其制定内分泌治疗联合对症处理的姑息性方案。

早期前列腺癌几乎无症状，因此筛查成为关键。顾斌建议，50岁以上男性（有家族史者45岁起）每年需做两项初步筛查：血前列腺特异性抗原（PSA）检测与肛门前列腺指检，若结果异常可通过前列腺穿刺活检确诊，且该检查不会导致肿瘤播散。

随着医学发展，新的早期诊断手段不断涌现。血液检测方

面，前列腺健康指数（PHI）、4种激肽释放酶分数检测等肿瘤标志物可辅助判断；尿液检测中，前列腺癌抗原3（PCA3）也具有诊断价值。值得注意的是，B超及CT无法确诊前列腺癌，前列腺穿刺仍是“金标准”。此外，多参数磁共振结合PI-RADS系统，以及新近出现的PSMA—PET/CT影像学方法，对前列腺癌的诊断、定位及危险评估意义重大，其中PSMA—PET/CT对初诊高危前列腺癌的准确度高达92%。

乏力消瘦易跌倒，竟是肌少症

营养科提醒 补充优质蛋白+阻抗运动

67岁的魏老伯近两年体重持续下降，起初家人以为是“老来瘦”，但他却愈发容易疲劳，日常行动都成问题。女儿带他去华东医院检查，被确诊为“肌少症”。华东医院营养科主任医师吴江介绍，人体骨骼肌质量从40岁左右开始下降，50岁后流失加速，70岁后流失速率翻倍。肌少

症不仅表现为肌肉量减少，更伴随肌肉力量下降与躯体功能退化，在老年人中患病率达8.9%—38.8%。患者日常活动受限，严重时无法独立起身，还易跌倒骨折。

不过，肌少症并非无法防治。吴江指出，营养与运动是两大关键。60岁以上老年人每天蛋白质摄入量应达1.2—1.5g/kg/

d，优质蛋白质（鱼禽肉蛋奶及豆制品）占比宜超50%。同时，需通过多样化饮食补充营养素，每天吃够12种、每周吃够25种食物，保证营养均衡。

运动上应遵循个性化原则，以阻抗训练为核心，配合中等强度有氧运动。建议每周累计运动150分钟，其中阻抗训练2—3次；每天或隔天进行30—60分钟有氧运动。

人到中年，你是否有过这样的感受——精力大不如前，工作时难以集中注意力，生活中总提不起兴趣，哪怕睡了一觉，第二天依然觉得疲惫？许多男性一开始并不在意，以为这只是压力大、年纪增长的正常现象。但这些看似平常的小信号，可能正提醒着你：身体里，一些变化已悄然发生。

本周日是父亲节了，我们来聊聊“男性更年期”。事实上，男性也有自己的“更年期”，只是更容易被忽视。这与传统文化因素有关——男性常被赋予“坚强”“撑起家庭”的人设，导致他们不太关注自身健康问题，也不愿承认衰老。

在医学上，男性更年期被称为“男性迟发性性腺功能减退”（LOH），其本质是男性随着年龄增长，体内睾酮水平逐渐降低，这种变化一般从40岁后开始显著。睾酮不仅关乎男性的肌肉力量和性功能，还深刻影响着情绪、认知和整体代谢健康。

与女性雌激素水平“断崖式下降”不同，男性睾丸功能是逐渐衰退的，因此男性更年期的时间跨度更长。睾酮水平下降通常从45—50岁开始显现，早的人可能40岁就出现，晚的人则可能到60岁之后。这种下降就像汽车逐渐缺乏燃料，初期可能无明显感觉，但日积月累后，各种症状会逐渐凸显，如疲劳、睡眠障碍、注意力不集中、情绪低落甚至抑郁、焦虑等，更直接的表现可能是性欲下降、勃起功能障碍等性功能问题。但许多人往往忽略这些信号，误以为只是压力大或年纪大的正常现象。

若有男性更年期症状，建议检测睾酮水平。即使雄激素水平正常，若出现相关症状，也可能被考虑为男性更年期。临床诊断时需结合雄激素水平与症状综合判断。雄激素补充治疗是重要的干预方式，但需遵循科学原则。值得注意的是，补充雄激素的主要目的是改善症状，而非强行将激素水平调整至特定数值。

曾有一位患者私下购买睾酮补充剂，不仅症状未改善，反而出现肝功能异常。门诊检查发现，他的睾酮水平处于正常范围下限，真正的问题是长期熬夜和心理压力过大。经过科学的生活方式调整和针对性干预，他最终恢复了健康和活力。

谈到LOH，最常见的误区就是盲目补充雄激素。有些商会利用男性“怕老”的心理，大肆推销雄激素补充产品，但实际上，滥用睾酮会带来严重的健康风险，比如加速前列腺增生、增加前列腺癌风险甚至导致肝功能损害。

男性“迟发性性腺功能减退”并不可怕，可怕的是对它的忽视和误解。作为医生，我希望每一位男性朋友都能科学看待这一生命必经阶段。健康老去并非空想，而是通过正确认知和积极行动可以实现的目标。

男性更年期真的**有**，**别**再不好意思了

上海市第一人民医院泌尿外科主任医师 赵福军

