

防寒保暖 饮食调理 情绪调节 体育锻炼 老年人安全过冬“四注意”

□李久

冬天在寒冷的刺激下,容易诱发各种疾病,也会使原本患有的身体疾病发作。老年人器官老化,身体机能下降,因此在冬天会出现各种身体不适的症状,应当在冬季重视自我保健,从而平平安安地度过冬天。那么老年人过冬注意事项有什么?接下来就给大家介绍。

一、注意防寒保暖

当气温骤降时,老年人高血压、卒中的发病率会有所增高,心脑血管病患者容易出现心绞痛、心力衰竭等症状。气温过低也是感冒、支气管炎、肺气肿、哮喘、冻疮等疾病的重要诱发原因。因此老年人在冬季尤其要注意防寒保暖,随天气的变化及时增减衣物,避免由于着凉而引起疾病。

二、重视饮食调理

在冬天老年人要注意饮食调理,平时宜吃一些温补的食物,以及高蛋白的食品,一日三餐要合理,做到有荤有素、有干有稀,以补充营养、增强身体御寒能力。尽量少吃寒凉的食物、辛辣刺激性的食物和太过油腻不容易消化的食物。

一般人平均每天动物食品摄食量达到150克时,就应控制食油量在20克左右为宜。老年人活动减少,消耗的脂肪也少,更宜少吃,特别是动物性脂肪。如果饮食是以素菜为主,可适量增加一点脂肪。



三、进行体育锻炼

在冬天,如果老年人身体情况允许,应当根据自己的身体情况坚持进行体育锻炼,这样能增强体质,预防和治疗疾病的发生。

老年人在寒冬季节起床不宜过早过快,醒来之后应在床上多待一会儿,活动活动筋骨,以逐渐加快血液循环,适应周围寒冷的环境。外出运动最好选在上午10时到下午5时。外出时应注意保暖,应选在背风向阳处,不要在寒风凛冽的阴暗处锻炼身体。

老年人不宜做剧烈活动,应选择中小运动项目,如太极拳、气功、散步、徒手操等。不宜做倒立、较长时间低头、骤然前倾弯腰、仰卧起坐等活动。这些动作易造成颅脑血压骤然

升高,影响心脑功能,甚至引起心脑血管疾病。

四、及时调节情绪

老年人要学会调节情绪,避免产生抑郁、焦虑、紧张等不良情绪,保持乐观的心态和愉快的情绪,科学安排自己的生活,注意劳逸结合,不要过度疲劳,每天还要保持充足的睡眠。尽量与同龄人多多接触,互相在一起聊天,这种情况会抑制自己的孤独感。

多多参加一下周边的群体活动。社区文艺活动、文化活动室、业余的小演唱活动等等力所能及的事。

做广场操,参与一下。大家有说有笑的活动,会有效地调理好老年人的情绪,消除抑郁、焦虑、紧张等不良情绪的刺激,以免诱发身体疾病。

缺铁除了贫血还会伤“心”

□刘健



体严重缺铁时,可能导致某些疾病发病风险升高。

我国缺铁性贫血患者众多,我国第四次营养调查结果表明,贫血患病率为20.1%,其中一半为缺铁性贫血。可想而知,存在缺铁的人群不在少数。

最近研究发现,大部分中年人存在缺铁,缺铁与冠心病发病和死亡风险显著增加相关。

德国汉堡大学心脏和血管中心学者发表的一项研究指出,大部分中年人存在缺铁,而且通过预防缺铁,大约可减少未来十年内中年人群10%的新发冠心病病例。

该研究观察了超过1.2万名既往没有冠心病或卒中病史的普通人群,他们平均年龄59岁,根据体内缺铁情况,划分为两类:绝对缺铁,指人体储存铁下降;功能性缺铁,指人体储存铁下降或者供身体循环使用的铁水平下降。在研究之初,60%的参与者存在绝对缺铁,64%的参与者存在功能性缺铁。

中位随访13.3年后分析发现,相比无功能性缺铁者,功能性缺铁者的冠心病风险增加24%、心血管死亡风险增加26%、全因死亡风险增加

12%。相比无绝对缺铁者,绝对缺铁者冠心病风险增加20%,但与死亡率无关。

当然,上述研究结果仍需要大规模研究进行验证。但这也提示我们,缺铁不仅会导致贫血,还有可能伤“心”,对于铁缺乏还是要引起足够重视。尤其是特殊人群,应定期检查铁水平,日常膳食注意选择富含血红素铁的动物性食物补铁。那么,日常应如何科学补铁呢?

首先,缺铁常常出现于中老年人、孕产期和哺乳期妇女以及婴幼儿,建议这些人群定期检查,筛查是否缺铁。若存在缺铁,应在专业医生指导下确定合理的补铁方案,切忌盲目大量补铁导致不必要的副作用。

其次,饮食补铁有讲究。根据《中国居民膳食指南》,建议成年女性每天摄入20mg铁、男性为12mg。但是,足够的摄入不等于吸收。我们常说菠菜补铁,但是菠菜中的铁吸收率仅为7%,远低于动物性食物中的铁吸收率。因此,建议大家适量摄入红肉、动物血或肝脏来补铁。另外,多吃柑橘、绿叶蔬菜等富含维生素C的食物可以促进非血红素铁的吸收。



头晕恶心 对症治疗

□成秀玲

眩晕的患者虽无生命之危,但却十分痛苦,常有“惊恐”及“活受罪”的感觉。

出现头晕,很多人常规会到内科或者骨科就诊,检查是否有脑部供血不足、颈椎病或其他疾病。事实上,50至70岁的人群,约有90%的人有过不少于1次的眩晕经历,其中有眩晕症状的患者,约70%属于外周前庭系统疾病所致,称为外周性眩晕,也就是耳内的半规管/或前庭神经出现毛病,属于耳鼻喉科疾病。这其中最常见的是良性阵发性位置性眩晕(俗称耳石症),约占34%,美尼尔氏综合征约占30%,另外有36%属于耳鼻喉科的其他疾病,如前庭神经元炎、中耳病变损伤半规管、前庭神经病变等。

66岁的王女士家住县区。半个多年前在没有什么诱因的情况下,突然发生头晕、呕吐,伴左耳听力下降、耳鸣。去当地医院就诊,被医生诊断为“突发性耳聋”。静脉输液一周,效果不理想,仍然头晕呕吐得厉害。严重影响了身体健康和生活质量。

王女士拖着疲惫的身体转到市区某三甲医院就诊后,医生建议到南通市老年康复医院给予高压氧等进一步专科治疗。入院后,耳鼻喉科医生详细询问病史,明确诊断,细心诊治,给予营养神经、活血化淤,高压氧辅助治疗。并多次耐心与患者沟通。治疗8天后,患者头晕症状好转。近日,患者满心欢喜地出院。

突发性耳聋是指听力在1~3天内急剧下降达到连续3个频率超过30dB,就称为突发性耳聋。90%的突发性耳聋原因并不是很明确,多数考虑和内耳的微循环栓塞以及痉挛导致内耳的供血、供氧不足有关系。内耳供血、供氧不足,除了可以导致耳蜗功能障碍引起听力下降之外,还可能会损伤主管身体平衡的前庭神经,患者就会出现头晕、视物旋转,恶心呕吐等症状。突发性耳聋导致的头晕、视物旋转,恶心呕吐等症状在临幊上不是特别多见。对于此类患者,医生建议一定要及时就诊,积极查明原因,给予相应正确的治疗,避免错过最佳治疗时期。

