

防肌少症、防骨质疏松、防癌症

做好“三防”，提高老年健康指数

今年7月25日—31日是全国老年健康宣传周。随着我国人口老龄化加速、老年人口规模扩大,我们会发现,有的老人八九十岁依然精神矍铄、步履矫健;有的老人六七十岁却弯腰驼背、两腿沉重,走路气喘吁吁……人到老年时,健康状态差距巨大。是什么原因造成这种差距,又如何老年之后依然保持健康状态呢?

中国妇女报全媒体记者 陈姝
赵双林

适逢“全国老年健康宣传周”,中国妇女报全媒体记者就老年人如何保持健康状态这一话题,采访了解放军总医院第四医学中心的多位专家。专家表示,随着年龄的增长,人体主要系统和器官的功能和结构会发生退行性变化,许多特定疾病的危害和死亡率也会随着年龄的增长而增加。对于身体器官功能迅速下降的中老年人,当身体出现明显不适需要治疗时,疾病可能已经发展到更严重的阶段。因此,老年人要定期体检,主动防治各类疾病,朝着“无病早防、有病早治、降低治疗成本和提高疾病生存率”的目标努力。

“存钱不如存肌肉”,老年人“一防肌少症”

当人们越来越多地重视“三高”、肥胖对健康的危害时,有一种疾病正随年龄潜滋暗长,悄悄危害着老年人的健康,却往往被人们忽视。这就是“肌少症”。

“肌肉是公认的‘生命器官’和‘组织器官’,人体骨骼肌有生长和衰老的规律,从30岁开始,骨骼肌肌量达到峰值,此后每年减少1%~2%,骨骼肌力量每年减少1.5%~3%。”解放军总医院第四医学中心营养科刘玲英主任介绍,人体有肌肉600多块,由60亿条肌纤维组成,正常成年人的肌肉占体重35%~45%。

研究显示,肌肉质量下降可能最早起源于成年早期,以2型肌纤维的萎缩与丢失开始,并持续一生。而肌肉功能下降可能开始于35岁左右,50岁后下降速度开始加速,60岁后进展更快,75岁后下降速度达到顶峰。相比较而言,肌肉功能(力量与输出功率)下降速度较质量下降速度更显著。

“肌少症作为老年性疾病中的一种,具有较高的发病率,进展隐匿、渐行加重、不良影响广泛等特点。”刘玲英介绍,在诊疗中她发现,肌肉减少对中老年人的健康的影响是深远的。“肌肉减少会导致老年人肌肉容易损伤,严重时甚至丧失行动能力,同时还可能诱发与胰岛素抵抗相关的代谢紊乱,导致糖尿病和关节炎等慢性病的发生,降低生存质量,增加死亡风险。”

随着老龄化逐渐成为全球问题,越来越多的科学家开始关注和研究人体肌肉随着年龄增加而逐渐减少的危害。“每块骨骼肌不论大小,都具有一定的形态、结构、位置和辅助装置,并有丰富的血管和淋巴管分布,受一定的神经支配,是维持人体生命健康的重要机体组成。肌肉丢失将直接影响老年人的健康状况。”刘玲英说,随着年龄增长,控制骨头活动的骨骼肌(横纹肌)弹性纤维会逐渐由结缔组织所代替。结缔组织虽然很结实,但没有弹性,因此肌肉变得较弱,不能强力收缩。肌肉力量衰退了,反应也相应地变迟钝了。

刘玲英说:“现在不少大型综合医院的营养科都开设了老年人肌少症门诊,通过国内领先的测评量表和人体肌肉分析仪,可准确评估人体肌肉的状态,能够给患者提供个性化的营养治疗方案和配制专属的营养套餐。”此外,专家提醒,日

常生活中老年人可以通过运动锻炼、合理饮食增加肌肉含量,提高健康指数。“要存钱,更要存肌肉。想要降低肌少症的危害,要从年轻时做起。”

及时为“骨银行”存钱,老年人“二防骨质疏松”

对老年人而言,骨折是个巨大的健康威胁。“患有骨质疏松症的老年人,最容易骨折的部位有前臂、脊柱、髋部等。由于跌倒而出现髋部骨折的骨质疏松患者,一年内死亡率高达20%。”解放军总医院第四医学中心骨科医学部康复医学科主任李晓在接受采访时表示,骨折对老年人健康的威胁更体现在由此带来的各种并发症,比如髋部骨折后长期卧床导致坠积性肺炎、褥疮、下肢深静脉血栓形成,甚至心梗、脑梗等。因此髋部骨折又被称作“人生最后一次骨折”。

李晓介绍,步入中老年后,由于体内组织器官功能减退,各种激素分泌减少,骨代谢紊乱,吸收的钙不足以补偿排泄丢失的钙,体内就处于“负钙”平衡状态。为保证生理功能的正常发挥,体内主管钙代谢的系统就会动用“骨银行”中的钙来维持血钙的平衡。“尤其在绝经后的女性中,这种效应更加明显。”李晓说,这是因为雌激素能促进早期成骨细胞分化,刺激胶原蛋白生成并抑制破骨细胞活性。而绝经后雌激素严重不足,致破骨细胞活性增加,骨转化率上升,影响钙盐沉积,使骨消融增加,大量骨质丢失,骨密度下降,最终导致骨质疏松。

李晓说,骨质疏松症初期通常没有明显的临床表现,因此被称为“沉默的杀手”,但随着病情进展,骨量不断丢失,骨微结构进一步破坏,患者会出现骨痛、脊柱变形等症状,部分患者甚至仅在发生骨质疏松性骨折后才被发现。

很多老年人都有倦怠、乏力、抽筋、腰酸、背痛、牙齿松动、足跟疼痛、驼背、失眠、易烦躁、易感冒等不适症状,这些可能就是缺钙的典型表现。李晓提醒,不健康的饮食习惯是导致骨质疏松的高危因素。“比如,口重的人骨质疏松风险高。盐的主要成分是氯化钠,钠和钙在机体会随血液来到肾脏,这两种矿物质会被重新吸收回循环系统供机体利用,在重吸收过程中,钙和钠是竞争关系,大量钠会制约钙的重吸收,而无法回到循环系统中的钙会随着尿液排出体外。研究表明,每摄入500毫克钠,尿钙排泄会增加10毫克。”“少吃盐=多补钙”绝非虚言。”李晓说。

在日常生活中注意为“骨银行”存钱,这是老年人保持健康的必备条件。李晓介绍了一些生活中很容易做到的补钙方法:如老年人每天饮用250~500ml牛奶,多进食含钙量高的鱼虾类、豆类、坚果类、绿叶蔬菜等食品,有需要者可以适量补充钙片;要学会适当晒太阳,避开正午时间,选择早上10点前或下午4点后进行数分钟至半小时的“阳光浴”;坚持运动、减少焦虑抑郁,促进心理健康。李晓说,日常做到这些,不仅可在延缓骨质疏松的进展,同时还还能让老年人的生活更有质量。

同时,老年人应每年到医院骨质疏松症专科门诊进行一次双能X线骨密度检测仪(DXA)检测,对于骨质疏松严重的患者,应进行专业的治疗和康复。



定期防癌体检,老年人“三防癌症”

数据显示,2020年中国新发癌症病例456万,癌症死亡病例300万例,2020年中国癌症新发病例和死亡病例约占该年全球癌症发病和死亡总数的23.7%和30.2%,均高于该国人口占全球人口总数的比例(18.6%)。近5年,部分肿瘤如肺癌、乳腺癌发病率持续上升。人体细胞在复制过程中,会发生基因的各种突变,而在突变过程中,有的突变被成功修复了,有的突变为不可逆。“身体的退化如同机器的零部件老化,随着年龄增长,细胞累积出现的致病改变会增多,因而老年人的患病概率会随年龄增加。”解放军总医院第四医学中心肿瘤内科彭亮主任说,早发现、早诊断、早治疗尤为关键。通过科学研究,医生们已经在部分特异性肿瘤中找到了早期诊断因子,帮助更早的发现肿瘤。不过,现有的早期诊断方法主要还是影像学、内镜等基础上的联合多手段检查方案。

“保持健康的生活方式是预防疾病极为有效的手段。”彭亮提出了几点建议:一是改掉不良习惯,戒烟戒酒,少吃熏肉等腌制食品,做到健康饮食。二是多运动,每天坚持半小时运动,可以加速肠道蠕动,促进垃圾废物的排出,预防结肠癌、卵巢癌等肿瘤。三是多晒太阳,晒太阳能够补充维生素D,预防乳腺癌、肠癌等。

根据长期的临床实践,彭亮主任建议,中老

年人每年都要做有针对性的防癌检查,这个“早发现、早诊断、早治疗”的癌症防治策略意义重大。

1.50岁后胃癌筛查——胃镜。推荐50岁以上人群去做一次胃镜,无论是否有症状,胃癌高发区普查年龄可适当提前。40岁以上有腹胀、腹胀、反酸、烧心等上腹部不适症状,并有慢性胃炎、胃黏膜肠上皮化生、胃息肉等,应根据医师建议定期进行胃镜检查。

2.45岁后肠癌筛查——肠镜。45岁以上无症状人群,40岁以上有两周肛肠症状,比如大便习惯改变(便秘、腹泻等)、大便形状改变(大便变细)、大便性状改变(便血、黏液便等)、腹部固定部位疼痛情况,应该进行一次肠镜检查。

3.40岁后肺癌筛查——低剂量螺旋CT。年龄超过40岁,且存在吸烟(吸烟>20年)、被动吸烟、职业暴露史、肺癌家族史等人群,都建议去做个低剂量螺旋CT。

4.40岁后乳腺癌筛查——超声+钼靶。一般建议40岁以上的女性做个乳腺癌筛查,包括乳腺超声和钼靶。

5.50岁后前列腺癌筛查——PSA检测。一般建议50岁以上男性,或者45岁以上有前列腺癌家族史的男性,做一个PSA检测。

6.40岁食管癌筛查——内镜检查。对于年龄超过40岁,且在食管癌高发区;存在上消化道症状,如恶心、呕吐、腹痛、反酸、进食不适等症状;有癌症家族史等,建议做普通内镜筛查食管癌。

防病鲜知道

近九成孕妇缺乏维生素D

维生素D与人体骨骼健康密切相关,主要通过饮食和紫外线皮肤照射获取。近期,日本国立环境研究所和顺天堂大学研究小组根据上述两种途径的调查和分析,在《美国生物化学和分子生物学杂志》发表的一项研究表明,孕妇之中普遍存在维生素D缺乏现象。

研究小组以一家医院妇产科就诊的309名妊娠28周的孕妇为调查对象,通过测量血液中25-羟维生素D浓度和使用简易自控式饮食问卷的方式,进行维生素D营养状况调查,并通过问卷了解出行、皮肤暴露和防晒霜使用等情况,对其进行维生素D生成量评估。

分析结果显示,88%的孕妇处于维生素D缺乏状态。研究人员指出,与非妊娠情况不同,孕妇维生素D的缺乏与胎儿骨生成对维生素D的需求和消耗增加有关,尤其是为避免紫外线照射而过度进行皮肤防护的年轻女性,普遍存在维生素D不足和缺乏现象,更应引起注意。

(夏晋)

60岁后运动量减少会导致生活质量下降

由英国剑桥大学的研究人员领导的一个研究小组对1433名60岁及以上的参与者进行了6年的跟踪调查,观察他们的行为和生活方式的变化。这项发表在最近出版的《健康与生活质量》杂志上的新研究表明,60岁以上的老年人运动时间减少与生活质量下降有关。

研究小组对参与者进行了与健康相关的生活质量(包括疼痛、照顾自己的能力和焦虑情绪)问卷调查,他们被给予0分(最差的生活质量)到1分(最好的生活质量)之间的分数。生活质量评分较低与住院风险增加、住院后预后较差和早期死亡有关。

研究结果显示,那些在第一次评估时进行更多中高强度体育活动、久坐时间更少的人,后来的生活质量更高,每天多运动一小时,生活质量得分就会提高0.02分。

在第一次评估的6年后,参与者每天减少1分钟的中高强度体育活动,生活质量得分就下降0.03分。这意味着,每天少花15分钟参与这些活动的人,他们的得分会下降0.45。

此外,久坐行为的增加也与生活质量下降有关。在第一次测量的6年后,每天久坐时间每增加1分钟,得分就下降0.012分。这意味着每天多坐15分钟的人,他们的得分会下降0.18。生活质量得分每提高0.1分,早期死亡率会降低6.9%,住院风险率降低4.2%。

(曹淑芬)

分娩是一场消耗战,产妇能量摄入不足影响母婴健康

北京大学第一医院妇产科
常凯 刘军 冯嘉蕾

分娩过程对于女性来说是一个巨大的生理挑战,机体需要消耗大量的能量来维持产程的进展。研究显示,产妇的正常产程大约需要12~16小时,总共会消耗6200kcal的热量,大约相当于爬上200多层的楼梯或者跑完一公里的路程所需要消耗的热量。因此,只有足够的能量摄入,才能帮助产妇顺利完成这一挑战。

然而,在实际产程中,大部分产妇会因宫缩疼痛而减少进食,甚至连最基本的饮食也无法保证,还有一些产妇,尤其是初产妇,在分娩前大多有紧张、焦虑、不安的心理,导致临产后不能很好地进食和饮水,甚至进食后出现恶心呕吐的现象,能量摄入严重不足。长时间的体力透支和能量补给不足,会导致子宫收缩力下降,从而造成产程时间延长,增加产后出血的可能性,也会造成新生儿出生后评分低等一系列不良的妊娠结果,给产妇造成分娩的阴影,对再次分娩也会产生心理上的不良影响。

世界卫生组织明确建议,产程中产妇能量的消耗较大,补充能量能够保证母婴健康,因此,医务工作者不应干预产妇在

分娩过程中经口进食,且2020年的《正常分娩指南》中也明确提出建议,对于全身麻醉低风险的分娩,分娩过程中可根据自己的意愿进食和饮水,保证能量需求。但是,准妈妈们在产程中吃什么、怎么吃还有许多疑问,下面我们将根据不同产程的特点为大家提供一些建议。

第一产程:从临产开始到宫口开全。这一产程大约需要经历11~12小时,该阶段由于时间较长,是产妇补充能量的最佳阶段。在此阶段,产妇可根据自己的意愿在宫缩间歇期进食和饮水,切记不要因为疼痛难忍而不进食不饮水!当身体出现“供不应求”时,会影响产程进展和顺利分娩。

运动医学研究证实,运动后摄入碳水化合物不仅能增强运动效能,同时也能减轻疲劳。而产程就相当于一项持续的有氧运动,产妇在该阶段可根据自身的意愿摄入碳水化合物。此外,有研究发现,在产程活跃期进食固体食物会延长产程,导致剖宫产率升高。因此,推荐产妇在该阶段进食易消化的流食或半流食,如面片汤、小馄饨等。

目前,随着硬膜外镇痛的应用,以及困难气道的识别与管理、麻醉技术及设备的完善,误吸的风险已经大大降低。

因此,正常产程中使用分娩镇痛不应限制口服摄入,对于误吸风险较低的产妇,应根据其意愿选择饮食,如产妇存在危重症、胎儿宫内情况不稳定等,才需限制口服摄入。当然,如果出现这种情况,会有专业的医务人员向产妇告知。

第二产程:宫口开全到胎儿娩出。此阶段产妇随着宫缩用力分娩,产妇的体力消耗也会大大增加,由于频繁的宫缩,大多数产妇不愿再咀嚼食物,因此,更适合选择含有适量糖分和维生素、矿物质的流质食物,易于消化吸收。建议可依照自己的口味,在短暂的宫缩间歇期适当喝一些功能性饮料、果汁等,可补充因出汗丢失的水分,还能快速补充体力,增强产力,缓解不适。

第三产程:胎盘娩出阶段。这个阶段一般不超过30分钟,进食高热量食物是最好的选择,有助于快速供能,帮助产妇尽快恢复体力。此阶段尽量不要选择生冷食物,以免产生胃痛、头痛等不适反应。

产程中产妇的能量消耗较大,需要及时补充,保证产妇的体力,从而改善子宫收缩力,促进自然分娩。各位准妈妈产程中的舒适度和需求应该被重视,科学的饮食将有利于改善产程质量,保障母婴安全。



早8点、晚7点之前吃饭可降低患糖尿病风险

发表在最近出版的《国际流行病学杂志》上的一项研究显示,与早上8点之前吃早餐的人相比,早上9点以后吃早餐的人患2型糖尿病的风险要高59%。

这个结论是基于一项针对法国10万多人口的跟踪调查,研究结果表明,人们不仅可以通过改变饮食,还可以通过改变饮食时间来降低患糖尿病的风险。

接受调查者在网上填写了他们在3个非连续天的24小时内的饮食记录,以及他们吃饭的时间。研究小组平均了前两年的饮食记录,并评估了参与者在接下来几年(平均七年)的健康状况。参与者中79%为女性。

在研究期间,有963例新增2型糖尿病病例。与那些习惯在早上8点之前吃早餐的人相比,经常在早上9点之后吃早餐的人患这种疾病的风险要高得多。

研究小组还发现,在早上8点之前和晚上7点之前进餐,有助于减少2型糖尿病的发病率。

(方草)