

老年人要防肌少症,营养和运动很重要



2023年7月24日—30日是今年的全国老年健康宣传周。老年人健康要注意哪些问题?如何增强老年人的健康意识和自我保健能力?近日,现代快报健康大师课邀请到了南京市第二医院老年医学科副主任、副主任医师顾炎,为大家重点解读了老年人的营养和运动问题,改善老年人的健康。

通讯员 朱诺 现代快报+记者 任红娟/文 袁俊帆/摄



顾炎给患者看病 通讯员供图

公众对老年营养的认知误区大

我国是世界上老年人口数量最多的国家,老龄化程度加深且趋势不可逆,呈高龄化发展。在2018年,我国人均预期寿命就达到77岁了。然而,健康预期寿命仅为68.7岁,说明老年人的患病时间早,带病时间长,生活质量不高。据统计,全国老年人患有慢病的人数达到1.9亿,50%以上有多病共存,失能老人多达4000多万。目前在我国,跌倒是老年人因伤致死的首位原因。我国65岁以上老年人有1/3发生过跌倒,最终有20%在1年内死亡。跌倒后会感染、

压疮、失能等,最终导致死亡。而营养不良以及与营养相关老年综合征,是老人跌倒的主要元凶,危害极大。

顾炎介绍,目前公众对老年营养的认知误区很大,不少老人追求“千金难买老来瘦”,认为“跌倒不是疾病,而是衰老的正常现象”。然而,营养不良带来的严重后果却远不止于此。营养不良指的是摄入的热量和营养素,不足以满足机体所需,表现为消瘦、水肿、肌肉减少、躯体功能下降。营养不良加重疾病的不良结局,包括住院期间感染率增加、延长住院

时间、增加医疗费用、出院后生活依赖、肌少症和衰弱的发生等。营养不良或营养风险的发生率在社区大约为50%。

早期发现营养不良可通过简易营养筛查,包括两个方面:体重是否下降,或进食是否减少。1.非自主性体重下降。具体为:与平日体重相比,6个月内下降 $\geq 10\%$,或3个月下降 $\geq 5\%$ 。2.进食减少:与正常进食相比,经口进食量减少(1/4)。如果出现上述问题,及时到医院就诊,评估是由哪些因素造成的,并进行营养治疗。

营养不良可导致老年人肌少症

顾炎说,肌少症和衰弱是营养不良发展的延续,是常见营养相关老年综合征,可导致一系列严重的并发症。包括:1.免疫功能降低,增加感染的风险;2.肌肉无力而日常生活能力下降、跌倒风险增加;3.伤口愈合延迟;4.肌肉功能进一步严重下降而致残,生活需要照顾;5.患者虚弱得不能独立坐起而卧床,伤口不愈合,易发生压疮和肺炎;6.死亡风险明显增加,如死于肺炎。

其中,肌少症指老年人随增龄出现的进行性骨骼肌质量减少,伴有肌肉力量和(或)肌肉功能减退。随着年龄增加,40岁以后每10年肌肉质量下降8%。随之而来的是

肌力和运动功能下降,会引起机体功能障碍,增加老年人跌倒、失能和死亡风险。肌少症在社区老年人中的发病率是4%—11%。目前公众对于肌少症的认识低,对于肌少症危害认知盲区大。对于肌肉减少的判断,最简易的方法是小腿围的测量。伸出两只手的大拇指和食指,握住小腿最粗的部分。如果手指能够完全围绕,甚至还有富余,反映肌肉不足,有肌少症可能性。检测肌力可采用握力器,反映躯体功能可根据步速判断。

而衰弱是因重要器官储备力下降致身体脆弱,功能差,降低对创伤或疾病的应激

抵抗力。衰弱的机体,不能够对抗外来应激原的打击,即使小小的感冒都会出现生命危险,更不要说新冠、手术这些重大应激。衰弱在社区老年人中的发病率是12.8%,而且随年龄增加。

对于衰弱的筛查,可以用一个简单的FRAIL量表。包括5个方面:上周多数时间是否感到疲劳?是否能上一层楼?是否能行走一个街区(500米)?是否患有五种以上的疾病?最近1年内体重下降超过5%吗?得分:2分衰弱前期,3—5分明显衰弱。衰弱在部分老年人中是可逆的,早期发现,及时干预,积极处理,有可能逆转。

营养治疗和科学运动促进老年人健康长寿

对于营养不良以及相关老年综合征,最主要的治疗方案是营养治疗配合科学的运动。对于营养治疗:首先要保证足够的能量和蛋白质,以保持体重并增加肌肉质量。蛋白质指的是高蛋白饮食,必要时口服营养制剂,而不是蛋白粉。营养素补充包括乳清蛋白、支链氨基酸、维生素D。

配合科学合理的运动方面,主要推荐进行抗阻训练,包括弹力带、平板支撑、俯卧撑、哑铃,能提升肌力,改善躯体功能,减少衰弱。同时联合有氧、拉伸和平衡运动以提高老年人的心肺、重要脏器功能以及认知能力。

“营养不良、肌少症和衰弱是一个渐

进、重叠的过程。”顾炎建议,通过慢病管理、营养治疗、科学运动,可以达到减少营养不良发生,降低肌少、衰弱、跌倒发生的风险,维护内在功能,促进急性病康复,提高生活质量,促进健康长寿。因此,重视营养问题,早期筛查,早期发现,早期干预至关重要。

小牙根不管 警惕引起大麻烦

快报讯(通讯员 贾晨晨 记者 任红娟)“我的嘴里有颗牙坏了很久了,一直都不疼。网上说了拔了牙之后其他牙就该松了,所以我还是不管这颗坏牙了。”“前几天有个牙根特别疼,但是这个牙根以前都没疼过,就这次突然疼得厉害了。”面对很多患者的困惑,南京市口腔医院(南京大学医学院附属口腔医院)口腔颌面外科门诊副主任赵苏峰表示,这样的牙齿通常是残根,别看这小小的牙根,如果不及时处理,可能会引起严重的后果。

赵苏峰表示,残根是指牙齿由于龋坏、外伤等各种原因造成的牙冠全部缺失。一旦患者出现牙齿残根,就会将髓腔以及根管暴露在有菌环境中,细菌能够沿着根管到达根尖,使根尖周围发生炎症反应,如果没有进行及时有效治疗,可能会造成更加严重的后果。

没有经过完善治疗的残根可引发根尖周炎症。当炎症处于急性期时,可引起相应部位的间隙组织感染,而慢性炎症长期刺激则可导致颌骨骨髓炎的发生。大多数残根未经调磨,存在较为尖锐的牙体组织,尖锐的牙尖长期刺激软组织,可产生口腔癌变。残根长期不处理,相邻的两颗牙齿会向缺牙区倾斜,对颌牙齿伸长,造成邻牙或对颌牙的松动。当牙冠缺失后,在咬合时会出现咬合力分配不均的情况,受力过大的牙齿会出现牙周炎或根尖周炎,长期咬合关系的紊乱可导致颞颌关节疾病。

什么样的残根可以保留?赵苏峰介绍,如果符合以下4个条件,牙根在完善的根管治疗及修复后,可予以保留。1.牙根不松动。2.根尖周组织无病变或病变可治愈。3.牙根至净腐质后可满足修复条件。4.牙根的角度是正常的。

“当发现口内出现残根时,可先到牙体牙髓病科及口腔修复科评估是否具有保留价值,若无保留价值,建议尽快至口腔颌面外科门诊拔除患牙。”赵苏峰提醒。

成年女性患病率18.9% 这份“难言之隐”可治疗

快报讯(通讯员 史月 记者 梅书华)前不久,某知名女明星在社交平台分享了自己产后咳嗽、打喷嚏、跳绳等情况下会发生漏尿的状况,并表示对自己的生活、工作造成了很大的困扰,这也引起了许多女性的共鸣。南京市妇幼保健院妇女保健科江华主任表示,其实这是“压力性尿失禁”,中国成年女性患病率为18.9%。

压力性尿失禁是一种女性常见的盆底功能障碍性疾病,几乎存在于所有年龄段女性中,且患病率随着年龄增长而增加。根据调查显示,中国成年女性压力性尿失禁的患病率为18.9%,其中50到59岁年龄段的更是高达28%,产妇也是压力性尿失禁的高发人群,患病率高达6.9%,已成为严重影响女性生活质量的公共卫生问题。

国际尿控协会对压力性尿失禁的定义是:喷嚏、咳嗽或劳动、运动等腹压增高时出现不自主的尿液自尿道口漏出。究竟是什么导致了压力性尿失禁?其实,绝大部分压力性尿失禁是由盆底组织松弛引起的,妊娠和分娩及雌激素水平下降等都会导致盆底组织松弛进而导致压力性尿失禁的发生。

如果已经发生压力性尿失禁,也可以进行治疗。压力性尿失禁按照临床症状分为轻度、中度、重度三个层次,分为非手术治疗和手术治疗。压力性尿失禁影响患者生活质量,但通常并不威胁患者的生命,治疗应循序渐进,重点是提高患者的生活质量。

在尊重患者意愿的前提下,对所有压力性尿失禁患者首先进行非手术治疗,主要包括生活方式干预(减少咖啡因、酒精等液体的摄入,治疗超重、肥胖、便秘,适度体育运动,膀胱训练)、盆底肌训练、盆底电/磁刺激治疗、药物治疗等。非手术治疗效果不佳或依从性不好的患者可选择手术治疗。盆底康复治疗是目前临床常用的物理治疗方法,主要通过电刺激辅助以生物反馈疗法进行盆底肌功能的强化训练。

江华强调,许多女性将压力性尿失禁视为难言之隐,甚至因此讳疾忌医,其实只要尽早干预绝大多数压力性尿失禁都能被有效治疗。