

- 本期导读
- 45%慢性病源自生活方式 (详见 B2 版)
- 骨质疏松要早预防早发现 (详见 B4 版)
- 高血压的影响与应对策略 (详见 B5 版)

# 康健园

本报科教卫部、体育部、副刊部、事业发展部、视觉部 主编 | 第 19 期 | 2014 年 12 月 22 日 星期一 责编:潘家新 视觉:窦云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

## 愿大家健健康康活到100岁

### 新民健康大讲堂关注防治慢性疾病



#### 打造健康之城 惠及市民百姓

- 主题:拥有健康生活 远离慢性疾病
- 时间:12月16日(14:00至16:00)
- 地点:安利体验馆

12月16日下午,第24届新民健康大讲堂在位于斜土路547号的安利体验馆举行,来自黄浦区打浦桥街道、淮海街道、半淞园街道的百余位居民和安利营销人员代表,聆听了上海市疾病预防控制中心主任、主任医师吴凡,上海中医药大学附属龙华医院风湿病科主任、主任医师、博士生导师苏励和上海交通大学医学院附属瑞金医院高血压科副主任医师唐晓锋共同讲解如何远离慢性病,拥有的健康生活,健健康康活到一百岁。



■ 主任医师吴凡



■ 主任医师苏励



■ 副主任医师唐晓锋

#### 社区管理有效控制糖尿病

随着生活水平的提高,慢性病缠身的老年人甚至年轻人,正在逐年上升,主要包括高血压、糖尿病和心脑血管疾病等疾病的发病率有增无减。即使基因在一定程度上左右着人体慢性病的发生和发展,仍有占45%比重的慢性病病因,是源自人们的生活方式。

据调查,在上海患慢性病的主要危险因素包括:超重和肥胖增长趋势明显;吸烟率有所下降,但是绝对水平高;男性过度饮酒和单次大量饮酒的比例相当大;经常锻炼的比例仅为17%,从不锻炼者比例高达75%;乳类及乳制品摄入不足,蔬菜摄入不足、水果摄入不足等问题颇为突出,超过一半的人群食用油和食盐摄入量过量。

其中,对于糖尿病的有效管理,社区早期筛查效果明显。今年起,社区糖尿病系统管理已经覆盖全市33个试点社区,糖尿病患者每三个月一次,前期患者每6个月一次,由专业人士上门“会诊”糖尿病病情。日常管理则提供血糖、血压、并发症以及糖尿病危险因素监测,定期做生活方式干预,开具日常生活健康处方。

日常控制糖尿病,营养与运动同样重要。吴凡医生建议糖尿病患者,每周活动150分钟以上,一日三餐,可以早餐占每天总饮食量的五分之一,中餐晚餐各占五分之二。应用胰岛素患者,最好一日5-6餐,以有效预防低血糖的发生。日常运动中,服用磺脲、胰岛素等类药物,可能诱发低血糖症。可以随时携带一些含糖化合物的食物,以治疗低血糖。如果出现足部并发症,则应确保患者在运动期间所穿鞋子是合适的。

#### 骨质疏松及早预防

骨骼是活的组织,不断地新陈代谢,旧的骨质被吸收,由新组成的骨质所代替,吸收期过多或过快,骨质疏松症便会出现。上点年纪容易骨质疏松,据统计全球约2亿女性患有不同程度的骨质疏松,约30%的年龄超过50岁的女性发生过一次或更多次椎体骨折。特别是进入绝经期的妇女很容易缺钙。

骨质疏松没有早期预警症状,一般骨折常是首发征象,还包括身高逐渐下降、脊柱侧弯、驼背、腰背痛、呼吸功能障碍和骨密度下降

降等。骨质疏松性骨折主要累及脊柱、前臂远端和髋关节。其中,髋关节骨折危害最为严重,约90%的髋关节骨折归咎于骨质疏松。

“预防骨质疏松症,应从儿童期开始,直到35岁之前,人体达到最高骨量。”苏励建议,想要预防骨质疏松,首先需要摄取足够钙质,若是年轻人可做适量的负重运动,老年人家居生活则关注安全,以防摔跤发生骨折。女性在更年期后,经医生同意后选择补充雌激素,亦能保持骨密度。

对于骨质疏松患者,可根据主治物理治疗师的建议设计个人运动方式,目标是缓解骨痛等症,提高生活质量,降低骨折发生率。如患者正处于疼痛期,应先止痛及向有关医务人员查询,方可作运动。在一般情况下,运动量为每星期三次,每次每个运动为二十次。主要有运动方式包括步行、跑步、上下楼梯、掌上压或墙上压等,这些运动是令骨骼负上重量而作的,可强化骨骼组织,对患者有很大益处。

#### 治疗高血压需长期服药

心脑血管疾病为人类健康的头号杀手,而高血压是心脏血管疾病的罪魁祸首。在我国,高血压引起的心脑血管疾病,已经成为我国城乡居民的首要死亡原因。最新调查数据显示,我国成年人中高血压患病率已达1/3。在我国高血压呈三低三高特征。三低指高血压知晓率、治疗率和控制率较低;三高则是脑卒中高发、社会老龄化程度高和高盐饮食。因此,降压治疗的目标是要使血压达标,以期降低心血管病的发病和死亡总危险。

唐晓锋医生建议,一旦发现高血压,就要到正规医院接受科学治疗。因为,早降压早获益;长期降压长期获益;降压达标将高血压患者的心血管风险降到最低点,最大获益。相关研究显示,有效控制血压可减少35%~45%的脑卒中,20%~25%的心肌梗死以及50%以上的心力衰竭等。通常,高血压患者应长期治疗、终身服药、定期随访。降压药用药原则通常是,小剂量开始,优先应用长效制剂,针对个体化的联合用药。同时,需要合理安排生活,定期测量血压,终身坚持服药,并做适量运动。 本报记者 马亚宁 马丹



关注健康生活 本版图片 本报记者 陈梦洋 摄

主办单位:市卫生和计划生育委员会、市体育局、新民晚报社  
 承办单位:安利(中国)日用品有限公司、市健康教育所、上海东方宣教中心  
 支持单位:黄浦区打浦桥街道、淮海街道、半淞园街道  
 上海科普教育发展基金会资助项目

相关视频、专题见新民网 [www.xinmin.cn](http://www.xinmin.cn)

**美年大健康 健康讲堂**

### 贫血与低血压不能划等号(三)

贫血的原因很多,治疗方法也各不相同。所以,患者一旦发现贫血,建议去医院检查血常规,对症下药。血压是指动脉(血)的压力。其中收缩压主要取决于心肌收缩力的大小和心脏输出量的多少;舒张压主要取决于外周血管的阻力。心脏输出量减少或外周血管阻力降低,可导致血压下降(低血压)。低血压一般是由于各种原因导致的动脉收缩压低于90毫米汞柱,舒张压低于60毫米汞柱。同贫血一样,低血压也是一种症状而非具体的病,引起低血压的病因很多,如心衰、心律失常、药物、创伤失血、烧伤、败血症等等。只有在特殊情况下,如急性大出血时,患者不但贫血,血压也会急剧降低,表现出血血压。

低血压患者轻微症状可有头晕、头痛、食欲不振、疲乏、脸色苍白、消化不良、晕车船等;严重症状可有直立性眩晕、四肢冰冷、心悸、呼吸困难、共济失调、发音含糊、甚或昏厥、需长期卧床。产生这些症状的主要原因是血压下降,导致血液循环缓慢,远端毛细血管缺血,以致影响组织细胞氧气和营养的供应,一氧化碳及代谢废物的排泄,尤其影响了大脑和心脏的血流供应。长期如此会使机体功能大大下降,影响病人生活质量。

严伟教授,主任医师,国家二级心理咨询师  
 曾任上海交通大学附属第一人民医院副院长,兼任上海市第四人民医院院长,复旦大学市一临床医学院副院长,复旦医学院研究生学位评定委员会分会委员,复旦医学院教材委员会委员,上海市第一人民医院护士长,曾获上海市劳动模范、上海市优秀共产党员、上海市“三八”红旗手、上海市总工会的好榜样、上海市虹口区第十二、十四届人大代表、上海市康复工程研究会妇女康复专委会学术委员、曾三次获得“上海市卫生事业管理成果奖”及上海科技成果转化完成证书,现任美年大健康高级医疗总监。

**美年大健康体检投资管理(上海)有限公司** (更多精彩内容敬请关注微博)