

老人要学会与病共存



“我们的目标不是治愈一个疾病，而是维护老年人的功能状态，能够支持其居家养老，提高老人及其家人的生活质量。”老年综合征是老年人群特有的、由多因素引起的症候群；衰老、疾病及环境因素可致老人功能下降。从疾病预防、急性病处理、慢性病管理，到功能维护，都是老年医学科的工作内容。

01 老人为什么总是呛咳？ ——与肌肉功能下降有关

呛咳是吞咽障碍的一种表现，大多与衰老、衰弱、口咽部肌群配合差等有关，脑卒中等疾病因素也会引起吞咽困难。

预防肌少症，维护咽部肌肉功能有效的预防方法。吞咽功能下降后，建议尽早在康复科医生指导下进行康复锻炼。日常可使用增稠剂（如将水调为米汤质感），不选食物结构不均的饮食（碗中既有液体又有固体，如醪糟汤圆）、带渣食物（如绿豆糕）、掰开或研末的药品等。

02 年纪大了总便秘正常吗？ ——大便不干就不必紧张

老年人便秘与衰老、胃肠道蠕动减慢、膳食纤维不足、饮水不足等有关。

老年人应避免泻剂滥用，以免形成恶性循环。老人不必两天不排便就着急，大便不干即可。老年人更多的主诉是排便费力、费时，可调整排便方式，如座便时垫一个脚凳，使身体处于半蹲位，更利于排便。

03 哪些老人可选老年医学科？ ——高龄、多病共存、功能下降者

目前医院专科分科过细，对于高龄、衰弱、缺乏特异性疾病表现的老年患者，没有合适的科室收住院。老年医学科兼顾多专科疾病治疗、老年综合征诊疗及功能维护，极大减少了重复检查和多重用药。

对于高龄、多病共存、衰弱、日常生活活动能力下降的老年人，通过老年综合评估找出多个可逆性问题并加以解决，可帮助老年人尽快回家生活。

04 老人治疗时间越长越好吗？ ——不必长期住院治疗

老年人保持多种慢病稳定，避免急性加重，关键是维持内在能力（包括体力和脑力），有体力走出社区做自己想做的事，认知功能好、不抑郁，视力、听力能够配合日常生活活动。由于住院检查多限制饮食，换新环境后睡眠差，输液管、尿管等管路限制下床活动等，老年人长期住院会带来功能下降、肌肉减少，甚至跌倒。在急性病住院老年患者中，约半数出院时功能无法恢复到发病前的状态。建议老年患者病情平稳后及早出院，出院后定期随访。

05 老人怎么预防痴呆？ ——逛超市就挺好

高龄、女性、受教育程度低、独居是痴呆的风险因素，建议多交友沟通，多走路，多做益智活动。比如逛超市就是不错的选择，可以形成多感官刺激，增加大脑活动区域。此外，血管性痴呆与糖尿病、高血压、高血脂等有关，需要做好这些慢病的管理。

06 老人听力、视力差影响大吗？ ——对维护内在能力很重要

老年人听力不好可致社会疏离、抑郁，并由于缺少信息刺激，更容易痴呆；视力不好则会影响独立生活、外出活动等。

50岁前后可出现老花眼，需要每2~3年做一次验光配镜，保护视力；建议每年检测视力，若出现白内障，可以眼科手术治疗。约75%老年人会听力减退，建议交流时说话者压低声音，字节清晰，让老人看到口型。建议老年人到耳鼻喉科做听力测试，佩戴双侧助听器。

07 老人生病了该听谁的？ ——选择符合自己心愿的方案

对于患有严重疾患、预期生存期有限、高龄、衰弱或失能的老人，符合其心愿的医疗才是好的医疗。

患方期待值与医方能够做到的有差异，如医生会关注疾病，家属担心老人饿要求插鼻饲管，老人则希望能洗个澡、不疼痛，回到家中。对此，医生需客观详细告知病情，诊疗方案、获益与风险、负担等，医患共同决策，在痴呆老人认知功能尚好的阶段提前预立医疗计划，说明想要或不想要的医疗措施，指定医疗代理人，以便选择符合老人心愿的方案。

家属常表示不愿告诉老人病情，担心老人无法接受，实际上老人不难从一些细节发现异常，反而因不确定病情而处于忐忑。其实老人比想象中更坚强，得知实情才能做出正确决定。

北京协和医院老年医学系

主任 刘晓红

来源：本报微信公众号



科学选配老花镜(三)

当近视眼“老花”了，真的能“负负得正”吗？

近视眼和老花？眼的成因不同，近视眼是各种原因造成的眼睛屈光不正，看远物不清楚；老花眼即老视，是伴随人类衰老而出现的生理性视觉退化，看近物不清楚。不少人认为：近视人群在老了之后，近视能抵消掉一些老花眼的度数，甚至还有人认为年轻时近视，老了就不会“老花”，事实真的如此吗？

其实，这只是近视眼人群的一厢情愿。事实上，不管是正常视力者还是近视者，随着年龄的增长，都会得老视。近视的人在配老花镜时，会因为近视而抵消一些老视的度数，显得老花眼没那么严重，但并不意味着不需要戴老花镜；有些高度近视的人老视后，还需要随身携带两副眼镜。

对于一部分低度近视的人来说，老视后可以不用戴老花镜，这是因为他老视的度数和近视的度数正好相同。举个例子：年轻的时候有一、两百度的近视，而在四五十岁的时候，生理性的老视也是一、两百度，这时，看近时近视和老视是可以抵消的。然而对于大多数近视者来说，老视度数和近视度数往往是不同的，他们看远时需要戴上近视眼镜，看近时则需要戴上老花眼镜，不仅不能“负负得正”相互抵消，还会比没有近视的人群更麻烦。

那么，近视者“老花”后，该如何配老花镜呢？

首先，要根据自己的眼部情况和需求及时配镜，在配镜前和验光师进行充分沟通，进行科学、规范的主觉验光，才能有针对性地配出清晰、舒适、满意的眼镜。如果预算比较充足的话，宜采用渐进多焦点镜片，上光区看远、中间看中、近光区视近，一副眼镜解决了远中近物的问题；如果担心不能适应渐进多焦点镜片的话，可以配两副眼镜，一副看远用，一副看近用，缺点就是摘带会有一些麻烦。

要提醒近视眼、老视情况很严重、影响到正常生活的少数人群，需及时去医院眼科进行详细检查，明确是否需要通过手术的方法来缓解和控制，从而有效地缓解视物问题，避免影响生活。

长沙市第三医院眼科副主任
副主任医师 文雯

■祖孙乐

已经很不错了

有一回，在家带孙子睿睿，他在看图画书，我突然有事想记下来，于是拿出本子，结果发现有几个字不知怎么写。

我想起小时候家里兄弟姐妹多，家境困难，自己只上了小学三年级，于是自言自语道：“都怪我那时读书太少了，字不会写，数也不会算。”

睿睿在旁边，很认真地看着我，说：“奶奶，你已经很不错了！”

那时睿睿才3岁，刚上幼儿园小班，他的话让我开心又温暖。大家都说睿睿是一位小暖男，他给我们的生活带来很多快乐！

湖南湘潭 袁彩云

晒作品



健康中国

健康湖南

篆刻

陕西 刘松柏