

全國老年健康宣傳周 (7月25日—31日)

# 最美夕陽紅 老年人也有正常性需求

文/羊城晚報記者 陳輝 通訊員 劉啟婷 劉慶鈞 圖/視覺中國

90歲的老人“性騷擾”家中的保姆，80歲老人“打野戰”染上性病……這樣的新聞常常會成為茶餘飯後的談資，人們在感慨不可思議的同時，事件中的老人也常被認為“老不正經”，而這背後有一個事實——老年人，即使是高齡老人也有性需求，這種需求並不可恥，而是正常的生理現象，若長期被忽視、無處安放，則可能會被“錯誤安放”，如尋求性服務、偷窺等。

## A 七八成60歲以上老人有性需求

大多數人眼中60歲以上的老年人，早已與“性”絕緣，衰老後更需要的是生活上的互相照顧和心靈上的陪伴。其實不然，此前一項針對3000名60歲以上老年人的調查顯示，老年男性和女性有性需求的比例分別為83%與70%。其中60%的人每個月至少有一次性生活。

廣州中醫藥大學第一附屬醫院生殖男科主治醫師翁治委接受採訪時介紹，受個體遺傳、身體情況、性健康狀態、運動、飲食等因素影響，現在男性的性需求、性功能大部分可以維持在65—75歲，80歲以上也不少見。

“對於一些老年男性來說，性

是非常好的情緒疏泄方式。但往往因喪偶、老年夫妻養育孫輩（如一方建城幫忙帶孫輩等）被迫异地、伴侶不配合等因素，導致性愛缺失，這類老年人會出現情緒波動較大，甚至會出現一些過激行為，比如尋求性服務、偷窺、猥褻等滿足性需求。”翁治委說。

和年輕人不同，老年人因受孕率下降在不潔行為或婚外行為中忽視安全措施，會增加感染性病風險。以艾滋病為例，廣東省艾滋病疫情呈現特點就包括“高齡組病例(≥60歲)占比逐年升高，占當年報告病例的比例從2015年的12.4%增加到2022年1—10月的17.7%”。



老年女性“性需求”多非直接性愛

## B “性”≠“命”，一滴精≠十滴血

老年人羞於談性，或關於老年人性問題的科普知識缺乏，導致老年人對性存在一些錯誤認知。

“在門診我們會遇到一些老年男性對自己性功能的下降過於關注，甚至陷入焦慮”，翁治委介紹，受中國傳統觀念影響，很多老年男性會把“性”與“命”混為一談，錯誤地認為，性等於命，沒有性，命也就不久了。男性的性功能往往在70歲開始會明顯下降（俗稱：斷崖式下降）。但是男性的性功能喪失，並不代表生命即將結束。性從動物屬性分析其量就是繁衍的作用。到了一定年齡，該功能退化，也是人體抑制性

保護的一種，目的就是讓人體更好地存活。

老年男性對性的另一個常見錯誤認知是“一滴精等於十滴血”，在性愛的過程，發現有快感但沒有精液排出，就會很擔心，錯誤地認為是“精液枯竭、命不久矣”。其實男性的精液是由副性腺分泌的液體混合而成的，其中包括前列腺液、精囊液、尿道球腺等分泌的液體。隨著年齡增大，副性腺功能減退，或由於一些基礎病，如糖尿病、高血壓會導致副性腺功能喪失，出現同房無精液排出是正常的，這種情況胡亂補血是無意義的。

## C 65歲以上男性慎重使用助勃藥

很多老年男性會抱怨，自己雖然有老伴，但老伴從五六十歲開始，對性就不感興趣了。翁治委建議，老年女性對性的需求與男性是有所不同的，更多是追求陪伴或性敏感部位的撫摸，而非直接的性愛。這就需要丈夫

對妻子有更多體諒、理解和配合。另外，有些老年女性對性“抗拒”的原因是性生活中體下干澀而產生強烈不適感。翁治委建議，可以嘗試用潤滑液，同時增加前戲，更多撫摸，可以增加心理及生理的滿足。

有一小部分老年女性對性的需求非常強烈，渴望頻繁進行性行為，甚至讓配偶感到招架不住。這一情況臨床多見於陰虛火旺的患者，體形偏瘦。這一類老年人要自己重視，可到正規醫院尋求藥物干預。

## 年齡越大活得越“通透”？老年人心理健康更需關注

文/羊城晚報記者 薛仁政 實習記者 李芷涵 通訊員 白恬

## 如何避免人生最后一摔？

文/羊城晚報記者 劉欣宇 通訊員 王歲

老年人摔倒之後，非常容易骨折，尤其是髖骨骨折，甚至被稱為“人生的最後一次骨折”。如何判斷老人是否存在跌倒風險？如何降低跌倒風險？廣州醫科大學附屬第五醫院康復醫學科主任歐海寧進行解答。

怎樣判斷老人是否存在跌倒風險？歐海寧介紹，一般來說，康復治療師會為長者進行一系列的跌倒風險評估，包括分析老人基礎資料(病史、用藥情況)、生命体征、能力指標(包括：平衡能力、功能性下肢肌力、綜合活動能力)等。

老人們也可以按照以下方法對跌倒風險進行自我評估：

第一、功能性伸前測試。老人站立時盡量向前伸展手臂，記錄軀體保持平衡時手臂向前可伸達的最遠距離。主要用來測試平衡能力，一般而言，前伸的距離越遠，老年人跌倒的危險越低。前伸距離在25.4厘米以上時能較好預防跌倒。

第二、站立平衡測試。測試自己是否可以單腳站立和雙腳前後站立。如果兩者有一項做不到，則存在較高的跌倒風險。

第三、30秒坐起測試。老人坐在一張高約40厘米的凳子上，以最快的速度站起來，再坐下，30秒內看能做多少次。主要用來測試反應功能性下肢力量，一般來說，老年人在19次以下，女性老人在16次以下，則說明腿部肌肉力量開始出現衰減，需要做些下肢力量的訓練。

對於存在較高跌倒風險的老人，康復治療師建議在日常生活要注意以下細節：外出需有專人陪同；鞋襪需舒適、合身；保持地面干燥和室內明亮；衛生間安裝扶手，坐便器旁安裝中、外雙腳的坐便器。

最重要的是日常要堅持合理地鍛煉身體，在床上可以練習直腿抬高、拱橋、雙腿模擬踩車等運動，也可以站起來利用椅子做側方抬腿、跨越障礙物等練習，練好腰、腿部的力量，以及進行單腳站、走直線等活動來增強平衡功能。

## 情緒問題導致身體“病了”

周伯榮介紹，前往醫院就診的老年患者有2/3存在心理問題，其中更有1/2的患者是完全由於心理因素導致的疾病。很多老年人並不願意表達感情，將心理的失落、害怕、焦慮等情緒不斷積壓，最終由情緒問題導致身體問題，形成了軀體性憂慮障礙。

“儘管這些老人在消化科、內科、心臟血管等科就診，但他們真正需要的是精神心理方面的幫助。”

老年人常見的心理問題有三種。首先是器質性的病變，例如以阿爾茨海默病為代表的中樞神經疾病。

其次是器質性病變和身體衰老產生的器質性變化，會引起較為泛化的心理疾病。以腫瘤為例，很多老人在確診腫瘤後，心理防線迅速崩潰，形成軀體性憂慮障礙，導致疾病迅速惡化，可以說是被腫瘤“吓死”的。

最後，由於社會文化、心理狀態導致的單純的功能性心理疾病在老年群體中也並不罕見。周伯榮介紹，由於傳統文化中缺少個人情緒的宣洩空間，在生活中產生心理疾病的老年人比例正在上升。

## 積極尋求破解心理問題的“密碼”

周伯榮表示，老年人出現焦慮、抑鬱、恐懼等情緒時，應積極尋求精神醫生的幫助。不要把心理疾病當作羞恥，它只是心理上的“小感冒”。

他建議，老年人可以從優秀傳統文化中汲取營養，如老莊思想、陽明心學等。此外，積極參加老年聚會、報名老年大學，在社會中找到自己的存在感也有幫助。“老年人可以‘自私’一些，不要將自己牢牢捆綁在兒女和家庭中。”此外，社會也應為老年人提供娛樂、勞動的機會，減少老年人的“無用感”“衰老感”。

## “多病共存”老年人如何接種疫苗？專家：記住3個關鍵詞

文/羊城晚報記者 林清淸

有基礎疾病的老年人，疊加感染性疾病的風險更高。要“未病先防”，該如何選擇預防接種疫苗？專家提醒，可著重把握三個關鍵詞。

## 老年人“一身多病”現象普遍

老年人是慢性病高發人群，據國家衛生委發布數據顯示，我國約有1.9億名老年人患有慢性病。其中，75%的60歲及以上老年人至少患有1種慢性病，43%同時患有兩種及以上疾病。

廣州醫科大學附屬第一醫院全科醫學科主任任慧玲提醒，本身有基礎疾病的老年人更容易疊加感染性疾病的風險，要警惕慢性感染性疾病的“雙重威脅”。

任慧玲介紹，老年人常見的感染性疾病包括流感、帶狀疱疹等。以帶狀疱疹為例，年齡是其中最重要的危險因素，50歲以後發病率顯著上升。相比於一般人，糖尿病、慢性腎病、心血管病、慢性阻塞性肺病、類風濕關節炎的患者發生帶狀疱疹疾病的風險增加。對於老年人來說，罹患帶狀疱疹的痛苦，還包括發病後可能會導致嚴重且持久的併發症，比如最常見的帶狀疱疹後神經痛。同時，患帶狀疱疹還會進

一步影響慢性病的控制。

## 3個關鍵詞：年齡、保護效力、禁忌症

《我國老年人健康防護倡議》提出，老年人要增強疫苗接種預防疾病意識，主動接種流感疫苗、肺炎鏈球菌疫苗和帶狀疱疹疫苗。

中老人在接種疫苗時有何注意事項？廣州棠景街第一社區衛生服務中心主任王莉介紹，可牢記三大“關鍵詞”：年齡、保護效力、禁忌症。

年齡是指預防同一個疾病有多種類型的疫苗可供選擇，選擇時要看年齡。不同年齡可以接種的疫苗種類不同，同種疫苗針對不同年齡的保護效力也不同。

疫苗的保护效力則指接種疫苗的人群與未接種疫苗人群相比，減少疾病風險的程度。如果疫苗的保护效力為80%，接種後能幫助接種者減少80%感染疾病的風險。不同技術路綫的疫苗保护效力也有所差異。

近日，廣東省眼健康協會青年委員、廣州希瑪林順潮眼科醫院小兒與青少年近視防控科主任孫麗做客羊城晚報·羊城派直播間時指出，暑假是兒童及青少年近視度數增長的高發期，不少孩子在假期里沉迷於玩各種電子產品，過長時間近視勞用眼眼易導致視疲勞。從醫院往年接診情況來看，經過一個假期，視力“滑坡”的孩子不在少數，因此，提醒廣大家長要多加重視孩子假期的用眼健康。

## 暑假“神兽”回家 抓住孩子近視防控黃金期

文/劉欣宇 圖/受訪者提供



↑廣州希瑪林順潮眼科醫院  
←廣州希瑪林順潮眼科醫院小兒與青少年近視防控科主任孫麗

## A. 眼睛不“放假”，暑期近視加深有這些原因

“經常遇到帶孩子來就診的家長說，放假前還能看清黑板，開學後坐在原來位置竟覺得很模糊了，不知道為何才過了一兩個月度數就漲了這麼多。”孫麗表示，一般來說，引起孩子近視的常見原因有兩類：一類是遺傳，一類是不良用眼習慣。

其中，不良用眼習慣占多數。具體來說，包括因玩電子產品近距離用眼、過度用眼，以及躺着、趴着、歪頭、走路或者坐車時用眼等錯誤用眼習慣，暑期較為常見的引發兒童近視加重的原因。“建議要從用眼時間及距離兩方面‘雙管齊下’，減輕孩子的用眼負擔。第一，掌握20—20—20法則，近距離用眼每20分鐘就要眺望遠處20英尺也就是6米外20秒以上；第二，看書寫字時端正坐姿，保持一拳一尺一寸，即胸離桌子一拳，眼離書本一尺，手離筆尖一寸。”孫麗說。

暑假戶外運動時間的減少也一定程度上誘發或加重近視。孫麗介紹，相關研究發現，戶外太陽光照度，可達到室內照度的幾

## B. 科學、規範治療近視，切勿相信“治愈神話”

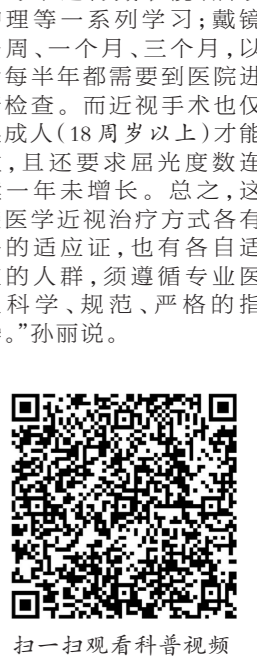
暑假是近視矯正治療的高峯期。孫麗表示，家長要有意識地帶孩子進行視力檢查及相關治療，從而防止近視發展過快，這是非常有必要的，避免孩子發展為高度近視，可降低致盲風險。

不過，孫麗提醒廣大家長還需要注意這兩點：一是近視可防、可控，但不治癒。切勿輕信那些聲稱能治癒近視的產品和藥物等。

二是要科學、規範地應用醫學治療手段。若因為用眼過度等原因導致的假性近視，應及時去正規的眼科醫療機構進行檢查，通過科學的方法恢復。如果真性近視已經發生，也要在醫生指導下科學選擇佩戴眼鏡、近視矯正手術等方法。即便是選擇藥物治療，如在不少家長群體中廣受歡迎的0.01%阿托品，也不要盲目自行購買使用，它並非“神藥”，須由專業的眼科醫生評估後方可使用，且還要定期監測眼壓，避免青光眼等併發症發生。

“以OK鏡為例，只有8歲以上、衛生條件和習慣良好、600度以下、近視快速增長的青少年，通過專業眼科檢查，眼健康條件符合者才能佩戴；且配鏡後孩子都必須在醫生的指導下進行戴鏡、後續護理等一系列學習；戴鏡一周、一個月、三個月，以後每半年都需要到醫院進行檢查。而近視手術也僅限成人(18歲以上)才能做，且還要求屈光度數連續一年未增長。總之，這些醫學近視治療方式各有各的適應證，也各有適應的人群，須遵循專業醫生科學、規範、嚴格的指導。”孫麗說。

“以OK鏡為例，只有8歲以上、衛生條件和習慣良好、600度以下、近視快速增長的青少年，通過專業眼科檢查，眼健康條件符合者才能佩戴；且配鏡後孩子都必須在醫生的指導下進行戴鏡、後續護理等一系列學習；戴鏡一周、一個月、三個月，以後每半年都需要到醫院進行檢查。而近視手術也僅限成人(18歲以上)才能做，且還要求屈光度數連續一年未增長。總之，這些醫學近視治療方式各有各的適應證，也各有適應的人群，須遵循專業醫生科學、規範、嚴格的指導。”孫麗說。



扫一扫觀看科普視頻