

老年人身上的这个“炸弹”

最怕它 爆

受访专家 / 广州医科大学附属第二医院血管外科主任医师 张智辉
文 / 羊城晚报记者 余燕红 通讯员 许咏怡

有一位 75 岁的老太太,因为发现腹部不适并有搏动性包块入院,经检查诊断为腹主动脉瘤。医生是建议手术,但老人年纪大了,要不要做手术呢?广州医科大学附属第二医院血管外科主任医师张智辉表示,临床上腹主动脉瘤患者多为老年人,面对这个“不定时的炸弹”,很多家属在治疗上都会表示出纠结。因为它可能不痛不痒,不一定要马上治,但它在腹主动脉里一旦破了,老人也极难抢救回来。

这个病就是怕瘤破!

张智辉介绍,腹主动脉瘤是血管外科中常见的主动脉疾病,就是腹主动脉呈瘤样扩张。其常见的病因是动脉粥样硬化,而老人家动脉粥样硬化的发生率高,资料显示我国 70 岁以上人群中发病率高达 80%,所以腹主动脉瘤的发病率也高。

腹主动脉瘤最大风险是破裂,一旦破裂,能抢救回来的

概率相当渺茫。如果向腹膜腔破裂,患者出现腹痛,短时间就会休克,甚至死亡;若向后腹膜破裂,由于后腹膜的作用,出血局限形成血肿,腹痛及失血休克可持续数小时或数天;若腹膜后的张力过高,亦会向腹膜腔破裂,病情会瞬时加重,死亡率极高。“历史上最著名的腹主动脉病人应该就是爱因斯坦了”。

什么情况下会破呢?

腹主动脉瘤为什么会破裂呢?其实,它如同老化的水管一样,当水压增高时,水管常会在最薄弱的地方破。当血压升高时,容易导致动脉瘤的破裂。因此,引起血压升高的因素,比如用力排便、发怒、搬重物等,都容易诱发血管瘤破裂,因此血管外科医师常称其为“不定时

炸弹”,因为你不知道什么情况下它会破裂。“腹主动脉瘤通常是患者自己发现腹部有搏动性包块后到医院诊断出来的,也有一部分病人是在常规体检,或通过超声、CT 等检查出来。”张智辉说,“一旦有腹痛的症状,其破裂的风险就非常高。”



图 / 视觉中国

要不要切,家里人都纠结

张智辉分享了那位 75 岁的老太太案例,因为瘤体直径达 6.5 厘米。老人身体情况还行,故建议手术治疗。但老太太有两个儿子,大儿子认为老人家 75 岁了,控制好血压就算了,不要做手术,“因为医生说有破的风险,不代表一定会破”;小儿子认为既然有破裂的风险,而且医生说有手术的指

征,意见是做手术。最后他们商量了 3 天,还是选择保守治疗。“临床上医生经常会碰到这样的病例。”张智辉说,“面对腹主动脉瘤要不要手术,决定权更多地在子女,其实有时可以试试让老人自己选择。”有位 80 岁的阿伯,发现腹主动脉瘤 2 年多,一直拒绝手术治疗,还说“破了就算,人都会

死的”。后来因为腹痛,又住进血管外科。“阿伯的身体情况还不错,思维清晰,动脉瘤非常大,是我见过中最大的,瘤的直径达到 13.5 厘米。后来经过反复的讨论和告知风险,阿伯终于和三个儿子决定一博。”张智辉说,“如果家属没有统一意见的话,医生也是万万不敢做这个手术。

应该如何去选择做不做手术呢?

“腹主动脉瘤一旦破裂,病情凶险,死亡率很高。”张智辉说,“在急诊请会诊的病例中,能最后抢救回来的只占少数。如果没有积极的手术治疗,多数病人在短时间内就会休克、死亡,但也有一些病人,经过输液治疗,会暂时稳定住。”

他表示,对于腹主动脉瘤,如果瘤的直径小于 4.5 厘米,

没有症状的,可以动态观察,每年做一次彩色 B 超;如果瘤的直径大于或等于 5.5 厘米的患者,或随访过程中其直径每年增加超过 1 厘米的患者,或有症状的腹主动脉瘤患者,都建议考虑手术治疗。

要不要切,临床上太多的病人及家属纠结、商量……绝大多数人都担心老人年纪大,又有很多基础病,怕吃不消;或

觉得老人做个开放式大手术,太伤元气了还不如不做。其实,切除腹主动脉瘤并不只有开放式的手术,更多是使用腔内微创手术,是一种微创外科技术,其手术创伤较小,使许多不能耐受手术的高危病人获得救治机会。随着腔内技术的发展,对于很多瘤体解剖学条件复杂的,也能行腔内微创介入治疗,使老年患者得到有效治疗。

老人小腿肚越瘦,遭遇骨折的几率越大

受访专家 / 广东省第二中医院康复科主任医师 王俊华 文 / 羊城晚报记者 张华 通讯员 李朝

近来,广州遭受寒流暴击,很多人被突如其来的寒冷冻得不愿意出门。对老人来说,他们更宁愿宅在家里。广东省第二中医院康复科主任医师王俊华指出,在家“猫冬”,缺乏运动很容易造成肌肉减少,这也是发生骨折的一个诱因。可以的话,在家也可以打太极拳、八段锦等运动。

不少老人因为怕冷,加上身体肌肉僵硬,从而担心肢体不灵活而摔倒造成骨折,而选择待在家里不出外。但是长时间在家“猫冬”,静坐或卧床,其实这也很容易导致老人摔倒的危险因子——肌肉力量下降。

肌肉是否减少,看看小腿肚粗细

王俊华说,通常人的肌肉量以 30 岁为最高,从 40 岁开始逐渐走下坡路。步入老年后,吃的蛋白质少,加上运动量也减少,生成的肌肉也会减少。一旦超过 60 岁,肌肉的下降率还会进一步加速。这种肌肉减少的后果不仅表现在四肢无力,还会表现在全身,比如骨质疏松、心脏功能下降等,并且会继续恶化,发展到一定程度后可能出现各式各样的身体机能障碍。

预防肌肉减少,要做到以下两点

为预防在整个冬季因为“猫冬”缺乏运动,而导致肌肉减少,王俊华有两点建议:

其一,蛋白质摄入不能少。人上了岁数之后,食量和食材的种类都会减少。尤其是独居老人,很多人蛋白质的摄入量偏低。由于肌肉生成需要蛋白质,因此老人尤其需要注意摄取蛋白质。在每天的饮食

中,老人应当合理均衡地摄取肉、鱼、鸡蛋、豆腐等食材。

他建议,在摄入蛋白质上,老年人每天需要 1 个鸡蛋、1 杯奶、一两肉、一两水产品、1 个豆制品。肉类食物可切成肉丝或肉片后烹饪,也可剁碎成肉糜制作成肉丸食用;鱼虾类可做成鱼片、鱼丸、鱼羹、虾仁等便于进食和消化吸收。

其二,适当活动或运动。适当增加日常身体活动量,减少静坐或卧床,比如户外活动能够让老年人更好地接受紫外光照射,有利于体内维生素 D 的合成,延缓骨质疏松和肌肉衰减的发展。而冬天不便外出时,可以在家进行一些室内运动,比如打太极拳、八段锦等。

老年人的运动量应根据自己的体能和健康状况即时调整,量力而行。一般情况下,每天户外锻炼 1~2 次,每次 30 分钟,也可以分多次运动,每次不低于 10 分钟。以轻度的有氧运动(慢走、散步等)为主;身体素质较强者,可适当提高运动的强度,如快走、广场舞、各种球类等。在家时可以拉弹力绳、举沙袋、举哑铃等抗阻运动 20~30 分钟,每周 3 次以上。这类抗阻运动对于增加肌肉量的效果特别好。需要提醒的是,每次运动的强度都不宜过大,均以轻微出汗为度。

“白内障”患者别静候“白内障成熟”

受访专家 / 广州中医药大学第一附属医院眼科教授 黄仲委 文 / 羊城晚报记者 陈辉 通讯员 张秋霞

白内障是一个困扰老年人视力的常见致盲眼病,但是正因为常见,很容易把别的更严重的致盲性眼病归咎于白内障,如果老人盲目静候自己的“白内障”变成熟了才去医院治疗,有可能会因为自己的“误诊”而贻误了治疗。医生建议,已经确诊为白内障,也可积极进行干预,延缓病情发展,不要消极坐等手术。

好多老人误把其他眼病当白内障

广州中医药大学第一附属医院眼科教授黄仲委介绍,老年人随着年龄增大,机体功能衰退,外界环境的强光刺激、用眼过度以及各种全身病的发生等都促使晶状体老化,从透明变混浊,这就是白内障。老年性白内障很常见,在 50~60 岁的发病率为 60%~70%,70 岁以上的达 80%,80 岁以上的老年人几乎是 100%。

白内障可以通过手术复明的,但影响老年人视力的眼病除了白内障以外,还有其他致盲性眼病,这些眼病到晚期无法通过手术复明。黄仲委介绍,临幊上经常遇到一些因为视力

严重障碍而自称是白内障的患者,实际却是因青光眼、黄斑变性、视神经萎缩等致盲,这些患者有些是被疏于医者漏诊、误诊,更多的是由于患者“自我诊断”为白内障,被“白内障成熟才手术”的旧观点耽误。

糖尿病高血压可加速白内障进展

黄仲委介绍,就算是已经确诊为白内障的老人,也不能盲目静候手术,特别是对于有全身疾病的老人。比如老年人常见的全身病如高血压、糖尿病、肾病等会导致白内障发展加速,并且还出现各种并发症如眼底出血、眼底血管阻塞、糖尿病视网膜病变等,使视力下降的原因来自多因素。类似白内障患者如果不对原有的全身病作长期规范的治疗,而被动地“静候”手术时机,或者对白内障手术抱有过高期望显然是不切实际的。

做好生活干预可延缓白内障进展

犹如人不能长生不老一样,混浊

天冷气温降 慎防家中老人突发中风

受访专家 / 广东省中医院芳村神经外科主任医师 黄涛
文 / 羊城晚报记者 陈映平 通讯员 宋莉萍

近日,开年后冷空气一阵阵袭来,很多大医院里,无论是急诊科还是神经内科外科的病房里,都住满脑中风的病人,广东省中医院芳村医院神经外科主任医师黄涛指出,寒潮和气压骤变是脑中风发病的重要诱发因素之一。

一降温为何中风患者多是老人?

黄涛介绍,天气寒冷是中风的重要诱因之一,气温降低时,毛细血管通过收缩减少散热,以维持体温恒定,这是人的自我调节和保护,但这同时造成外周血管阻力增加,加之天冷,饮水和活动少,血流慢,从而容易形成血栓。天气寒冷散热快,人体为了保持体温,交感神经兴奋,血压升高,如果有疲劳、紧张、躁动等应激情况出现,出血性中风发生的几率大大升高。此外,冬季进补不当也是中风高发的一大原因,“秋冬进补”在多数人心中根深蒂固,如果结合自我的体质,盲目进补,过度进补,也是常见诱发中风的因素。

老年人,机体应激能力变差,脑动脉硬化脑血管弹性差,户外环境变化突然,温差大时,更易出现中风发作。其主要症状为:突发的言语不利、口角歪斜及半身不遂(偏瘫),严重者表现为突然昏迷,部分出血性中风患者还多伴有头痛、恶心呕吐等症状。

中风发生分可控和不可控两种

黄涛表示,中风发生的危险因素,分为不可控制和可控制两种——

不可控制的因素,即无法改变的因素,这些因素包括年龄、性别、种族或民族、家族遗传史等。随着年龄的增长,中风发病的机会增加,特别是对于 55 岁以上的人群,男性高于女性,家族中有血缘关系的亲属发生中风、家庭成

员发生中风的概率也会增加。

可控制的因素,即可以通过人为的方法改变的因素,如高血压、高血糖、高血脂等患者都是中风的高发人群,特别是高血压病,被认为是中风的罪魁祸首,如果这些病人能高度重视,获得正规的治疗,血压、血糖、血脂得以有效的控制,中风的几率会明显下降,这类因素中还包括吸烟、酗酒、暴饮暴食及熬夜等不良的生活习惯。

寒冷季节,如何预防中风?

很多人对中风存在误解,认为中风是老年病,是不可避免的。这个观点是严重错误的!黄涛表示:“中风是可以预防的。”

预防中风,首先要养成良好的生活习惯,例如清淡饮食、戒烟,避免过度饮酒,作息规律,适当的体育锻炼,保持平和的心态等。对于高血压、高血脂、高血糖等患者,正规的治疗非常重要,要在专科医生的指导下控制饮食,正规服药,定期监测,使血压、血脂和血糖控制在正常范围内。

寒冷季节,老人做好上述内容的同时,一定要注意防寒保暖,特别是寒潮袭来、气温骤降时,要及时添加衣服。

生活小细节 老人家要注意

1、醒来时不要立刻离开被褥,请家人将室内变暖和。

2、早晨醒来不要立即起床下地,醒后 5~10 分钟后起身下床,动作轻柔。

3、洗脸、刷牙要用温水。

4、如厕时,特别是夜间,应穿着暖和。

5、外出时戴手套、帽子、围巾,穿大衣等,注意保暖。

6、使浴室温度上升后,再脱衣洗浴。

行业信息

乳腺癌患者术后抽个血,可评估复发概率

受访专家 / 广东省人民医院乳腺科主任 廖宁 文 / 羊城晚报记者 余燕红 实习生 张文曦

乳腺癌是中国女性最为常见的恶性肿瘤,严重威胁着女性健康。在日前深圳举行的 2018 Best of SABCS China 会议上,广东省人民医院乳腺科主任、国家卫生计生委专家组重要成员廖宁作为大会主席之一,与国内外专家共同讨论乳腺癌研究的进展与突破。

术后抽血,可评估乳腺癌的复发率

作为 2017 年三篇研究文章入围圣安东尼奥乳腺大会(SABCS)的专家,廖宁介绍,在本次会议上,讨论的话题集中在 HER2 阳性的乳腺癌病人能否活下来?如何测出复发率?针对 HER2 阳性的乳腺癌患者,如果能在其术后进行抽 7.5 毫升的血作检测,看是否有外周血循环肿瘤细胞(CTC)存在,如果 CTC 呈阳性,即表示其 5 年的复发率相

严重障碍而自称是白内障的患者,实际却是因青光眼、黄斑变性、视神经萎缩等致盲,这些患者有些是被疏于医者漏诊、误诊,更多的是由于患者“自我诊断”为白内障,被“白内障成熟才手术”的旧观点耽误。

黄仲委介绍,白内障的成因不仅

局限于局部,还有全身疾病、营养状况甚至生活工作环境等多方面的,因此应该针对具体原因给予主动积极调整或治疗,治疗应该包括早期局部用药和针对全身状况用药。很多种全身病都会加速晶状体的混浊,所以积极治疗全身病对预防、控制白内障有确切效果。老年人适当多喝水、户外活动戴太阳镜、少看手机等对白内障控制有好处。老年人由于吸收能力较差,应该注意有意识补充一些有护眼作用的蔬果肉类,如西红柿、玉米、胡萝卜、鱼肉、蛋类等,也可以服食蓝莓、叶黄素等。

最后要提醒的是,老年人由于身体机能的衰退,可能有多种眼病同时在一个人眼里,因此要经常到眼科检查,一般情况下,老年人应该三个月到半年到眼科做健康检查,及时排除其他可能出现的眼病,如果发现兼有其他老人常见致盲眼病,更应积极治疗。

做好生活干预可延缓白内障进展

犹如人不能长生不老一样,混浊

如今乳腺癌不仅是高龄女性的威胁,也有年轻化的趋势。有统计资料显示,我国 20~30 岁的乳腺癌患者占总人数的 5% 左右。且由于乳腺癌的治疗效果与临床分期密切相关,通常越早发现,治疗效果越好。因此,更早筛查,更早检测是应对乳腺疾病的首要任务。建议女性 25 岁以后定期进行乳腺检查,40 岁以后每年进行钼靶检查,以便早发现肿瘤,从而采取有效及时的治疗。

协作采访:杨广