

赏春夕阳游，量力莫“疏”忽

■吴子玥 李梓

“乍展芭蕉。欲眠杨柳，微谢樱桃。谁把春光，平分一半，最惜今朝。”山高、水澈、气清、春景从古至今吸引着无数游人的脚步。

为欣赏美景，古人作画赋诗，如今则有更多选择，比如划船、登山、露营……春景当前，许多人都有春游计划。

对于年纪较大、久居在家或曾骨折过的中老年人来说，出游前一定要做好准备，注意运动适量、饮食合理，留心骨质疏松，百密一“疏”不可取。

骨骼疼痛是骨质疏松最常见症状

许多人都知道，人在步入老年后，骨头就没有年轻人“结实”。上下楼梯或者搬重物，甚至做一些系鞋带、拿东西的小动作，都会出现腰疼、腿疼的情况。其实，骨骼疼痛是骨质疏松最常见的症状。

从医学上来讲，老年人的骨质疏松主要源于体内激素、代谢水平的改变，比如，女性雌激素减少、男性睾酮水平下降、成骨细胞活性降低等，导致体内“建新骨”的速度远小于“破旧骨”的速度，骨头的密度和质量减轻，活动时往往无法承担施加的力量，从而产生疼痛。其中，腰背疼最为常见，昼夜夜重，有时还会导致翻身困难。

除此之外，由于脊椎骨无法更好地负担体重而被压缩，导致身高变矮、驼背，也是常见的骨质疏松表现。而一些脊椎骨的变形或驼背，会进一步影响到老年人的肺脏和肠胃等内脏器官，从而引起胸闷、气短、腹胀、便秘等症状。

据流行病学统计，50岁以上女性存在骨质疏松概率为50%，男性为23%。在如此高的概率下，中老年人春季出游时不得不更加小心，以避免骨质疏松易诱发的脆性骨折、关节疼痛和其他后果。

在此介绍一个公式，可自测骨质疏松风险：[体重(千克)-年龄(岁)]×0.2；结果评定：大于-1，说明发生骨质疏松的风险较低；小于-4，说明风险较高，需要尽快进行预防和治疗；在-1和-4之间，意味着中风险，建议咨询专业医务人员并预防。

单纯补钙远远不够

在我国，年龄50岁以上的男性和



女性摄入钙的推荐量为1-1.2克/天。但骨质疏松不仅仅是缺钙那么简单，对于骨质疏松的预防和治疗，单纯补钙、吃钙片是远远不够的。除了吃钙片，还应注意以下几点：

■适当户外日照

晒太阳能使人体自身合成维生素D，从而帮助骨头更好地吸收钙。老年人建议每天大于15分钟日晒或10-20微克/天的维生素D补充。

■选择高钙、低盐、适量蛋白质的饮食
植物类蛋白如大豆蛋白，相较于肉类蛋白更对骨健康有益，并有预防骨质疏松的作用。目前，我国蛋白质推荐摄入量是1.0-1.5克/(千克·天)。

■避免嗜烟、酗酒

烟酒及影响骨代谢的药物，都会引起骨质疏松，应戒烟限酒，慎用相关药物。

■加强自身和环境的保护措施

多使用楼梯或道路上的扶手，进行较强烈活动时佩戴护膝、腰托等工具，减轻身体负担。可采取防止跌倒的各种措施，注意可能增加跌倒危险的疾病和药物。

别让骨质疏松绊住出游计划

运动能在一定程度上预防骨质疏松，或可帮患者改善症状，尤其在阳光下开展户外运动，既有利于钙吸收，又有益于老年人身心愉悦。

要注意的是，各种运动中也蕴含着风险，跌倒是最常见的风险，也是老年骨折发生的重要诱因。而老年骨质疏松在跌倒或日常运动中更容易出现骨折，重复骨折的概率也更高，外出游玩更应注意。

出游前要做哪些准备？

■选择温度适宜，光线温和、明亮的目的地
适宜的气候条件和充足的光线对老年人十分重要，光线差、湿滑的环境往往是老年人跌倒的诱因。

因此，春季出游最好选择白天活动，参与长途旅行时应尽量避免夜间活动。提前安排好活动路线，避免楼梯、障碍物多的地方。

■做好出行前运动准备

有基础性疾病的老人建议随身携带常用药物，避免突发情况；视力不佳的老人需要戴眼镜，以更好地观察周围环境。存在关节疼痛或骨质疏松的老人可准备护膝、护腰、拐杖等辅助工具。

■规律运动，量力而为



参与适合自己能力的活动。对于较长时间居住在家或体力较弱的老年人，建议以散步作为主要活动方式，避免远足、游泳、爬楼梯等运动。

对于年龄超过50岁的中老年人，尽可能不要做仰卧起坐、跳绳等容易压缩椎体的活动。尽量在养成运动习惯的前提下，再去参加时间长、路程远的出游活动。

■运动频率和时间

推荐老年人每星期做150分钟-300分钟中等强度的有氧运动，简言之，每周运动5天，每天30分钟至1小时。推荐进行有氧运动，更简单易行且不会伤到腰腿、股骨等骨骼。比如，慢跑、打太极、游泳、骑自行车之类的活动可以有效防止骨密度下降，同时也很适合老年人肌力、关节活动能力。

■运动强度

老年人运动强度分为10个等级。根据自身疲劳感程度和主观用力程度分为：0级，休息状态；1-2级，很弱或弱的感觉；3-4级，温和的感觉；5-6级，中等；7-8级，疲惫感；9-10级，十分疲惫。

推荐老年人活动强度为中等强度，约在5-6级之间，通常以运动后能说话，但无法唱歌的状态为衡量标准。

■开展力量训练

适当力量训练，包括抗阻、负重运动，可以对骨之间产生刺激作用，有利于强化肌肉力量和关节的灵活性。例如，登山、健步走、跳舞等负重活动可有效增加身体耐力和平衡能力；蹲起、站立俯撑、引体向上等抗阻训练可显著提高肌肉力量，有助于维持骨质。

建议将多种运动方式组合起来开展，采用低重复次数的训练会达到更好

效果。以上运动建议可以减少出行时的跌倒风险、降低骨质疏松性骨折的发生率。

总体来说，无论长途出游，还是近郊短游，老年人由于年龄、身体等原因，需要做更多准备和考虑，毕竟只有吸取多项建议，做好打算，才有机会“趁取春光，还留一半，莫负今朝”。

小贴士：

合理饮食，加快“建新骨”

尽量少吃油腻、过辣、过咸、过甜的食物。过量盐分会增加钙的流失，而糖等甜食会影响钙质吸收，间接导致骨质疏松。

骨质疏松者避免烟酒、过量的浓茶、咖啡、碳酸饮料，这些食物会增加钙的流失，从而加重骨质疏松症状。

多吃富含钙质的食物，可以多吃虾皮、海带、木耳、核桃仁、豆制品等，还可以多喝牛奶，补充钙质。

多吃新鲜蔬菜和水果，果蔬中富含的矿物质、维生素C、叶酸、B族维生素等与骨代谢密切相关，可增加男性和女性的骨密度。

摄入大豆及豆制品，常见的大豆都包含特殊的成分——大豆异黄酮，可以加强成骨细胞的活性，加快“建新骨”的过程，对骨质疏松有显著治疗效果。

在骨质疏松风险下，老年人想要安全快乐出游，预防跌倒，合理安排体力、适量运动、合理饮食非常重要。

(作者为上海市第一康复医院康复治疗中心康复治疗师)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

lcy@whb.cn

问 眼皮肿就是麦粒肿？

叶海钧

上海市儿童医院眼科医生

眼皮肿了，就一定是麦粒肿？不可否认，眼皮上麦粒肿的确比较常见，但不少人经常会把它与霰粒肿混为一谈。

我们俗称的眼皮并不是单一的一层皮，里面有板层的“骨架”，医学上称为睑板，其主要组织结构是一条条纵向的腺管，上下眼睑分别有几十根这样的腺管，任意一部分腺管排出受到阻力，出现不畅或淤堵，睑板腺分泌物滞留在管内就会形成麦粒肿（霰粒肿）。一般在发病早期，可能没有任何感觉，在睑板腺管内可以摸到硬结，不痛，可以滑动的。

随着麦粒肿进一步堆积发展，拉开眼皮可以看到里面有一团紫红色或者紫蓝色暗区，此时如果正好有细菌感染，这个部位的眼皮会出现红肿、疼痛（麦粒肿），甚至引发全身发热和炎症。小鼓包有时可以自行吸收，但如果鼓包持续增大，会从眼皮里面或者外面穿破，此时手术在所难免。

基于此，麦粒肿和霰粒肿可以相互转化，它们并非某个年龄段专属的疾病，儿童和成人都是可以出现，不能笼统认为这是一回事。

当然，如果是单纯的麦粒肿，消炎滴眼液即可控制大部分，如果范围太大，可能需要做个小切口引流，就像泄洪一样，里面的脓液引出来，病灶甚至可以恢复原样。

简单来说，睑板腺的阻塞本质与青少年脸上长青春痘一样，与激素分泌旺盛、油脂代谢失衡有关，过敏体质、爱揉眼、爱发脾气、爱哭、敏感性格、睡眠不好的人群相对更容易得麦粒肿和（或）霰粒肿。

如果比较小，能自行消退，一般局部用药即有自行消退的可能；如果特别大甚至突破皮肤引起红肿、溃烂，就很难自行消退。霰粒肿长时间不消退，会压迫角膜造成一定程度的

散光，严重的还可能继发睑缘炎相关性角膜病变；伴有皮肤破损的孩子，很容易出现不同程度的瘢痕化，牵拉导致眼睑畸形。

得了麦粒肿/霰粒肿在日常饮食上有什么需要注意的？

一般来说，饮食清淡一些，少吃辛辣、油腻、甜食，不挑食，有助于减少麦粒肿/霰粒肿的发生机率。

如果觉得有早期征兆，可以用热毛巾敷眼睛，或在喝水时用杯中的水蒸气蒸敷，促进睑板腺的油脂分泌；同时注意眼部清洁，改善生活和阅读习惯，不要用眼过度，不提倡熬夜看书、长时间“刷屏”等，另外也要增加户外活动，并多喝水，多补充新鲜水果蔬菜。

但是，就像青春痘一样，麦粒肿/霰粒肿在生长旺盛时期相对高发，主要还在于个人体质，即使吃得清汤寡水，小心翼翼呵护，也难以阻挡鼓包此起彼伏的进攻，此时我们只能从饮食-生活-医药多方入手，尽量减少并发症的产生。

当然，眼皮上的鼓包不一定是睑板上腺体出问题，还有一些其他可能。比如，眼睑的血管瘤，如果位置靠近皮肤表层，会呈现“草莓痣”的鲜红色，如果在皮肤深层，会出现蓝色或紫色，这类鼓包形状一般不规则，软软的，多半出生时或出生后不久发生，迅速生长，至6-7岁时可能会自行消退。

另外，钙化上皮瘤也是儿童眼科常见的一种眼肿瘤，摸上去一般较硬，颜色灰黑为主，也有合并感染后反复红肿-消退-红肿的情况，且多半会有外伤的既往情况，这种鼓包切除后较少复发。

还有些眼皮突然出现像蚊子块的鼓包，可能是过敏反应出现痒疹后，挠出来的眼睑皮肤疹，这时候不仅需要到眼科就诊，还需要皮肤科医生的治疗。



本版图片：视觉中国

问 头痛与心脏有关？

陈发东

同济大学附属同济医院心血管内科医生

35岁的刘女士经常偏头痛，吃止痛药成了家常便饭，可时间一长就不太管用了，有一次她还莫名其妙发生了晕厥，醒来后一切如常。不堪痛楚困扰的她到医院就诊，最终被确诊患有心脏卵圆孔未闭。刘女士困惑不解，头痛怎么还与心脏有关？

卵圆孔是心脏房间隔上的裂隙，也是胎儿生长发育必需的生理通道，大多在出生后第一年闭合，从而形成完整的房间隔。若卵圆孔在出生后3年仍未闭合，称卵圆孔未闭。

偏头痛与卵圆孔未闭的关联是在一次偶然事件中被发现的。1999年，瑞士的一名患者因脑梗塞接受了卵圆孔封堵治疗，后来他写信感谢医生，称其长达30年的偏头痛也随着这次手术消失了。

此事给医学界带来了启发，对卵圆孔未闭与偏头痛的关联进行了多项研究。结果发现，30%-50%的偏头痛患者合并卵圆孔未闭，而卵圆孔未闭患者偏头痛的发病率比一般人群高2-3倍，提示卵圆孔未闭与偏头痛有明显相关性。

卵圆孔未闭导致偏头痛的原因，目前主要有两种解释：一是静脉血液中含有血管活性物质五羟色胺、胺类等，可介导中枢性痛觉信号传递，参与偏头痛的发生。正常情况下，这些物质在肺循环时被灭活。而在卵圆孔未闭情况下，这些物质直接从右心房进入左心房，然后通过体循环到达脑部，造成偏头痛。

二是静脉系统或卵圆孔附近的微血栓经卵圆孔直接进入体循环，引起脑血管微栓塞或刺激脑血管产生痉挛，造成偏头痛。

多项研究显示，合并偏头痛的卵圆孔未闭患者接受卵圆孔封堵治疗，可显著减少偏头痛的发作次数和程度，部分患者的偏头痛症状可完全缓解，生活质量明显改善。

除偏头痛外，与卵圆孔未闭相关的病症还有不明原因卒中、短暂性脑缺血发作、平卧时呼吸困难等，以不明原因卒中和偏头痛最常见。

研究发现，有40%的卒中原因不明，也叫隐源性卒中，其中30%-50%患者存在卵圆孔未闭；卵圆孔未闭是导致35岁以下人群发生卒中的常见原因。

与卵圆孔未闭相关的卒中有55岁以下人群中的发生率是55岁以上人群的6倍；隐源性卒中患者卵圆孔未闭检出率显著高于普通人群。60岁以下隐源性卒中患者应筛查卵圆孔，如发现心脏内血液中有大量右向左分流，宜介入封堵治疗。

约1/4的成人存在卵圆孔未闭，大部分人没有症状，不用治疗。出现不明原因卒中、青少年卒中、顽固性或反复发作偏头痛、反复一过性脑缺血发作、不明原因晕厥等，需要筛查是否存在卵圆孔未闭。

常用筛查方法包括经胸超声心动图、经食管超声心动图和右心声学造影。经胸超声心动图简单方便，但不敏感，经常看不到卵圆孔未闭，易漏诊；初筛阴性但高度怀疑卵圆孔未闭者，需进一步筛查。经食管超声心动图可清楚观察房间隔解剖结构，是诊断卵圆孔未闭的金标准。

为判断卒中、偏头痛是否与卵圆孔未闭有关，一般先做经颅多普勒超声发泡实验，判断是否存在右向左分流；再做右心声学造影检查，以确定存在卵圆孔未闭；最后行经食管超声心动图检查，明确卵圆孔未闭的结构形态，为介入治疗做准备。

只有存在明确相关性，且经多学科会诊后认为介入治疗可获益的高危卵圆孔未闭患者，才需要进行介入封堵治疗，而非见“孔”就“封”。

年轻患者突然“瘫痪”，警惕甲亢低钾

■陈蕊华

是什么原因让年轻小伙反复胸闷心悸？是什么导致健身青年四肢瘫软？又是什么，让小伙一出烧烤摊就入抢救室？

日前，医院急诊突然来了一位年轻患者，突发四肢无力，血钾仅1.6毫摩尔/升。经病史询问，小伙说自己从小身材较瘦，爱健身、爱美食、爱旅游、爱熬夜，就是肠胃功能较差，总爱跑厕所。

不过最近半年，一锻炼完就胸闷、心慌明显，有时四肢一下瘫软无力，休息数分钟可以自行缓解。他当是自己运动过度，没放在心上。此次来急诊时，他先“撸铁”2小时，再与好友相聚烧烤摊小餐一番，没想到突然手脚都不能动了，几分钟后更如同瘫痪一般，差点以为脑梗了。

小伙究竟得的什么病？体格检查显示，患者体型比较消瘦，明眸大眼，双目炯炯有神，呼吸稍急促，四肢皮肤温暖潮湿，最显著的特点是甲状腺2度肿大，心率120次/分。这便是典型的甲亢。

甲亢有轻有重，而这患者恰巧出现了甲亢的并发症——甲亢低钾性麻痹。血钾太低会危及生命，但只要血钾补上来，甲亢治疗好了，便可解除警报。

低钾血症静悄悄，后果却可能致命

甲亢是指位于颈部的甲状腺不适当持续合成和分泌过多甲状腺激素而引起的内分泌疾病。以代谢亢进和神经、循环、消化等系统兴奋性增高为主要临床表现。

甲亢的典型症状有易激惹、烦躁、失眠、心悸、乏力、怕热、多汗、消瘦、食欲亢进、大便次数增多或腹泻等。可伴低钾



性周期性麻痹(亚洲男性多见)和近端肌肉进行性无力、萎缩。

许多人只知甲亢却不知低钾，低钾血症静悄悄地发生，后果却可能致命。钾是元素周期表第19位元素，也是人体必需的微量元素，存在于所有蔬菜水果中。人体内98%的元素钾存在于细胞内，其余的存在于细胞外液中，如血液、尿液、消化液等。

血液中正常钾浓度为3.5-5.5毫摩尔/升，人体对血钾的剧烈波动很敏感，心脏尤其敏感。血钾过高，会导致高钾血症，引起心动过缓，严重可导致室颤等恶性心律失常。

低钾则分轻中重三级，血钾浓度在3.0-3.5毫摩尔/升为轻度低钾，2.5-3.0毫摩尔/升为中度低钾，低于2.5毫摩尔/升则是重度低钾血症。严重的低钾血症可导致心动过速、心律失常、心房纤颤，

更有甚者发生心脏骤停。

同时，四肢肌肉组织容易发生肌溶解、肌肉麻痹、胃肠道、肾脏、肝脏等组织在低钾状态下也都容易发生损伤。所以，低钾的年轻甲亢男性就会出现四肢瘫软、手脚麻木、呼吸困难、腹部胀气。

年轻男性要注意，尽快补钾是关键

出现低钾的原因主要有三：吃得少；排得多；细胞内外分布异常，贫富不均。甲亢容易发生低钾，主要还是和排得多和细胞内外分布异常有关。

■排泄增多

腹泻：甲亢患者肠蠕动加快，大便次数增多，更容易出现腹泻，肠道内的消化液含钾丰富，腹泻带走的消化液会造成大量钾流失，引起低钾；

多汗：甲亢患者因基础代谢高，本来就怕热、多汗，若在高温环境下进行重体力活动，可因大量出汗，带走较多的钾，若没有及时补充钾，可引起低钾，所以低钾更容易发生在气温较高的时节；

■钾离子向细胞内转移

进食后的胰岛素升高：年轻甲亢患者由于代谢过快，通常食欲旺盛，进食更多食物，进入血液中的葡萄糖会刺激胰岛素分泌升高，可增强细胞钠钾泵的活性，使细胞外的钾转入细胞内。血液中的钾本来大大低于细胞内水平，血液中的钾都跑到细胞内，就造成血钾降低；

直接促进钾向细胞内转移：甲状腺功能亢进症患者因甲状腺激素产生过多，会直接作用在细胞表面的钾离子通道，使钾向细胞内转移，造成低钾。严寒时，机体为了御寒，儿茶酚胺分泌升高，促进代谢产热，也会促进钾离子向细胞内流动，造成血液中钾缺乏。

这也解释了为什么甲亢患者容易发生低钾——饱餐疲劳、精神紧张、寒冷、高糖饮食、注射葡萄糖及胰岛素。

不过，甲亢患者低钾的根本原因还是甲亢本身，所以补钾是治标，治疗甲亢才是治本。伴有甲亢性周期性麻痹的患者需要尽快补钾，静脉和口服并行，尽快将血钾恢复到正常水平，然后尽早行碘131治疗，甲亢治好后，低钾也就不会再发生了。

如果是年轻男性，原本就比较消瘦，有怕热、出汗表现，在剧烈运动，大量饮食后出现突然四肢无力，就要考虑此病，尽快送医，立即救治是关键。此时，时间就是生命，补钾就是续命。

(作者为上海市第一人民医院内分泌代谢科医生)