

# 该拄拐时就要拄拐 听不清了要戴助听器 上了年纪,从容“服老”不丢人

因为“忌讳”拄拐,各种意外跌倒让老年人“很受伤”;明明听力下降得厉害,却不肯戴助听器。因为“不服老”,不少老年人对各种养老辅具特别排斥,不愿用、不肯用,不但影响了生活质量,有时还加速了肌体衰老。

## 现象1 “好面子”不想拄拐杖

重阳节前夕,北京市老龄办、市老龄协会专门主办了一场老年人“防跌倒”研讨会。在这场研讨会上,骨科专家王跃庆提出一个观点:老年人该“服老”时就得“服老”,别逞强。

随着北京气温逐渐降低,人们穿的衣物越来越厚重,老年人又将进入跌倒的高风险期。据统计,跌倒已成为65岁以上老年人伤害死亡的首要原因,每年有数以万计的老年人因跌致残、因跌致死。实际上,老年人跌倒并不是一种单纯的意外,如果老年人能够主动拄上拐杖,跌倒的风险就能有效降低。但在现实生活中,老年人拄拐的少,不少人对于拐杖还存在不小的偏见。

“拄拐的老人估计不会超过5%。”王跃庆说,不拄拐,很多时候不是因为老年人不需要,而是老年人“好面子”“不服老”,不愿拄拐。在小区里、大街上,步履蹒跚的老人并不少见,但拄拐的老人却没几个。

且不说许多老人家里压根没有拐杖,有的即使子女给备了拐杖,老人也不用。

为什么会这样?王跃庆解释说,老人一瘸一拐地走路,大家会觉得没什么,会猜测老人有可能是崴脚了。可一旦拄上了拐杖,别人就会认为这个人“真是老了”。“我们的老年人总是把拐杖当成不健康的标志。”说到这里,王跃庆语气里透着无奈。

正因为此,老年人对拐杖很“忌讳”,总觉得还年轻,甚至到了需要拄拐的情况,也强撑着不肯拄,导致跌倒的风险增高。作为从事骨科临床、科研、教学工作30余年的医务工作者,王跃庆认为,很多跌倒事件其实完全可以通过一根拐杖来避免。他介绍,拄拐可以增强老年人步态的稳定性,有利于关节、腰腿健康,增加肢体的协调性。“拄拐至少可以减轻老年人下肢30%的负荷,对于防跌倒至关重要。”



在研讨会的圆桌对话环节,专家们特地围绕老年人“不服老”的心态展开讨论。“我很赞赏这种积极的、乐观的人生态度。但老年人也要面对现实,根据自己的身体情况做决策。”王跃庆说,从医学健康角度来说,一个人从幼小到衰老是一个自然过程,是不可抗拒的生物规律。

## 提醒 四种情况下要拄拐

那么,什么情况下可以考虑要拄拐了呢?王跃庆说,老年人跌倒骨折有骨质疏松、肌肉萎缩、协调性降低、心态抑郁四大主要因素。如果肌肉力量衰退、站立不稳、反应能力下降、身体协调性差,就要

考虑使用拐杖了。其中,高龄独居老人尤其要注意。

“拐杖其实是幸福杖、长寿杖。”王跃庆说,拐杖可以降低跌倒的风险,帮助老人远离病痛,同时也能为家庭减少沉重的照护负

担。在一些老龄化程度较高的发达国家,老人不但不排斥拄拐,甚至还把拐杖当成一种“时尚单品”。社会应该通过广泛宣传,帮助老年人转变观念,不要排斥使用拐杖。

## 现象2 “不示弱”拒戴助听器

老年人“不服老”,排斥的不仅是拐杖。有的老人觉得自己“没问题”,不肯用甚至耻于使用养老辅具,从而加重了身体的负担,影响生活质量。在这一点上,助听器也很典型。

汪女士这些年一直为父亲的听力问题发愁。老人听力不好,却固执地不肯戴助听器,甚至影响到了正常生活。汪女士多次想和父亲严肃地讨论这个问题,可老人总是回避。

“他从心理上接受不了,认为这是尊严问题。”汪女士说,父亲的听

力问题从他60多岁那会儿就出现了。当时问题不是很严重,医生建议佩戴助听器,可父亲没同意。汪女士解释说,在父亲的观念里,戴了助听器就意味着“残疾”。而如果不戴的话,别人就看不出来。

如今,汪女士的父亲已经70多岁,一只耳朵几乎丧失听力,另外一只耳朵的听力也下降得厉害,严重影响了正常生活。汪女士说,父亲原先是一个特别开朗、特别能社交的人,跟谁都能聊得来。“现在,他只跟熟人聊天,去医院、银行时还非要拉上我妈,自己一个人不愿去。”原

来,因为听力问题,老人在人际交往中出现了沟通障碍,别人说什么,他经常听不清。这种因为听力带来的障碍,已经严重影响到了老人的自信。可即便如此,老人依然不想戴助听器。汪女士说,父亲不想“示弱”,不想让别人看到他“有问题”。这种“不服老”的心态,让人十分无奈。

记者了解到,相当一部分有听力问题的老人是被子女硬逼着才配的助听器,自己主动去配助听器的老人比较少。即便配了助听器,能够遵守医嘱坚持佩戴的也是少数。

## 提醒 听力中度损伤就要配助听器

隆福医院耳鼻喉科医生、国家高级助听器验配师邓学倩表示,有的在听力出现问题后,觉得戴助听器“越晚越好”,觉得能不戴就不戴,这其实是认知误区。当听力

损伤在中度的时候,就应该把助听器配上,以保证最好的恢复效果。如果一直到听力损伤严重时才配助听器,虽然情况会有所改善,但可能已无法恢复到正常交流的水

平。如果自己不好判断,最简单的办法就是相信医生。到医院由专业医生进行检查诊断后,如果确实需要佩戴助听器了,那就尽早配,方便日常交流,提高生活质量。

## 阻塞性睡眠呼吸暂停 困扰1亿多中国人 “打鼾像唱歌” 可能并不是睡得香

近日,原中国体操运动员、奥运冠军杨威自曝呼吸道出现问题,一度吸不进气,需终身佩戴呼吸机。因其描述的情况与阻塞性睡眠呼吸暂停的症状相符合,使该话题迅速引发了网友对“阻塞性睡眠呼吸暂停”的热议。

阻塞性睡眠呼吸暂停,就是在夜间睡眠时,由于上气道狭窄或塌陷导致的呼吸气流受阻,进而导致夜间频繁发生间歇性的缺氧,同时伴有睡眠结构破坏。“阻塞性睡眠呼吸暂停常见的症状包括慢性心脑血管疾病、认知功能(记忆力、判断力、定向功能等)下降,同时可伴有焦虑、抑郁等情绪。”中日友好医院呼吸与危重症医学科主任医师张晓雷接受科技日报记者采访时称,“阻塞性睡眠呼吸暂停是一种病理损伤,主要问题出现在上气道。同时这种疾病还是会造成多系统损伤的全身性疾病,与心血管、代谢、认知等密切相关。”

据《柳叶刀呼吸医学》2019年“阻塞性睡眠呼吸暂停与全球经济负担”报告显示,阻塞性睡眠呼吸暂停影响全球超10亿人的健康。中国的阻塞性睡眠呼吸暂停患者已达1.76亿,居全球首位,其中需要积极治疗者超过6600万。

如何诊断阻塞性睡眠呼吸暂停?“最直观的是根据症状判断。”张晓雷介绍,比如夜间打鼾时鼾声有高低起伏,同时打鼾过程中伴有呼吸中断;还有些患者会夜间频繁醒、夜尿增多,白天则嗜睡、过度困倦,也有部分患者会失眠。“专业医生会把睡眠呼吸监测以及临床表现结合起来作判断,从而得到较为客观的诊断结果。”张晓雷说。

阻塞性睡眠呼吸暂停的病因是多方面的。张晓雷介绍,有的是由于上气道解剖结构狭窄引起,比如口、咽、鼻腔狭窄,咽部明显扁扁桃体肥大,舌体肥大,舌根增大,鼻中隔偏曲;有的是由于咽部脂肪组织增生导致的,比如颈部过多脂肪组织堆积和挤压;还有的是由于颌面部的骨性结构存在问题,如下颌后缩、下面部过高。

“值得注意的是,随着年龄增长,肌肉功能和激素分泌发生变化等,也可能导致阻塞性睡眠呼吸暂停。”张晓雷介绍,比如女性绝经后雌激素对上气道的保护作用明显减弱也容易导致该疾病。

阻塞性睡眠呼吸暂停的治疗方式是多样的。张晓雷称,医生会根据患者的情况采取个体化的、多学科结合的治疗方式。对于明显超重的患者首先要控制体重,而下颌前移装置(即口腔矫治器)治疗适用于下颌后缩明显的患者;如果患者有明显的扁桃腺增大、软腭低垂的情况,可以考虑腭咽成形术;对于体位依赖性的阻塞性睡眠呼吸暂停患者,可以通过睡眠体位调整进行治疗。

“对于严重的阻塞性睡眠呼吸暂停,最有效的治疗就是晚上睡觉时戴呼吸机。呼吸机能起到气流支架的作用,把狭窄的上气道撑开,从而防止睡眠过程中的气道塌陷。”张晓雷表示,“总而言之,就是要综合考量病人的不同情况后采取个体化治疗方案。”

据《科技日报》

