

# 老年人夏季如何保护心脑血管 专家提醒避开这些养生误区

如今,正值三伏天里的中伏,临床数据显示,每年7月至8月高温、高湿天气期间,老年人急性心脑血管急症发病风险居高不下,成为全年不可忽视的风险期。专家提醒,老年人要避开一些养生误区。



## A 高温高湿,留意老年人心脑血管急症

专家介绍,高温加速身体水分流失,血栓形成风险大幅增加;空气湿度大导致散热受阻,心率持续加快,心脏负荷长期超标。老年人血管调节机能退化,血压极易出现剧烈波动,高血压、冠心病患者发生心梗、中风的风险显著上升。

首都医科大学附属北京友谊医院老年医学科副主任医师张德强表示:“老年人多病共存,常常合

并高血压、冠心病、糖尿病,自主调节排汗功能是受限的。另外,老年人还有多药共用的情况,如果本来就高温高湿,大量出汗的情况下,再吃一些利尿剂、降压药,引发低血压之后极易导致大脑、心脏供血出现血问题。”

还有一种情况是脱水,老人的血液可能会变黏稠,这种情况下,血栓负荷风险也会增加。

## B 没有胸痛也要当心,警惕隐匿性心梗

专家提醒:老年人以及糖尿病患者要格外留意隐匿性心梗发生。这种心梗也叫无痛性心梗或静默性心梗,没有明显、典型的剧烈胸痛,症状很轻微或完全没有症状。

它可能只表现为乏力、胸闷、胃部不适、肩背酸胀、牙痛,甚至喘不上气、出冷汗。由于这些症状不典型且轻微,很容易被忽视,往往延误就医,因此这类心梗救治难度更大、风险更高。

## C 饮水用药有讲究,慢病老人注意防暑护心

有一些患有高血压、冠心病等慢性病的老年朋友,夏季会凭感觉调整用药,喜欢猛喝水或不喝水?这些生活细节,会给血压、心脏增添负担。那么,如何正确防暑护心?

老年人居家吹空调采用梯度降温法,室内温度设置在26℃至28℃,室内外温差控制在6℃以内,冷风向上吹避免直吹脖颈、关节。

从户外回家不要立刻开低温空调,先通风静坐片刻,再分次调节温度;外出尽量避开正午时段,

选择清晨、傍晚出门;补水遵循少量多次原则。

张德强表示:“对于有冠心病、高血压这些基础疾病的老年患者,喝大量冰水之后,会出现胃肠道不适,这种情况会诱发冠状动脉痉挛,有的时候也会诱发血管收缩,这种情况下也会导致血压升高,血压波动,这是不利的。”

他特别提醒:如果有冠心病,有陈旧性心肌梗死的病人,要坚持每日监测血压、体重,绝对不能擅自停用心血管类、降压类药物。

## D 三伏养生误区多,老年人切勿盲目跟风

三伏天里,各类养生方法备受推崇,不少人认为运动暴汗可以排毒、正午晒背能补阳气、夏季多吃苦味食材有助降火。这些也都是老年群体经常尝试的养生方式。这些方法真的适合老年人吗?

很多老人养生喜欢运动到大汗淋漓,觉得出汗

越多排毒效果越好。专家提醒,这一时期的老年人心肺功能偏弱,大量排汗会流失钾、钠电解质,不仅引发抽筋头晕,严重时还会诱发心律失常、脑梗和肾脏损伤。

专家建议,老年人运动要讲究适度。不建议出汗过多,达到什么程度为好呢?一般身上有点潮潮的感觉,就合适。

三伏天很多老人把蒲公英、莲子心、绿豆汤当成家常食材,大量食用。中医科专家表示,苦寒食物只适合上火燥热人群。专家建议,体质比较虚弱、本身容易腹泻、吃点凉的就拉肚子的老人,不建议在夏天吃这类食物。

很多老人喜欢三伏晒背来补阳气、增强免疫力,但正午烈日暴晒,对老人身体弊大于利。即便晒背益处良多,也不建议老年人选择11时至13时暴晒,强光高温易造成身体热量堆积、脱水,诱发心脑血管问题,优先选择上午8时到10时的柔和日光。

本报综合报道

## 能走路却翻身困难 警惕老年人“隐形骨折”

“医生,我还能走路,怎么就腰椎间盘突出?”这是脊柱外科门诊常见的困惑。很多老人走路没问题,可一翻身、一起床就疼得不敢动。这种情况,很可能是骨质疏松性椎体压缩性骨折。

## 为什么骨头“断了”还能走路?

这种骨折不是骨头断开,而是像面包被压扁了一样——椎体高度变低,但主体还在。站立、慢走时脊柱垂直受力,对压缩的椎体刺激较小,所以疼痛不明显;而翻身、坐起时,腰部肌肉扭转会挤压受损椎体,引发剧烈疼痛。

当身体出现以下信号,就要提高警惕了。

翻身、起床、躺下时腰背剧痛,固定姿势后缓解;轻微外伤史:咳嗽、打喷嚏、弯腰捡东西后出现;身高变矮、驼背(提示多次压缩);约15%的患者甚至无明显疼痛,更易被忽视。

## 为什么会发生?

根本原因是骨质疏松。老年人,尤其绝经后女性,骨量流失,骨骼像酥脆的木头。一个喷嚏、一次轻滑都可能压扁椎体。这是最常见的脆性骨折,占有骨质疏松性骨折的40%。

## 确诊后怎么办?

及时就医。别以为“躺躺就好”,拖延会导致驼背、慢性疼痛甚至并发症。医生通过X光、CT或核磁可以明确诊断。

在治疗选择上,有保守治疗和微创手术两种方式。保守治疗适用于轻中度骨折,需严格卧床6周至8周、佩戴支具、药物止痛,并坚持抗骨质疏松治疗。卧床期间要定时轴线翻身(头颈躯干下肢同步转动,像滚圆木),防止二次损伤和并发症。疼痛剧烈者可行椎体成形术,注入骨水泥,创伤小、恢复快,术后24小时可下床。

## 预防才是根本

手术只修复了骨折,不治骨质疏松。首次骨折后若不干预,1年内再骨折风险增加5倍。因此,预防才是根本。

要补充钙和维生素D;适度散步、打太极等负重运动;居家防跌倒(地面干燥、扶手、光线充足);定期骨密度检查,及早治疗;规范使用抗骨质疏松药物。

专家提醒,能走路不代表骨头没问题。如果家中老人出现“走路还行、翻身剧痛”的情况,请务必带其就医。早发现、早治疗,才能让老人安稳翻身,安享晚年。

本报综合报道

