

老年人需重视少肌症危害

◆ 蒋家骥

“少肌症”是一种老年综合征。除了力量型运动员外,一般人从中年开始,随着身体的衰老,肌肉减少速度会逐渐加快,肌肉量越来越少。40岁后每年肌肉丢失率约为0.5%~1%,50岁后为1%~2%。一般来说,到了60岁,肌肉丢失量已达到30%,到80岁后可达50%左右,当肌肉减少30%时,肌肉的正常功能就会受到影响。

得了少肌症后有很多表现:最明显的是老人的腿力越来越差,从站不久到站不稳,易摔跤,加上老人普遍存在骨质疏松、骨密度降低等原因,一旦摔倒更易骨折,甚至由此导致瘫痪;走楼梯很费力,上下公交车很慢;由于肌肉减少,老人的体重减少,抵抗力下降,对疾病易感性升高,疾病恢复过程减慢,死亡风险也随之增加等;肌肉减少还会影响体内葡萄糖代谢,增加得糖尿病的风险;肌肉减少还会影响各器官的功能,甚至可能会引发心脏和肺功能衰竭等。

引起少肌症的原因

■ **营养素摄入不足或吸收率降低** 其中饮食中蛋白质摄入不足是导致肌肉加速丢失、诱发少肌症的最重要原因:很多老人牙口不好、胃肠消化功能减弱或患有心脏、肝脏、肾脏、胆囊等疾病,都会导致食量减少,蛋白质摄入减少;有人相信“有钱难买老来瘦”而盲目控制体重,不吃或很少吃肉禽类、蛋类、奶类等动物性食物,甚至完全吃素,致使优质蛋白摄入不足;还有不少老人出于对“三高”的恐惧,对肉、鱼、蛋、奶等荤腥食物望而却步,主要靠豆制品补充蛋白质,实际上,很多老人吃豆类食品后会腹胀,所以也吃不多。加上随着年龄的增加,老人对营养素的吸收率会逐渐下降,吃进同样量的蛋白质,真正被利用的会减少。

■ **活动减少** 老人的活动量一般都会减少,使骨骼肌的血液循环与代谢降低,肌肉蛋白和糖原的减少,加快了因骨骼肌、平滑肌衰老而导致的肌肉量下降。

■ **内分泌因素** 老年人的皮质激素、生长因子、性激素、甲状腺功能异常等都会引发少肌症的发生和发展。

■ **其他** 神经退行性疾病,运动神经元丢失,某些严重疾病等。

延缓少肌症的措施

■ **摄入足量优质蛋白质** 保证老人每天有足够的优质蛋白质是预防少肌症的最重要措施。上海的一项调查发现,当今45%的老年人膳食蛋白质摄入量低于每公斤体重1克的推荐量,无疑会加

速少肌症发生、发展。美国医学杂志《内分泌学和新陈代谢》上的一篇文章指出,相对于年轻人来说,老人需摄入更多的蛋白质,以利于减缓肌肉丢失。

一般人每天蛋白质摄入量为每公斤体重1克,而65岁以上的老人每日每公斤体重最好补充优质蛋白质1.2克~1.5克,具体到食物大约是每天吃100克~120克鱼、肉禽类,一个鸡蛋,一杯牛奶,40克大豆制成的豆腐、豆腐干等豆制品。

蛋白质应分散到一日三餐中

食用,这样比一次性大量摄入更容易吸收利用;食物不要用油炸的加工方法,宜用烧、炖、焖、蒸法做烂,使食物中蛋白质软化,易于人体消化吸收;对有的老人可以把食物打碎,制成浓稠汤汁,连汤带水一起吃下去。

如果是短时间内肌肉明显减少者,可每日补充10克~15克乳清蛋白,对延缓少肌症发展有积极的作用。同时应多吃富含钙、锌、铁、镁的深绿色蔬菜,也利于肌肉蛋白的合成。

■ **勤锻炼** 因为只补充蛋白质,没有运动,摄入的蛋白质肌肉不会明显增长,而会转变成脂肪,结果是导致肥胖,所以要有一定量的体育活动。老年人运动应循序渐进、量力而行,以身体能承受为度,不能有过大的力量训练,否则会增加老年人受伤及诱发心脑血管病等几率。

经大量研究证实,适当运动可以增进食欲和肌肉量,改善心血管的功能,调节大脑及神经细胞的兴奋和抑制过程,促进体内的物质代谢,提高酶类的活性,减缓内分泌功能及肌肉减退。

■ **足够睡眠** 科学研究证实,人体在晚上10点半以前睡觉,能提高相关激素水平,有益于肌肉蛋白质的合成。如果睡眠不足,或睡得太晚、熬夜,肌肉合成量就会减少。

■ **药物** 必要时,也可根据少肌症的实际情况,按照医嘱接受药物治疗。

任何人都需要经常运动

◆ 高峰

省力器具的应用,加上久坐、能量过量摄入的现代生活方式,使得肥胖成了人类健康的杀手。20世纪90年代,超过50%的美国成人被界定为超重;22%的成人肥胖(超重大于13.5公斤),肥胖人群比例由1991年的12%上升到了1998年的17.9%。

除了肥胖以外,久坐同样会引发并加重很多其他疾病,这种因体力活动减少而导致机体代谢紊乱,进而引发死亡的症候群,被统称为“体力活动缺乏综合征”。许多研究表明,“久坐不运动是导致多种慢性疾病的重要危险因素”,这一方式已经成为除缺乏体力活动外的独立因素,而对不同年龄人群产生复杂的影响。

对成年人的研究发现,久坐不运动是2型糖尿病、心血管疾病、代谢综合征、超重/肥胖的重要危险因素。它可引起血压、血糖和血浆甘油三脂、低密度脂蛋白胆固醇以及总胆固醇水平升高。久坐不运动的时间越长,造成的后果越严重。

研究表示,久坐每增加1小时,代谢综合征的风险则增加9%;同时,看电视则与食物摄入过多、热量过高及睡眠紊乱关系密切,调查发现,连续6年看电视超过1小时/天,会造成腰围增加0.28cm,体脂增加0.28%。

在心血管风险中,生活方式因素排在前三位。久坐不运动者有很高的患心血管疾病的风险。除年老、吸烟和体重指数(BMI)增加等

因素外,久坐不运动是心血管疾病的独立风险因素,它与时间因素呈正相关,久坐时间越长,则罹患心血管疾病的风险就越高。

据分析,不良的生活方式会使心血管疾病的风险因素增加,包括血浆脂质成分的变化、高血糖、高血压及腹部脂肪堆积。另外,久坐不运动往往与其他风险行为关联,如与吸烟、热量摄入增加和摄入高脂食物等生活习惯叠加在一起,则使发病几率提升。

每天进行30分钟中到大强度的体力活动,可以减少心血管疾病的风险。

最近的研究表明,每天进行阶段时间的重复活动,如休闲活动、

家务劳动,运动强度在中到大的程度,也能对心血管产生良好的影响。同时,对患2型糖尿病的患者推荐每天体力活动时间长于普通人群——至少有150分钟的中到大强度的体力活动。

随着生活水平的迅速改善,中国人,尤其是喜欢宅在家里“煲电脑粥”的中国青年一代,正在复制西方“久坐加能量过量摄入”的生活方式,“生活方式癌”患者增长速度甚至远超西方。

长时间久坐不运动不仅危害人的健康,而且降低人的生存质量,大家要放弃这类不健康的生活和工作方式,牢记健康来源于适度运动。

寒冷天气谨防眼病

◆ 彭永强

进入寒冬以来,各大医院眼科前来就诊的患者多起来,专家介绍,冬季罹患眼疾的患者一部分属于旧病复发,另一部分则由于生活方式尤其是用眼不当新诱发的疾病。

郑州大学第二附属医院眼科周瑞雅主任医师介绍,寒冬腊月,天气冷,风沙大,那些对冷空气比较敏感的人群,眼睛会不由自主地流泪。其中的原因是,眼睛受到冷风刺激,泪腺分泌能力增强,同时泪小管因为遇冷收缩,便出现了“迎风流泪”现象,老年朋友由于泪腺和泪道功能退化更容易患上“风泪眼”。因此,专家提醒,在寒冷天气里,外出时要做好眼部防护,以免冷风过强地刺激眼睛。此外,一些患有沙眼、慢性结膜炎及泪道疾病的人,也容易出现

迎风流泪现象,这尤其应该重视,如果不及时治疗,会造成眼病加重。

在医院眼科门诊,除老年人之外,较多出现的患者还有“宅男女女”。由于天寒地冻,很多人户外活动减少,取而代之的是在家看电视、看书、上网、玩电脑游戏等。事实上,近距离用眼过度,同样会对人的眼睛造成严重伤害,轻者会出现视觉疲劳、眼睛发酸、发涩等症状,严重者可能会导致眼睛胀痛,甚至造成近视、干眼症或者青光眼急性发作等疾病。眼病专家提醒,持续用眼四五十分钟,需要让眼睛休息一段时间,看书、看电视等要保持正确姿势,而一旦出现眼睛酸涩、疲劳等不适症状,应立即停止用眼,可用热毛巾敷眼或者做眼保健操调节。

带病驾车等同醉驾

◆ 屈象

染病浑身不适难受,若为驾车者更要加倍小心。英国一间保险公司的调查发现,重感冒及伤风减低驾驶者反应及专注力的程度,与饮酒相近。

60名患有伤风或感冒的人士,与50名健康人士参与驾试测试。研究设计要求参加者以时速48公里驾驶及按指令刹车,然后量度刹车距离,评估驾驶者的反应。正常刹车距离大约12米,但带病驾驶者则平均增加1米,显示其反应减慢11%左右。恰巧,此反应与饮用双份威士忌后相同。而若将时速增大至113公

里,刹车距离会由96米增至98.3米,差别更大,更易出危险。

英国另一个民调机构,从当地4000宗交通意外的保险赔偿个案中,发现有22宗司机患有严重伤风、5宗患上感冒的数字,推算出每年与伤风感冒有关的交通意外,可达12.5万宗。

在此,给大家提个醒:重伤风引致头痛、鼻塞、打喷嚏及疲倦等状况,都会影响驾驶者的情绪、专注力、反应及判断,易生意外。所以,驾车需格外小心。