

浑身不舒服?警惕老年综合征

炎炎夏日,老年朋友如何安然度夏?一组有着丰富临床经验的多学科医生团队首次系统梳理的老年健康问题值得一读。

日前,复旦大学附属华山医院领衔推出首部中国老年健康科普系列短剧《康阿姨和她的老邻居们》。医生团队尝试以剧说科普,内容涵盖跌倒、营养不良、骨质疏松、高血压、糖尿病、心肌梗塞、脑卒中、老年综合征及阿尔兹海默病等10余种老年常见病的重新认知、早期预防。

随着人均预期寿命不断提升,慢性病高发是老龄化社会的一大挑战,我国超1.8亿老年人患有慢性病,患有多种慢性病比例高达75%。本文特邀主创团队聊聊老年综合征与老年健康十大问题。



周厚广

老年综合征,这个概念在中国方兴未艾,眼下推广、普及得很快。提到老年综合征,必须提到其产生的社会背景。据联合国预测,到2025年,我国老年人口总数将达到2.8亿,占总人口比重接近五分之一,这意味着我国即将进入深度老龄化社会。到2050年,中国老年人口将突破4.8亿,比重接近37%,将成为全球老龄化最严重的国家之一。随着老龄化进程的加速,老年人群特有的健康问题日益引发社会关注。

衰老本身即可造成老年健康问题的多样性和复杂性,就像一辆开了很多年的汽车,由于长期使用和磨损,很多零部件都可能或多或少的问题,这就给保养和维修带来挑战,从而可能影响汽车的使用寿命。

因此,国内老年医学界引入老年综合征这一概念,帮助大家更全面地了解老年人群的生理、心理、社会等多维度的健康状况。老年综合征被广泛关注是源于老龄化这个社会大背景。

一组临床症候群,并非一种病

随着年龄的增长和机体的衰老,各个器官功能都在不断下降,各种慢性疾病和衰老症状就会相继出现。老年综合征就是指老年人由多种疾病或多种原因造成的同一种临床表现或问题的症候群。

它不是指某一种或几种疾病,而是老年人群特有的一组临床症候群,包括老年痴呆、跌倒、营养不良、失眠、头晕、衰弱、焦虑抑郁、肌少症、多重用药、便秘、慢性疼痛等30多种类型。

这也代表着一种认知趋势。近年来,老年医学关注的重点已经开始由“病”转向“人”,不再单纯关注某一疾病或者器官的治疗和康复问题,而是更加注重老年人整体的健康状态和功能维护。

目前,老年综合征这一概念虽然在全国各大三甲医院被广泛使用,但在很多地区尚未完全普及,相比糖尿病、高血压等常见慢性病,老年综合征还未引起老年人自身和家庭甚至医护人员的足够重视,导致一些所谓的“小毛病”不断加重并最终影响老年人的生活质量和预期寿命。

举个例子,如果我们没有及时发现某个老年人存在跌倒风险并采取早期预防和干预措施,一旦发生跌倒,后果将不堪设想。因为跌倒除了容易骨折外,还会给老人带来一系列并发症,比如长期卧床后的肺部感染、泌尿系统感染、褥疮、下肢深静脉血栓、肺栓塞等,都将严重影响老年人的身心健康,导致多维度失能。如果能早期预警跌倒风险,并采取有效措施,就可能避免这些不良后果。

因此,早筛查、早预防、早诊断、早治疗并全面管理老年综合征,对老年患者和医护人员都具有重要的临床应用和推广价值。

不是所有老人都适合进行老年综合评估

由于老年综合征涉及老年朋友的生活、心理和社会环境等多方面的功能状态,因此必须采用一种特殊的方法,也就是“老年综合评估”来进行科学判断、评估。

首先,需要一支专业的医疗团队,这个团队一般是以老年医学科医生为中心,专科医生、临床药师、康复治疗师、营养师、护师等多学科团队各司其职,共同评估、治疗和管理老年综合征,从而最大限度维护老年人的功能状态,提高生活质量和预期寿命。

既然这项工作这么有意义,是不是所有老年人都需要老年综合评估?又或者,说到底什么样的老年人需要做老年综合评估?

我们认为,对那些患有一种或多种慢性病、虚弱、多重用药、反复住院、居家或机构养老、日常生活能力受限、神志清楚但需要照护、缺乏社会支持以及伴有痴呆等老年综合征的老年人,都是老年综合评估的适应人群。如今,已有一些大型医院要求在老年人手术前进行老年综合评估,因为这有助于降低手术风险和全因死亡率,减少术后并发症,还可缩短住院时间,减少住院费用。

可以这样说,虽然这项技术能使老人获益,但并不是所有老人都适合进行老年综合评估。一般来说,完全健康老人、患有严重疾病或处于疾病晚期的老人,包括入住ICU、神志不清、重度痴呆的老人不需要进行老年综合评估。

老年痴呆,一种常见老年综合征

人老了,人们普遍感觉,反应容易变慢,在老年医学领域,我们有一类专业表述即“老年痴呆”,这就是一种常见的老年综合征。

要说明的是,老年痴呆和老年性痴呆是两个概念。老年痴呆作为一种最常见的老年综合征,是由各种原因造成的老年认知障碍的总称,常见病因包括神经退行性病变(包括阿尔兹海默病)、脑血管病、颅内感染、脑肿瘤、脑外伤以及内科疾病导致的认知并发症等。其主要表现为记忆力下降,定向力、注意力、执行力减退,随着病情加重会出现人格和行为改变,晚期还会出现言语障碍和吞咽困难,最终丧失日常生活能力和自理能力,晚期完全卧床后很容易出现各种并发症,严重影响老年人的生活质量和预期寿命。

人们一般说的老年性痴呆实际上是阿尔兹海默病,它是全球最常见的痴呆类型,约占所有痴呆患者的三分之二。痴呆早期可仅仅表现为沉默寡言、兴趣爱好减少、失眠、情绪低落等性格和行为的改变,或者容易迷路,记忆力下降并不明显,所以常常容易被患者及家属忽视,导致病情不断进展。很多记忆力下降的老年朋友来门诊就诊时,发现已经发展到了中重度痴呆期。因此,早期识别痴呆的危险信号尤为重要。

世界卫生组织在《2021年世界阿尔兹海默病报告》中明确阐述了痴呆早期的10大预警信号:记忆力下降(前说后忘)、不能完成原本熟悉的任务和工作、出现沟通困难、定向力差(比如跑错方向甚至迷路)、判断力差(比如经常乱买东西或反复被网络诈骗)、不能合理规划事务、物体摆放位置错误或不合理(比如把

餐具放在卫生间里)、情绪、性格或行为改变、视空间信息处理识别困难(比如无视红绿灯而盲目地穿行马路)、社交或兴趣爱好爱好减退。

一旦出现以上十条中的任何一条预警信号,要及时就医,争取早诊断、早治疗,切莫以为“记性不好就是年纪大了”而延误病情。

(作者为复旦大学附属华山医院老年医学科教授)

神经兴奋导致心率、血压改变。

除了情绪激动,老年人脑梗死还有哪些危险因素?

这个问题确实很重要,实际上90%的卒中高风险归因于10个可控危险因素:高血压病、活动少、腹型肥胖、血脂异常、吸烟、饮食不健康、心脏原因(如房颤)、糖尿病、心理压力、饮酒。

老年人手抖就是帕金森病吗?

很多老年人都对这个问题很感兴趣,手抖确实是帕金森病的核心症状之一,但不是诊断帕金森病不可或缺的症状。

帕金森病的核心症状包括动作迟缓、静止性震颤、肢体强直和姿势步态不稳(慢、抖、僵、拖),但诊断帕金森病最重要、且必须具备的症状是动作迟缓,静止性震颤和肌强直两者具备一项,再结合其他特征即可。

绝大多数帕金森病患者都有静止性震颤,但也有少数帕金森病患者尤其是老年患者可能终身没有震颤,而且震颤也可见于许多其他疾病中。因此,老年人手抖不一定是帕金森病,没有手抖也不一定不是帕金森病。

老年人为什么更容易出现低血糖?

首先,年龄本身就是低血糖发生的危险因素之一,因为老年人身体对于糖的调节能力随着年龄增长在不断下降。其次,老年人常常伴有多种疾病,比如慢性肾病、心脑血管病、肝功能不全等等,除了糖尿病的药,老年人还可能同时使用多种治疗这些疾病的药物,药物之间容易出现相互作用加强降糖药的作用。再者,部分老年人已经出现了明显认知功能障碍,很容易记错药物剂量和服药次数,导致过量使用降糖药。也因此,老年糖尿病患者比中青年糖尿病患者的低血糖风险更高。

老人一旦发生胸闷胸痛,不是吃保心丸、救心丸就可以了?

在很多人的认知里,发生胸痛的第一反应就是赶紧吃一粒保心丸,而且很多人吃药后确实感觉会好些。但事实上,这不是一个规范的处理。保心丸等中成药更侧重于对冠心病的长期慢性稳定期的治疗。一般的心绞痛发作,可以吃一粒硝酸甘油以急救,它可以扩张冠状动脉,缓解心绞痛的症状。

但如果是心梗的胸痛,就不是简单吃粒药能解决的。此时,口服药物只是一个减缓心梗恶化的手段,更重要的是尽快解除冠状动脉缺血,否则心梗在很短的时间内会导致心源性猝死,引发生命危险。此时,应该在自行服用药物的同时,抓紧时间拨打“120”,第一时间将患者送往各大医院的胸痛中心进行治疗,以解除生命危险。

老年人吃得少正常吗?怎么看待“千金难买老来瘦”这句话?

这其实涉及老年营养问题。从外观上的消瘦来评判老年朋友是否健康并不科学。当前,中国老龄化日益严重,营养不良在老人中很常见,尤其是养老院和长期住院老人情况更严重。有些人认为人老了吃得少很正常,所以就未采取任何措施。如果每天营养摄入都有缺口,长此以往就会导致营养不良。营养不良会导致老年人肌肉量减少、容易摔倒、免疫力下降、认知能力下降等严重后果。所以,营养问题对老年人健康非常重要。

老年人脑梗死和情绪激动有关系吗?

情绪激动确实是老年人脑梗死发生的常见诱因。有研究显示,近30%的卒中患者发病前两个小时有愤怒、恐慌、不安、紧张等负面情绪变化,或因惊吓导致的体位迅速改变。研究者猜测,这些情绪应激可能导致一过性凝血功能和血细胞功能改变,交感

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 越揉越痒,眼睛也会过敏?

答 杨帆

上海市眼病防治中心眼科医生

有些人吃海鲜后,会浑身长小疙瘩;有些人在春天遇到梧桐树的毛毛,会不停打喷嚏。这是比较常见的过敏性疾病发生场景。人们不太注意的是,眼睛也会过敏。

眼睛过敏在医学上又称“过敏性结膜炎”,是由于眼球表面的结膜对过敏原的刺激产生超敏反应所引起的一系列疾病,最典型的症状为眼睛痒(越揉越痒)、异物感、分泌物增多等。儿童如果出现揉眼增多、眨眼频繁等症状,也要警惕是过敏性结膜炎捣鬼。要提醒的是,很多眼部疾病的症状相似,用药大相径庭,所以一定要去医院就诊、明确诊断,在医生的指导下用药。

过敏性结膜炎有不同种类。流行病学研究显示,在我国,常年性过敏性结膜炎和季节性过敏性结膜炎占所有过敏性结膜炎患者的74%。对季节性

过敏性结膜炎来说,花粉是主要过敏原,也因此,60%以上的该类患者伴有过敏性鼻炎。

尘螨则是常年性过敏性结膜炎患者的主要致敏原,这类患者有时并不会出现典型的症状,往往需要辅以相关检查并结合医生的经验,才能最终确诊。

过敏性结膜炎某种意义上也可称为“眼部的绝症”。因为大多数情况下,过敏原无法彻底消除,疾病也会在症状得到缓解后再次复发。临床上,除了进行眼部或全身的药物治疗外,尽量避免或减少接触过敏原是相当重要的,比如花粉季,易感人群要佩戴防护口罩,定期做好家庭清洁,注意除螨。

面对过敏疾病,保持良好的心态也很关键,积极面对、谨遵医嘱往往能帮助我们在这件事上事半功倍。

问 盛夏里,肿瘤患者可否吃甜?

答 侯宛昕 李和根

上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科医生



本版图片:视觉中国

又逢美好夏日旅游季,高温“蒸烤”后,来一份甜蜜的冷饮或甜品甚是凉爽。此时,有人犯了难。近期,我们门诊时常碰到肿瘤患者咨询:“能不能吃甜食?”毕竟开心出游,不能畅享美食就太遗憾了。还有随访患者发现血液肿瘤指标轻度升高时,会“坦白”近期旅行聚餐时吃了很多甜食,疑问是不是吃甜食太多导致肿瘤指标异常。在很多人心中,肿瘤患者不能吃糖似乎成了一个善信的观念。

有调查显示,随着人们生活水平提高,如今,平均每个中国人一年摄入19.6公斤的糖,相当于每天吃50克糖,与30年前相比,中国人的糖摄入量上升了5倍。而之所以认为糖会促进肿瘤生长,大致源于几方面原因:

1. 能力供给的关系。人体细胞生长需要靠糖酵解的方式来提供能量。肿瘤细胞异常增殖,需要糖来做工,葡萄糖作为能源是肿瘤细胞的主要食物。肿瘤患者发生代谢紊乱血糖升高时,肿瘤细胞摄取养分能力增强,较正常细胞摄取糖的能力高,因而生长增殖更为快速。

2. 影响治疗的关系。常用抗肿瘤治疗包括放疗、化疗等,可能会引起胃肠道反应,出现恶心、呕吐症状。此时,如果吃甜食太多,可能导致患者食欲下降,阻碍蛋白质等其他营养物质摄入。

此外,放疗可能灼伤食管、气管,伴随咽部不适、咳嗽咳痰等情况,吃甜食后由于糖分刺激,会导致炎性分泌物增多,从而引起气管内痰液增多聚集,咳嗽加重的现象,使处于敏感期的咽喉异物感更明显。再如有些时候化疗会用到激素,激素能导致血糖升高,因而肿瘤患者用药期间要密切监测血糖控制糖摄入。

3. 伴随风险的关系。过量甜食会导致体重增加,而肥胖与增加癌症风险有直接影响。有糖尿病基础的患者自不必说,有些无糖尿病史的患者也可能因肿瘤导致的代谢紊乱出现胰岛素抵抗。因此,肿瘤患者要加强血糖监测,合理控制糖类摄入。

4. 影响抗癌能力。人体免疫细胞也受糖影响,过量摄入甜食会使免疫功能下降。甜食中的糖分进入人体后,可通过促进皮质醇分泌对免疫系统产生抑制作用。再加上糖分代谢过程中,产生各种酸性物质,会使机体抵抗力降低,不利于肿瘤患者的康复。

然而,与肿瘤细胞一样,人体内的正常免疫细胞也对糖有偏好。患者禁糖、禁食期间,身体中的正常细胞也会失去应有的代谢功能,从而影响着机体的肿瘤免疫能力。所以,肿瘤患者是能吃糖的。“糖”是一个统称,日常提到的糖大多指蔗糖。生理上的糖在人体营养供给中占据了很大一部分,作为最基本的营

养元素,即使不吃糖类食品,饮食中的米面、脂肪和蛋白质也会在体内转化成葡萄糖,然后被吸收入血液,再进入细胞作为原料为人体提供能量。

身体里所有细胞都需要葡萄糖来提供能量,如果摄入不够,会感到疲惫乏力,身体机能难以保障正常运作。通过阻断肿瘤细胞糖供应治疗疾病的想法还在最初研究阶段,“断糖”和“不吃糖”是两码事,目前,人们还不可能通过不吃糖来试图“饿死”肿瘤。要注意的是,控制好糖的摄入量,营养要均衡。

针对肿瘤患者在盛夏天气“倒胃口”,建议限制精制糖,包括白糖、红糖或糕点、饮料中添加的糖浆,首选天然糖和优质蛋白,如鱼肉、鸡蛋等,以增强抵抗力。高温天气下,建议肿瘤患者注意以下几点:

1. 多喝水,喝温水,少量多次。“多喝白开水”并非毫无感情的敷衍。根据《中国居民膳食指南(2022)》,成年男性每日饮水推荐量1700毫升,女性1500毫升。这一标准同样适用于肿瘤患者。尤其对化疗患者而言,多喝水可以促进化疗药物代谢,减少药物的毒性,反而是对血糖、内脏脂肪和炎症指标等产生负面影响,不利于抗肿瘤治疗和术后康复。

2. 蛋类物美价廉,是优质蛋白质的最佳来源之一。蛋类的推荐摄入量为40至50克/天,相当于每天1个鸡蛋,或3至4个鸽子蛋,或5至6个鹌鹑蛋。术后恢复期的癌症患者或其他进食量较少的患者可适当增量,但不要过多,尤其高血脂患者需根据指标调整食量。

3. 牛奶、酸奶、奶酪等奶制品是优质蛋白质和钙的良好来源。《中国居民膳食指南(2022)》推荐成年人每天摄入奶和奶制品300至500克。建议癌症患者搭配主食食用,不仅营养更全面,还能促进营养物质吸收,达到更佳的营养功效。

4. 以新鲜蔬果代替甜蜜的冰品,清凉解暑更健康。肿瘤患者可以选择生菜、苦瓜、西红柿、黄瓜、冰草、海菜等凉拌,或丝瓜、冬瓜、芹菜等熬粥煲汤,清热消暑更健康。烧嘴时,可品尝新鲜水果或榨汁,雪梨、西瓜、葡萄、火龙果等甘甜解暑不逊色糖精饮料。酸味水果如柠檬、山楂、杨梅等,可以帮助改善肿瘤患者口咽干苦的情况,增进食欲。

蔬果既减少了高温天的燥热感,又补充了身体所需维生素、矿物质。要提醒的是,西柚所含的某些成分可能干扰抗癌药物的代谢,影响药效。建议患者抗肿瘤用药期间咨询专科医师,以保障用药效果,安度盛夏。

