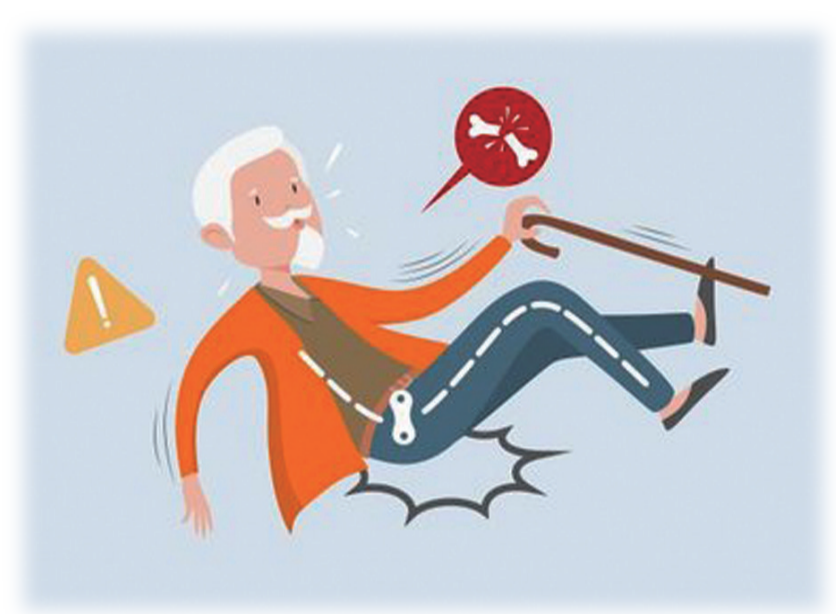


# 避免“致命”骨折,牢记“防跌倒+治骨松”



入冬以来,多地迎来降温天气,路面容易结冰,滑倒摔伤的患者数量明显增加。其中,老年人因骨质疏松导致的骨折风险大大增加,不仅影响了老年人的生活质量,还可能带来致命的后果。避免“致命”骨折,防跌倒与治疗骨质疏松是关键。

## 留意预警信号 防范骨质疏松

骨质疏松是一种常见的骨骼疾病,主要表现为骨量减少和骨组织结构破坏,导致骨骼脆性增加和易发生骨折。它是一种缺少典型症状的疾病,多数患者没有明显的临床症状,一些患者可能

一些疾病也会导致或加重骨质疏松,包括甲状腺功能亢进症、糖尿病、风湿免疫性疾病、胃肠道疾病等。同时,长期使用影响骨代谢的药物,如糖皮质激素、芳香化酶抑制剂(乳腺癌治疗药物)等也会导致骨质疏松。

骨密度检查是最有效的骨质疏松筛查手段。如果老年人由于受轻微外力或平地跌倒就发生了骨折,这很可能是“骨质疏松性骨折”,意味着患者患有骨质疏松症,需要引起重视。

## 重视术后康复 预防再次骨折

老年人跌倒后,如果感到髋部疼痛,无法坐起、站立或行走困难,就要高度警惕是否发生了髋部骨折。一般医生通过患者做的X线片即可得到直观明确的诊断。但也有少数情况,X线片没有显示出明显的骨折。这时,就需要进一步进行CT扫描或核磁共振检查,其中核磁共振检查的准确率更高。

髋部骨折的患者如果身体状况允许,应尽快接受手术治疗。手术的目的是尽快缓解疼痛,尽早让患者离床活动,避免长期卧床带来的并发症(如压疮、肺部感染、下肢深静脉血栓等),并尽可能让患者恢复到伤前的功能水平,使伤前可自理的老年人恢复行走功能,让更多的老年髋部骨折患者在最短时间内得到最优的治疗。

术后骨折的疼痛通常都会有不同程度的减轻。在意识清醒、可配合的情况下,患者术后早期即可坐起、练习下肢肌肉的收缩。如患者身体状况允许,可尽早地在助行器辅助下离床下地活动。在专

业的康复医生指导下,患者康复的效果会更好。

对于老年患者来说,只有以上康复治疗还不够,因为发生过髋部骨折的老年人再次发生骨折的风险非常高,因此预防再次骨折对老年患者来说与手术治疗同样重要,包括预防跌倒和治疗骨质疏松。骨质疏松症是一种慢性全身性疾病,与高血压、糖尿病类似,需要长期规范治疗,以降低再次骨折的风险。

## 改善骨骼健康 注意均衡膳食

预防骨折的发生重于治疗,对老年人更是如此。无论之前是否发生过骨折,老年人在日常生活中都可以通过一些简单措施来改善骨骼的健康状况。

在生活方式上,老年人可以注意以下几点:加强营养,均衡膳食,增加富含钙的食物摄入量,如奶制品、豆制品、海产品、坚果、绿叶蔬菜等;保证充足、直接的日照,每天半小时以上;保持规律运动,如散步、打太极、跳舞、练习瑜伽等;戒烟,避免过量饮酒、咖啡及碳酸饮料;采用防跌倒的生活设施,如卫生间防滑垫、扶手等。

此外,每天补充足量的钙和维生素D也是保持骨骼健康的有效手段。一般来说,每天补充钙剂500—600毫克,维生素D31000—2000国际单位(IU),即可满足大多数老年人的需要。

需要注意的是,已明确诊断为骨质疏松症或已发生过脆性骨折的患者,仅采取以上措施不足以达到治疗目的,还需要在专业医生的指导下,接受长期规范治疗。

会出现腰背部疼痛、脊柱变形、全身多关节疼痛等症状,很多患者是在发生骨折后才了解到它的存在。

其实,老年人患骨质疏松的风险较高,尤其是女性。骨质疏松的危险因素包括高龄、女性绝经、脆性骨折家族史、体力活动少、阳光照射不足、吸烟、过量饮酒、钙和(或)维生素D缺乏、过量饮用含咖啡因的饮料、营养失衡、体重过低等。

骨质疏松可能导致全身多处骨折,其中髋部、脊柱和手腕等部位的骨折最为常见。这些骨折可能导致患者长期卧床、失能甚至死亡,给家庭和社会带来沉重负担。

# 血糖高不高,留意腿和脚

不少中老年人平时很注重养生,体检时却被告知血糖超标或者患上糖尿病。其实,慢性病都不是突然发生的。当血糖偏高时,或多或少都会通过身体发出预警。

俗话说:“人老腿先老。”人体在老化的过程中,腿部最先出现变化。可以说,腿部就是人体的“血糖仪”。当血糖超标时,腿部可能会释放出如下信号:

1.伤口不易愈合。伤口愈合需要伤口附近的细胞不断分裂生长出新的细胞,同时也要求血液中的免疫细胞发挥功效,防止病毒和细菌的入侵。而高血糖会破坏机体原本“舒适”的大环境,甚至引发血管病变和代谢异常,使伤口得不到充足的营养和自我修复能力,因而变得难以愈合。另外,老年糖尿病患者,处理不当可能引发足部细菌反复感染,最终导致伤口长期无法愈合。

2.出现“糖斑”。“糖斑”也叫“胫前糖斑”,多见于男性糖尿病患者,主要表现为小腿前侧的一些不规则的褐色斑,不痛不痒。主要是由于持续高血糖导致血管内皮细胞功能紊乱,以及毛细血管高压和蛋白质代谢不畅等,使得皮肤血流量不足,营养不良,一旦有外伤刺激双下肢胫前,就会出现皮肤红斑、水疱、糜烂

等症。

3.腿脚麻木。长期高血糖会对血管内壁产生不良刺激,导致“僵硬”的情况,阻碍正常的血液循环,引起腿脚麻木。有些糖尿病患者随着病情的加重,还会出现周围神经病变,同样导致下肢麻木,且随着神经病变时间的推移,症状也会越来越重。

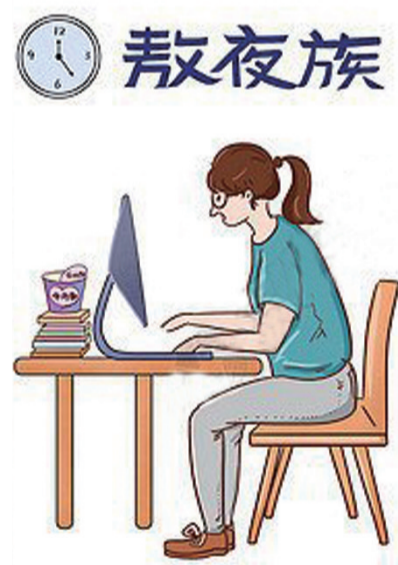
4.皮肤瘙痒。血糖过高会导致血管内产生更多的炎症因子,损害周围神经末梢,从而出现一系列不适症状,如皮肤瘙痒等。这种瘙痒主要发生在手脚等部位,感觉像蚂蚁在皮肤上面爬一样,到了夜间往往会更加明显。皮肤瘙痒不仅影响

响日常生活和工作,还会降低睡眠质量。少部分患者出现痒觉过敏或下降等。

5.皮肤皴裂。长期高血糖的人,身体的渗透压也会更高一些。皮肤血管处于扩张状态,组织中的水分会慢慢向血液转移。其中部分液体会从皮肤中流失,引起皮肤脱水干燥。另外,血糖过高也会刺激微循环调节机制,使得皮肤自身出现循环障碍,导致皮肤干燥或皴裂。

慢性病预防重于治疗。在日常生活中,中老年人请多留意腿脚部的细微变化。如果高血糖长期得不到有效控制,可能引起非常严重的并发症。若有频繁出现以上症状者,应及时到医院就诊。

# 晚睡晚起但睡够时长,算熬夜吗?



明明很困,但怎么也睡不着;明明很早睡,但还是主动熬夜;明明睡着了,却在凌晨三四点醒来……每当夜幕降临,总有一些人饱受各类睡眠问题困扰。服用褪黑素、午睡、周末补觉也成了睡眠障碍者对抗失眠、缓解疲劳的常用方式。

为什么很困但睡不着?晚睡晚起算熬夜吗?睡不好,午睡或周末补觉可行吗?褪黑素是否真的有用?中新健康采访了首都医科大学附属北京安定医院副主任医师、心理测查科主任孟繁强。

## 睡眠障碍人群有哪些变化?

医生:呈年轻化趋势

睡眠不好正成为越来越多人的健康困扰。《健康中国行动(2019—2030年)》显示,我国成人每日平均睡眠时间为6.5小时。根据中国睡眠研究会的调查数据,中国成年人失眠发生率达38.2%。

孟繁强感觉到,近年来主动就诊的睡眠障碍患者逐渐增多,过去人们对睡眠问题的关注和认知度较低,但现在越

来越多人认识到失眠是一种疾病,选择来医院就诊。

病人的年龄构成也有变化。据他介绍,睡眠障碍群体中,初中生、高中生、大学生等年轻人的比例在增长。学习压力大、生活节奏快、电子产品使用多等因素都可能导致睡眠问题。另外,中老年人、孕产妇、慢性病患者、长期过度疲劳的人、饮食不规律者也更可能出现睡眠问题。

孟繁强介绍,睡眠障碍的范围较广,“睡不着、睡不醒、睡不好”都是其主要表现。他提醒,除了入睡困难,入睡很快但经常早醒也可能是睡眠障碍,需要警惕是否出现了焦虑、抑郁等情绪方面的问题。

## 为什么很困但睡不着?

医生:与床建立了错误连接

生活中,很多人明明很困,躺在床上却翻来覆去睡不着。孟繁强表示,有时身体上感觉比较困,但大脑其实还是有些活跃的,还没有达到一个该睡的状态,不一定马上就能睡着,可以再给自己一些时间。

他指出,白天的过度刺激,睡前经常使用电子产品,晚上吃太多,都会导致人躺在床上很难放松。另外,有些人会把所有注意力集中在“我要马上入睡”上,这样反而更难睡着。还有人睡前喜欢在床上想一些事情,过度的思考也是导致出现睡眠问题的因素之一。

“没有失眠的人一看到床就会觉得很踏实,这是跟床有一个好的连接。但如果经常在床上思考问题,之后躺在床上也会不自觉地去思考,这就是一个错误的、不好的连接。”孟繁强说。

他建议,如果有些事情需要规划思考,建议在书房等场所进行,甚至可以做些笔记,当合上本子之后,这些事情都交给明天了,不要在床上去想。

## 晚睡晚起算熬夜吗?

医生:要看睡眠时长及是否规律

有些人习惯晚睡晚起,但睡眠时长并不短,是否算熬夜?

孟繁强指出,对于熬夜的一个普遍定义是主动性地晚睡,且总睡眠时长不足。“如果一个人之前都是11点睡,最近很长一段时间都改成了1点睡,但起床时间也推迟了,每天睡觉、起床时间都很规律,睡眠也没有受到明显破坏,比如半夜经常醒来,这种情况对身体的影响就不是特别大。”

针对“8小时是好睡眠的判断标准”这一说法,孟繁强称,每个人的睡眠需求是不一样的。对于多数成年人来说,只需要睡7个小时左右。好睡眠最主要的判断标准还是看起床之后是不是感觉精神饱满、体力恢复,而不是单纯看时长。

## 褪黑素能治失眠?

医生:帮助不大,不要盲目服用

自行购买、服用褪黑素是不少睡眠障碍者的选择。不过,孟繁强建议,不要盲目地去服用褪黑素。他指出,褪黑素本身是保健品,不能替代药物或一些非药物的治疗。

“一些倒班、倒时差的人偶尔补充一点褪黑素是没问题的,但其他时候,额外补充褪黑素对于入睡困难、失眠障碍帮助不大。如果长期使用,可能也会有一些不良反应,比如经常头疼、眩晕。目前国内也没有任何权威的指南推荐褪黑素用来治疗失眠。”孟繁强说。

那么,出现睡眠问题,什么情况下建议就医?孟繁强指出,很少有单纯的失眠问题,失眠往往是由于一些其他因素导致的,比如情绪问题、生活不规律、睡眠呼吸问题等等。

他建议,出现睡眠问题可以先寻找一下原因,尝试自我调试。如果调整情况未见好转,甚至白天的生活受到明显影响,这种情况建议去医院就诊。

## 午睡、周末补觉有用吗?

医生:不建议失眠者过度补觉

为了尽量减少睡眠不足带来的伤害,有些人会选择午睡或者在周末补觉。

孟繁强指出,午睡本身可以缓解疲劳,提高下午工作效率,但并非所有人都适合。失眠患者就不适合长时间午睡,建议将时长控制在三四十分钟,尽量不要让自己进入深睡眠的状态。

对于周末补觉,孟繁强提醒,要适度。“比如一个人每天都7点起床,周末的时候8点起床,延迟不超过一个小时是可以的,中午补觉也要控制在三四十分钟,不要一睡睡半天。(长时间的补觉)对于睡眠情况良好的人是可以的,但如果是长期睡眠不好的人,这么补觉反而会让他下一周整个的睡眠节奏发生变化。”

## 睡不着和主动熬夜哪个危害大?

医生:前者情绪困扰可能更多

孟繁强表示,睡不着和主动熬夜的最终结果都是整体的睡眠时间变少,进而必然会影响患者的免疫力、记忆力等,对身体都是有害的。不同之处在于,与主动熬夜相比,晚上睡不着的人可能更多地产生一些情绪方面的困扰,比如焦虑、不安等。

如何拥有好的睡眠?孟繁强提出了三点建议。首先,规律作息很重要。相较于入睡时间,起床时间更容易控制,在一个周期内起床时间相对稳定的情况下,入睡速度、睡眠质量可能都会有更好的保证。

其次,在睡眠习惯上,要把床当睡觉的工具,刷手机等其他娱乐方式尽量选择不在床上去做,这样床才能跟睡眠有一个好的连接。睡前至少给自己半小时到一小时的缓冲时间,放下手机,静下来,在床上躺的时间也不要太久。

最后,适度的运动对于睡眠会有一定帮助,能调节情绪、缓解压力、让身体更放松,但不建议在睡前两三个小时去运动,因为睡觉之前需要一个慢下来的、缓冲的过程。

# 春运出行 请收下这份健康提示

## 做好个人防护

室内公共场所和公共交通工具,通常空间密闭、人员密集,是呼吸道传染病防控的重点场所。

## 公共交通出行

若出现发热、咽痛、干咳等症状,尽量避免乘坐公共交通工具。

合理安排出行时间和路径,尽量避免乘车高峰。

建议规范佩戴口罩。咳嗽及打喷嚏时要用纸巾或者肘部遮挡,将用过的纸巾及时丢入垃圾桶。

避免用未经清洁的手触摸口、眼、鼻。

及时用流动的清水和洗手液或肥皂洗手,保持手卫生。

## 自驾出行

自驾出行期间,应准备适当的药品,如常见的退热药物等;防护用品,包括口罩、湿巾、免洗手消毒剂等。

提前了解目的地及沿途天气变化和道路安全情况。

低速行驶或停驶期间应开窗通风,保持空气流通。

春运期间人员流动较多,在高速公路的服务区时建议戴口罩,避免跟其他人更多接触,最大限度地减少感染呼吸道传染病的风险。

## 缓解不适反应

春运人潮涌动,舟车劳苦,再加上密闭空间里空气不畅,难免会有各种不适。

## 缓解晕车、晕船、晕机

有些人在乘车、船等交通工具时会出现头晕、恶心和呕吐等症状。

## 对策

出门乘车、船、飞机时,可提前口服防晕车药。

当感到眩晕时,可通过以下方式缓解:

按内关穴(腕关节掌侧,横纹正中上两寸处)、合谷穴(手背部第一二掌骨之间,即虎口处),持续5至10分钟,有助缓解恶心、呕吐等症状。

在太阳穴(眉梢与眼角之间向后约1寸凹陷处)涂些清凉油或风油精,能醒神明目。

## 避免疲劳驾驶

长途开车时,面对单调的公路,缺乏视觉刺激,若睡眠不足,极易出现疲乏、瞌睡等情况。

## 对策

保证充足的睡眠,每次开车时间不宜过长。

长途开车时,建议每间隔3至4小时休息一下,当出现疲乏感或困倦时,应及时停车休息。

可以喝提神饮料,也可用风油精、清凉油涂抹在太阳穴以缓解疲乏感。

最好不要单独长途开车,语言交流也是避免疲乏的措施之一。