

“不想活了”可能是一位老人的求救

我国65岁以上人口已超2.2亿。很多老人走进医院,主诉症状不是“心里难受”,而是胸口疼、头晕、吃不下饭,辗转消化科、心内科、神经内科,一圈检查指标却都正常。郑州九院苏国锋主任将此称为“心理问题躯体化”,老人难以说出“我难过”,而是用身体表达。

为何老人不愿开口?一是病耻感,认为心理问题是“想不开”;二是症状隐匿,以失眠、胸闷、背痛代替情绪表达;三是认知衰退早期常被误当正常衰老。临床显示,失眠、焦虑、抑郁是老年心理三大主诉,失眠更是首位。

如何判断是否该警惕?苏国锋给出三

个维度:从纵向上观察老人自身是否突变(外向变沉默、内向变暴躁);从横向上观察与同龄人是否明显异常;结合场景观察无合理理由的持续情绪低落。老人反复说“我没用了”“活着没意思”绝非感慨,而是重度抑郁的核心信号。频繁要求体检却查不出病,则可能是健康焦虑。

老年心理问题五大诱因:躯体机能衰退、退休角色丧失、空巢孤独、跟不上时代、重大生活变故。值得警惕的是,长期抑郁会加速海马区萎缩,增加患阿尔茨海默病风险;早期痴呆还易被误诊为“抑郁性假性痴呆”。

医生日常预防建议,老年



人应坚持散步、太极等适度运动促进内啡肽分泌;每天晒太阳30分钟以上改善睡眠情绪;减少被动刷屏,多社交、多活动,给大脑真正的交流空间。把关心融入日常,别等“不想活了”才听见老人的求救。

(摘自《大河报》)

手机『屏幕病』在透支老年人身体

刷短视频、追短剧、看新闻,已成为许多老年人的日常休闲方式。但久坐不动、关灯刷屏、音量过大等,这些看似放松的习惯,正悄悄地伤害老年人的身体。

刷手机或诱发急性眼病。复旦大学附属眼耳鼻喉科医院薛康医师指出,老年人眼部调节能力本就衰退,长时间近距离看手机会加重负担。刷屏时眨眼减少,泪膜得不到补充,干眼随之而来;屏幕蓝光还可能损伤眼底黄斑区。尤其警惕关灯刷手机,暗环境下瞳孔扩大,可能诱发急性青光眼。建议每天用手机控制在2至3小时,每30至40分钟远眺休息。

低头看手机会加重颈椎负担。上海市第六人民医院连小峰主任介绍,长时间低头会使颈椎偏离正常曲度,颈背肌肉持续紧张,导致疼痛劳损甚至脊髓压迫。建议把屏幕抬高、保持头颈直立,每半小时活动颈肩。出现眩晕、手麻等症状切勿盲目跟练,应先就医。

音量过大会加速听力衰退;睡前刷屏会影响褪黑素分泌,打乱生物钟;碎片化信息会让大脑持续过载,出现“转头就忘”等问题。建议连续看手机不超过半小时,放下后做颈操、八段锦,多运动社交。

适度用机是消遣,过度沉迷是负担。改掉不良刷屏习惯,才能守住老年健康底线。(据央视财经)

温馨提示

不按时吃饭会折寿

“按时吃饭,是一个人最好的自律。”然而很多年轻人熬夜晚起、早饭拖到中午,老年人习惯一天两顿,这些看似随意的习惯正悄悄损害健康。

2026年《欧洲临床营养学杂志》刊发的研究显示,以7至8点吃早餐、19至20点吃晚餐为基准,早餐拖到10至12点,全因死亡风险升高19%;12点后才吃,风险升高29%,心血管风险升高46%,50岁后预期寿命平均缩短2.46年。晚餐午夜后才吃,全因死亡风险升高38%,预期寿命缩短2.35年。

为什么时间如此关键?早餐是身体的“开机键”,经过一夜消耗,它的大脑提供葡萄糖启动思维,刺激新陈代谢,还能降低血液黏稠度、预防血栓形成。不吃早餐,身体被迫消耗储备糖原,易引发低血糖、肌肉无力甚至心脑血管损伤。

晚餐则是“关机键”,夜间本应让皮质醇下降、褪黑素上升,进入修复模式。但晚餐太晚会打乱激素节律、干扰睡眠,还让心脑血管“加班”。研究显示,19点后吃完晚餐,整夜高血压风险高出2.8倍;晚餐每延迟一小时,心脑血管风险增加8%。

营养专家推荐理想时间表,早餐应在早上7:00至8:30,含碳水、蛋白质和蔬果;午餐应在中午11:00至13:30,记住“1份肉、2份主食、3份蔬菜”;晚餐尽量17:00前吃完,七分饱,清淡为主,少油炸。

(据光明网)

钟南山提醒警惕呼吸道合胞病毒

呼吸道合胞病毒(RSV)是威胁全球婴幼儿健康的重要病原体之一,随着2026年秋冬RSV流行季的临近,婴幼儿RSV防控工作备受关注。

据媒体报道,呼吸道合胞病毒是1岁以下婴儿下呼吸道感染住院的首要检出病原,典型流行高峰集中于每年10月至次年4月,其初期主要

病症为发热、流涕、咳嗽等,与普通流感极为相似。

中国工程院院士钟南山提醒,目前这种病毒全世界都没有特效药,一旦得病,治疗会有一定困难,“关键还是预防,包括两方面:合适的运动以及预防恶劣天气、避免忽冷忽热等。最好的办法就是注射抗体。”

(摘自《长春晚报》)

“肠胃不适”可能是心脏报警

心肌梗死不是老年人的“专利”。近日,江苏南通一名19岁大学生小华(化名)上完体育课后腹痛腹泻,以为是受凉或吃坏东西,忍了3小时不见好,被同学紧急送医。没想到,他被确诊为急性下壁心肌梗死。

医生发现,小华虽无不洁饮食史,却有几个高危特征:体型肥胖、体重达100公斤,且活动后胸闷。心电图迅速印证了判断——急性心梗。由于病情进展极快,每延迟一分钟,心肌坏死风险就增加,医疗团队紧急实施经皮冠状动脉介入手术(PCI),发现右冠状动脉中段

狭窄伴血栓,植入支架后血管开通,小华转危为安。

为何年轻人也会心梗?危险因素往往藏在日常习惯里。肥胖已成为年轻人心梗的首要推手,心脏长期高负荷运转,血管粥样硬化加速;再叠加熬夜、高油高盐饮食、久坐少动,血管壁悄悄形成斑块。剧烈运动等诱因下斑块破裂形成血栓,便可瞬间堵死冠状动脉。

更需警惕的是,年轻人心梗往往比老年人更凶险。老年人长期冠脉狭窄会逐步建立侧支循环代偿,



而年轻人血管平时看似健康,一旦急性闭塞毫无缓冲,极易诱发恶性心律失常甚至猝死。

此外,心梗并非都表现为剧烈胸痛,腹痛、腹泻、胸闷等不典型症状也可能是求救信号。年轻不是“免死金牌”,控制体重、规律作息、及时就医、把握黄金120分钟,才是守护心脏的关键。

敲响警钟

(据上游新闻)



(本版所登偏方、验方仅供参考,请在医生指导下使用)