

随着寒流的到来,中老年人呼吸道疾病进入高发期—— 提高免疫力,衣食住行有讲究



CFP供图

15日是“世界强化免疫日”。由人民健康发起,中国老年保健协会、生命时报联合支持的“提升老年免疫力,科普行动”座谈会举行,《冬季中老年人提升免疫力实用建议》的发布,将关注视线投向中老年朋友。近期,中老年人呼吸道疾病进入高发期,多种病原体叠加流行状况下如何保护好自己?18日,本报记者展开了专访。

寒流带来低温天气 “老哥们”又犯上“老毛病”

“没想到用上了电热毯,晚上睡觉还是一不小心受了凉!”18日上午,家住崇川区南川园社区、今年70岁的陈书明,一边在社区医疗服务中心输液,一边对记者叹息不已,“你们采访老年人如何安全度过寒冬这件事,真是太好了!”

站在一旁的一名正在观察陈书明输液瓶药剂多少的社区女医生向记者介绍,在社区医疗服务中心,每到冬天,像陈书明这样前来输液接受治疗的老年人,数量不少。她说:“进入冬季后气温逐渐下降,特别是在严寒天气,往往会影响人体生理、病理的变化,尤其是中老年人机体功能衰退,适应能力减弱,往往导致旧病复发。从接诊患者所患疾病的种类来看,在严寒的冬天要做好防病工作,特别要注意

预防5种冬季常见病。首先是感冒,这是中老年人最为常见的冬季病;其次是感冒往往会诱发或加重的‘老慢支’;第三种是支气管扩张;第四种是哮喘;第五种是肺心病。”

在郭里园社区,躺在治疗床上正在做理疗的69岁的胡兰英说:“我也怕冬天!虽说现在不缺羽绒服,但到了冬天,我的‘老寒腿’还是会不定期发作,让我痛苦不堪。”

记者在几家社区医疗服务中心采访时了解到,不少老年人因长期患有慢性病,导致免疫功能低下,入冬易患带状疱疹。“除冬季寒冷干燥带来的皮肤瘙痒外,前来诊治带状疱疹的老人不少。罹患带状疱疹后,不少人病情严重且反复。”一名社区医生介绍。

冬季病毒相对活跃 中老年人多病共存“有包袱”

值得关注的是,近期《生命时报》等国内权威媒体对免疫力相关认知做了微博小调查。

此次针对中老年朋友推出的“实用建议”,主要由“免疫力有多重要”“冬季中老年群体免疫力遇到多重考验”“如何给中老年人免疫力充满电”三部分组成。

记者发现,这些来自专家的支招献策,不仅涵盖了“颜值高的人免疫力较高”“快乐大笑可以增强免疫力”等科学界关于免疫力的一些有趣特点,同时还强调了爱生病且不易好转,皮肤瘙痒、疼痛,睡眠不好易疲劳,肠胃不适,精神恍惚易忘事是中老年人免疫力下降的5大信号。

“实用建议”还整理了中老年人提升免疫力容易陷入过度运动、大鱼大

肉、过分信赖保健品这3大行动误区。

“事实表明,进入冬季后早晚温差变化较大,病毒相对活跃,中老年人由于全身免疫功能的逐渐下降,抵御疾病侵袭的能力较弱,一旦遭遇不同病原体的反复感染,身体缺乏康复的必要条件即免疫力,不仅容易导致本身慢性病控制不佳,还会加重疾病负担。”市老年康复医院一名门诊医生告诉记者,这一问题亟待中老年朋友的重视。

这位医生告诉记者,很多疾病,确实在冬季发病率更高。再加上老年人新陈代谢能力弱,身体的温度往往偏低,对免疫系统的活力也会造成一定影响。加之中老年人容易发生“多病共存”这一特点,也会给中老年人的免疫力带来一定的包袱。

衣食住行都有讲究 营养到位是提高免疫力的关键

中老年人应该怎样健康过冬呢?18日下午,记者在南通大学附属医院采访时,老年医学科主任医师罗镭为中老年朋友们支招:衣食住行均有讲究。

“眼下是严寒天气,中老年人一定要注意防寒保暖,尤其要注重头部保暖。避免因头部受凉后脑血管收缩导致意外的发生。”罗镭说。

罗镭强调,营养是维护中老年人免疫功能的关键因素,合理饮食是健康过冬的重要一环。“肠道不但是消化吸收器官,也是人体最大的免疫器官。对于消化系统功能下降、咀嚼能力减弱的中老年人来说,必须保证其摄入充足的营养。特别是针对85岁以上的高龄老人,我们提倡摄入食物的多样化,这不仅能保证充足的能量和优质蛋白质供给,还有助于调动肠道功能,从而维护人体免疫功能。”

罗镭介绍,2022年我国发布了《全国深度老龄化TOP50城市》榜单,南通居首,60岁以上人口占比超过30%,65岁以上人口占比超过了22%。记者同时了解到,中国疾病监测系统数据显示,跌倒已成为我国65岁以上老年人因伤致死的首位原因。这意味着,中老年人应当重视预防跌倒风险。

在居住环境方面,罗镭建议,中老年人的家中可以安装一些适老化设施。譬如,在浴室增加扶手、防滑垫等。与此同时,冬季遇到雨雪天气,道路较为湿滑,中老年人摔倒风险较高,出行应尽量选择公共交通。

“适度运动有益于提升中老年人的免疫力,但要注意的是,冬季锻炼注意御寒保暖的同时,需延长运动热身时间。”南通大学附属医院副主任医师耿海华补充道。

本报记者张园 周朝晖

让肝癌中晚期患者重燃生的希望 仁济南通医院肝脏外科专家造福普通百姓



“万分感谢仁济南通医院的专家,他们让我父亲这个已是肝癌接近晚期的人,又重新燃起了生的希望!”今年64岁的章红刚(化名)的女儿激动地告诉记者,看着父亲如今气色如常,声音洪亮,让人很难把他和一个肝癌中晚期的患者联系在一起。

今年6月,章红刚在体检时被查出甲胎蛋白异常,作为

诊断肝细胞癌非常敏感的一项肿瘤标记物,他的该项指标超出了正常值的1000多倍。医生通过核磁共振对其腹部进行了进一步的检查,结果表明章红刚右肝有一枚不规则巨大肿瘤,大小在9.1cm×6.3cm,如果要手术切除病灶,其余肝体积甚至不足30%。根据国际上采用的巴塞罗那分期标准,把肝癌共分为ABCD四期,章红刚已经处于C期,已经不能进行手术治疗,这使得他和全家人都陷入了绝望之中。

看着患者求生的目光,南通市第一人民医院肝胆胰肿瘤

多学科诊疗团队(MDT)并没有放弃。上海交通大学医学院附属仁济医院肝脏外科副主任医师、市一院肝胆胰脾外科副主任李齐根,市一院肝胆胰脾外科副主任、主任医师臧宏一起组织了肿瘤科、介入科及其他相关学科对该患者进行了多学科诊疗。MDT团队对该患者的病情仔细分析后一致认为,虽然肿瘤范围较大,且已经侵犯血管,分期较晚,但该患者的肝功能情况良好,可为该患者采取一种更为积极的分阶段的诊疗方案,于是,与会的外科、介入、肿瘤专

家们一致商讨了一个大胆而又充满希望的诊疗计划。

这个计划是首先通过全身应用靶向药物、免疫治疗药物,抑制肿瘤生长;然后再通过介入栓塞手段阻断供应肿瘤的血管。实施该计划可很好地控制肿瘤生长,使肿瘤缺血坏死,同时让无瘤的左侧肝脏快速增生,为将来可能的手术切除做好准备。

经过患者及家属的充分沟通并取得同意,该诊疗计划得以按步骤实施。令人鼓舞的是,该计划实施了仅一个多月,7月27日,章红刚的甲胎蛋白就下降至

229ng/ml。随后,诊疗团队对该患者继续应用靶向药物、免疫治疗药物,甲胎蛋白继续下降,10月14日,患者甲胎蛋白仅为4.36ng/ml,达到了正常值。就这样,经过3月余的治疗,章红刚的肿瘤体积明显缩小,左侧肝脏体积明显增大,达到了安全手术切除的状态!

10月19日,由李齐根、臧宏共同操刀,用了不到3小时的时间,成功切除了病变的右半肝。目前,章红刚的各项指标回归正常,气色、饮食、起居也得以迅速恢复,生活状态明显改善。李波