

关注健康的老人为何容易用力过猛

养生“成瘾”、过度用药……老年健康误区提示全社会转向更积极的老龄健康观

据文汇报“我妈妈退休前是三甲医院的医生,退休后和其他老太太一样热衷听养生讲座、领鸡蛋,这本也没什么,结果,她还听信所谓‘专家’的话,买了一堆来源不明的保健品。”近日,一名网友对家中老人深陷养生套路的吐槽在社交平台引发不少共鸣。网友评论中,不乏老人倾尽积蓄购买“三无”保健品,家属乃至民警劝阻都不起作用的唏嘘个案。

健康,是老年人群普遍最关注的话题,但有不少老人有点“用力过猛”了。这一现象在上海工程技术大学近日举办的一场社会保障与养老相关论坛上引发热议。有学者认为,如今,尤其是城市的老年人存在过度用药、过度养生、过度保健及忽略心理健康等多重误区。这些问题无法单纯靠医疗、医药、医生解决,需要全社会转向更为积极的老龄观、老龄化理念,反思老龄化社会下的新健康治理。

“入坑”保健品、多重用药,老龄健康观存误区

面对良莠不齐的保健品,为何屡有老人上当?一位80多岁的大学心理学教授退休后曾一度“入坑”保健品,幡然醒悟后写书讲述“防骗套路”。结合自己的经历,她还从心理学角度剖析了老年人养生“上瘾”的原因:首先,出于期待心理,总希望保健品真能控制或治好自己老毛病;其次,缘于恐惧心理,人老了,总会有种担心,担心某种疾病严重起来导致重病甚至死亡;再次是从众心理,这名教授自己也参加过不少保健品公司组织的“讲座”,“总觉得那么多人买,肯定有好处。”

对此,上海市第十人民医院全科医学科主任李瑾表示,保健品不是药物,老人尤其要警惕一些虚假宣传、夸大疗

效的产品。“目前老年人健康观念存在一定误区,比如健康不仅依赖医疗,衰老也不等于疾病。”李瑾援引世卫组织的健康提示谈到:人的健康8%取决于医疗,60%取决于个人生活方式。健康最重要的因素之一是良好的生活习惯,而不是仅仅依赖于药物或保健品。

不只保健品,老年人群药物滥用也日益引发医学界的关注。世卫组织统计,全世界的老年人中,超过1/7不属于疾病衰老,而是过度用药。作为临床医生的李瑾也发现,很多老人每天都要吃一大把药,其中不乏“多重用药”。

李瑾解释,随着年龄增长,老人容易伴发多种慢性疾病。不少老年患者看过不同医院、不同专科或医生后,很可能拿到医生们分别开具的疗效相似、但名称不同的药物,医生不知已经“重复开药”,患者更不清楚已“重复吃药”,久而久之,“加倍”服用了同类药物,不良反应风险随之上升。在此期间,还不排除有老人自行加量、随意吃药。

她建议,老年患者每天服药种类尽可能控制在五种之内,除了确需服药外,患者也可以前往沪上综合性医院全科门诊咨询更合理的用药方案,希望更多老人知道,医疗只是疾病综合治疗的一部分,还要增强对自身健康的主动性,比如增加健康知识,选择合适的运动等。

比起“床位”,“学位”是更积极的选择

也有心理学家剖析老人陷入健康“骗局”,一大原因是孤独感。“现在物质生活丰富了,但对老人而言,很多儿女不在身边,就算在身边,也不能时时陪着,再加上对健康的渴求,对疾病的无奈和对死亡的恐惧,很容易产生孤独感,由此引发一些非理智行为。”

对此,复旦大学老龄研究院副院

长吴玉韶教授表示,人到老年,特别容易产生无意义感和无价值感,意义伴随着目标而来,设立目标是第一步。美国芝加哥拉什大学医学中心研究发现,生活中有强烈目标的老年人,患大面积脑梗死的可能性低44%。日本也有研究发现,有目标且积极付诸实现的老年人,早亡风险比其他人低50%。

还有研究表明,老年人社会参与和自我的身心健康之间存在正相关关系,参与越活跃身心的活动,健康状况越好。吴玉韶表示,老年人的真正不幸不是身体的衰败、生理的退化,而是固有知识的禁锢所造成的心灵的冷漠,“关注任何养生之外的生活方式,何尝不是最好的养生。”

吴玉韶具体谈到,老年人退休后容易逐渐与社会脱离,读书学习能有效解决老年人与社会脱离的问题。与医院或养老机构“床位”相比,老年大学的“学位”是一种更积极、更主动、更经济的选择。当然,老年大学并非健康老龄的“单一选择”,老年朋友可以通过多种方式学习实现自我丰富,在此过程中可以掌握更多辨别健康知识的能力、方法。

专家也谈到,我国正处于低龄化为主的老龄化。有研究表明,60-69岁低龄老人的思维能力,保持着普通人智力高峰期的80%-90%,部分人智力和创新力甚至会进入一个新的高峰期。

吴玉韶认为,过去,社会保障往往重视“帮扶”,很少考虑如何发挥老年人的作用。现在,老年教育也要从“娱乐型”向“赋能型”转变。老年人不只是被动接受服务,也能主动发光发热。比如,老年人之间心灵距离最短,在提供精神关爱、非常规、临时性服务方面具有独特优势,可以建立“时间银行”等项目推进互助养老服务,发挥老年人的价值和作用,这也是积极老龄观的具体体现之一。

■储舒婷

迈向研究型妇产科专科医院

一妇婴第二冠名更名为同济大学附属妇产科医院

据文汇报从“上海大摇篮”到“健康大港湾”,从一所产科起家的妇幼保健院,到医教研全面发展的研究型妇产科专科医院。记者17日从上海市第一妇婴保健院获悉,该院第二冠名由“同济大学附属第一妇婴保健院”更名为“同济大学附属妇产科医院”。

第二冠名的更新并非简单的名称变更,而是医院高质量发展的新起点。上海市第一妇婴保健院/同济大学附属妇产科医院王育表示,“以更名为契机,一妇婴将加速转型发展和能级升级,走出一条母婴健康全生命周期管理的创新之路,紧紧围绕妇女儿童全周期健康问题,以妇科、产科、生殖三大学科为主线,以前沿科学问题为突破口,成为生殖健康科技创新的策源地。”

妇幼健康是全民健康的基石,在

公立医院高质量发展的新时代背景下,妇幼健康已处于维护全生命周期健康优先发展地位,也必然需要妇幼医疗机构的专业担当。

始建于1947年的一妇婴是我国最早成立的省市级妇幼保健院之一、全国首批爱婴医院,产科是首批国家临床重点专科。近年来,上海每五个新生儿中就有一个在一妇婴出生,分娩量连续9年位居上海第一、全国前列,是名副其实的“上海大摇篮”。

在妇婴医疗需求更加多元的大背景下,一妇婴主动转型,努力迭代升级,成为向女性提供全生命周期优质医疗服务的“健康大港湾”。王育表示,站在新起点上的一妇婴,将进一步深化国际学术交流与合作,在上海建设成为国际化大都市和亚洲医学中心的征途有所作为、有所成就。

■李晨珺

人类活动正破坏“盐循环”

据新华社一项新研究显示,人类活动正在提升地球空气、土壤和淡水的含盐量,在全球范围内破坏自然“盐循环”。如果该趋势持续下去,可能会对人类构成“生存威胁”。

美国马里兰大学等机构的研究人员近日在英国《自然综述·地球与环境》杂志上发表论文说,自然“盐循环”主要由相对缓慢的地质和水文过程驱动,这些过程将不同的盐带到地球表面;而采矿、土地开发、农业生产等人类活动促成了人为的“盐循环”,在全球范围内影响了盐的浓度和循环。

研究发现,人类活动造成的盐碱化已影响全球约1012万平方公里的土壤;过去50年,河水溪流中的盐离子也在增加,与全球盐的使用和生产

增加相一致;盐甚至已经渗透到空气中,一些正在干涸的湖泊正向大气中排放大量盐尘,为加速融雪而向道路上撒的盐也可能雾化进入空气。

盐是指一类由金属离子或铵根离子与酸根离子结合的化合物,包括我们常用的食盐氯化钠,以及硫酸钙、氯化铜等多种物质。因人为“盐循环”而进入环境中的盐可能通过降低水质、与土壤中的污染物结合生成有害化学物质等方式,威胁环境和人类健康。

研究人员说,环境中的盐正在增至有害水平,因此有必要确定盐离子对环境限值,尽可能减少盐碱化,以免对整个地球系统造成严重或不可逆的损害。

■宗禾

“工作台”保肾手术获成功

国内首例,仁济医院的这一手术有望拓宽保肾手术范围

据解放日报 当70岁的张先生再次睁开眼时,被告知手术很成功,他唯一的肾脏保住了,张先生激动得热泪盈眶。

失去了一侧肾脏,再次遭遇肾肿瘤,传统保肾手术行不通,怎么办?先把肾取出来,在“工作台”上切除肿瘤及静脉瘤栓,再把肾脏植回体内。日前,国内首例肾癌合并静脉瘤栓“工作台”保肾手术在上海交通大学医学院附属仁济医院完成,张先生得以保留自己宝贵的“独肾”。

右肾切除12年后左肾报修

根据国家癌症中心2023年最新发布的数据显示,我国肾癌每年新发病例约为7.5万,每年因肾癌死亡病例约为2.7万,较往年同比均呈上升趋势。

来自山西洪洞的张先生12年前不幸罹患右肾肿瘤合并下腔静脉瘤栓,在仁济医院进行了右肾肿瘤根治性切除加下腔静脉瘤栓取出术,术后病理证实为肾透明细胞癌。此后,只剩一颗左肾的张先生非常注重对肾功能的保护,每年都会定期体检复查,确保这颗肾脏还能正常工作。

直到今年6月,张先生的肾脏再次“报修”,左侧这颗宝贵的独肾也查出肿瘤,而且这次肾肿瘤也已经侵犯到肾静脉。这一结果对张先生而言如同晴天霹雳,为了保住这颗肾脏,他遍访国内各大泌尿外科中心,然而治疗方案都是根治性肾切除,术后定期血透治疗。

仁济医院泌尿外科副主任医师黄吉炜介绍,肾癌早期多呈现膨胀性生长特性,肿瘤与正常肾实质组织之间

通常有一层假包膜,基于这一解剖特征,术者通常会沿着这层假包膜切入并将肾肿瘤完整切除,尽可能保护正常肾组织,这样便可以在完整切除肿瘤病灶的同时,最大程度保护患者肾功能,这就是通常所谓的肾部分切除手术,也称保肾手术。

目前,保肾手术已成为早期局限性肾肿瘤的标准治疗方案,然而,当肾肿瘤发生局部进展时,比如侵犯静脉系统或肾周围组织时,则被认为是保肾手术的相对禁忌,为了保证肿瘤被完整切除,国内外指南通常推荐选择根治性肾切除术。

孤立肾、肾肿瘤也已侵犯肾静脉……标准的治疗方式只能是再次切除肾脏,然后接受长期的规律透析。张先生难以接受这样的治疗方式和结果,如果下半生都要靠透析治疗维持生活,张先生觉得无法想象。为了保住生活质量,他只有一个愿望——保肾。

多学科会诊打响保肾攻坚战

为此,张先生再次来到仁济医院泌尿外科。针对这一特殊病例,仁济医院副院长、泌尿外科主任薛蔚和主任医师黄翼然教授立即聚集肾肿瘤团队进行深入探讨,并组织泌尿外科移植组、肿瘤科、肾内科、影像科以及重症监护等专家进行多学科MDT讨论。最终,专家组决定帮助张先生保住他唯一的肾脏。

薛蔚说,“张先生是孤立肾肾肿瘤患者,而且是局部进展期肾肿瘤——T3a期(中期),保肾难度很大,但是不得不保,否则只能终身受困于血透治疗。像这样的肾肿瘤患者还有很多,对这类患者实施保肾手术意

义重大。仁济医院泌尿科作为国家重点建设专科,必须勇挑重担,敢于攻坚克难,打响‘保肾攻坚战’。如果传统保肾技术有困难,那就创新手术形式,拿到‘工作台’上来解决。”

此次就诊后,张先生重拾了信心。经过为期5个疗程的靶向联合免疫新辅助治疗后,肿瘤及肾静脉内瘤栓均有缩小,血肌酐维持在140umol/L左右,一切准备就绪后,张先生再次来到医院。

在薛蔚的带领下,泌尿外科副主任医师黄吉炜、袁晓东、孔文,主任医师董柏君及庄少勇、陈琼、姬福浩等医师共同努力,为张先生切除肾肿瘤,保住肾脏,肾功能也恢复了。而“工作台”保肾方案也揭晓:工作台肾部分切除术+静脉瘤栓取出术+自体肾移植术。

首先,术者在腹腔镜下完整切除左侧孤立肾脏,并保留肾脏动、静脉血管以及肾盂、输尿管等组织。在下腹部做一肾移植切口取出肾脏,随即把这颗肾脏移至手术工作台上,并用肾脏保存液对肾脏进行冷缺血灌注处理,肾脏热缺血时间仅3分钟;紧接着,术者在工作台上将肾肿瘤、肾静脉以及肾静脉分支内的瘤栓进行精细游离、完整切除,严密缝合肾脏切口,这一过程仅花费15分钟;最后,肾移植团队将肾脏重新放回患者体内,完成自体肾移植,恢复肾脏供血后即见尿液流出。两周后,患者的血肌酐便已恢复至130umol/L,甚至好于术前水平。

黄吉炜透露,仁济泌尿科此次成功实施的“工作台”肾癌合并瘤栓保肾手术尚属国内首例,此举有望进一步拓宽保肾手术的适用范围。■黄杨子



你会洗手吗?

“小习惯大健康”洗手日科普活动走进养老机构

本报讯 洗手是日常生活中最便捷有效的卫生习惯之一。日前,一场特别的洗手日科普活动在杨浦区社会福利院举行。

来自佳木斯路幼儿园的小朋友当起小小志愿者,通过洗手舞展演,向老人们宣传“七步洗手”的正确方法。他们的到来,为福利院带来阵阵欢声笑语。台下的老人们都受到感染,不由自主地伸出双手一起学跳起来。

在接下来的健康大讲堂中,来自杨浦区疾病预防控制中心的工作人员为大家带来了手部卫生和食品安全相关知识,详细地讲解了为什么要洗手、什么时候洗手、如何正确洗手以及食

品安全知识,通过视频、图片等生动形式,加深老年人的理解和记忆。

在小实验环节,疾控中心工作人员带领大小朋友们将手印留在琼脂平板上,通过将手看上去看不见的微生物“捉出来”,生动展示了保持双手清洁的重要性。通过对比洗手前后的微生物数量,大家更直观地了解到双手清洁能有效减少细菌和病毒接触人体的机会。

据悉,此次杨浦区第三届“小习惯大健康”洗手日科普活动以“‘手’护长幼,共享健康”为主题,通过系列生动有趣的互动形式,强化老人的卫生意识,也向大小朋友传播正确的洗手知识和技巧。■记者 毛信慧 文/摄