

优雅向老 从科学认识衰老开始

我国已步入老龄化社会，健康老龄化是积极应对人口老龄化的最佳选择。老年人器官功能衰退，出现较多基础性疾病是必然趋势，尽早帮助老年群体由“被动就医”转变为“主动预防”至关重要。

家家有老人，人人都会老。衰老，是我们每个人都要面对的问题。目前，上海市户籍人口平均期望寿命在全国是最长的。2023年，本市户籍人口平均期望寿命达83.66岁，其中女性期望寿命更高达86.14岁。虽然我国乃至世界人口平均寿命不断延长，但能否健康存活、是否有较高的生活质量才是更需关注的话题。

现下，老年医学领域已有不少针对衰老机制的研究，比如神经内分泌机制、线粒体机制、端粒衰减机制、氧自由基机制、炎症衰老机制等。简单来说，体内炎症反应、能量摄入、外界射线等都会加速衰老。当今老年医学研究都是围绕如何能够帮助老年人更加健康地存活、如何提高老年生活质量展开的。本文将从多维度让老年朋友科学认识衰老，从而优雅向老。

是什么决定了衰老

科学看待衰老，先来了解两个概念：健康预期寿命和预期寿命。预期寿命可以理解为我们寿终正寝的年龄，而健康预期寿命是我们身体状态较为健康、生活质量较高的生存时间。

健康预期寿命和预期寿命之间的差值为8至10年。换句话说，我们不一定非要延长预期寿命，而要努力延长健康预期寿命，能够较长时间维持一个好的健康状态和生活质量，这样的话，老年人生活质量才能明显提高，家庭、社会的负担也能明显降低，使整个社会获益更多。

预期寿命的计算，有几种简单方法。一种是按照性成熟年龄来计算，人类预期寿命大概是性成熟年龄的8至10倍。人类性成熟年龄是14至15岁，如此计算，人类预期寿命是112至150岁，其中生产年龄是20至25岁，即这个年龄段人体各项功能指标达到巅峰。另一种简单计算预期寿命的方法，则是根据人体细胞的分裂周

期来计算。人体细胞一生中会分裂50次左右，一次耗时约2.4年，如此计算，人类预期寿命大约为120岁。

无论用哪种计算方法，人类的预期寿命都超过100岁，可实际上，纵观人类历史，真正超过百岁的人并非那么多见，其根本原因就是人会衰老。

从出生开始，人类40%的衰老特性便由遗传因素决定了，而以后的疾病影响和外部环境因素，比如紫外线、环境污染和不良生活习惯等都可能加剧衰老进程。

老年人不必一味追求长寿，而要持有一种平静、健康的心态，这种心态很重要。毕竟，预期寿命的长短除了由遗传因素决定的40%可能性外，有30%的决定因素是心态，拥有好心态才能常年轻。

另有30%的决定因素，主要是合理膳食和营养、生活方式的选择等。但要注意平衡心态和生活方式之间的关系，应在心态舒适平和的情况下，尽量减少不当生活习惯对健康的影响，比如不吸烟或尽早戒烟，在可接受的范围内减少饮酒，但不能因一味追求戒烟、限酒等健康生活方式而出现心态失衡。

如何发现衰老

如何才能发现自己已经进入老龄化阶段？有几个简单方法，总结来说就是“五大”“五少”和“三减退”。

“五大”即记忆性差、忘性大，腹部脂肪堆积、肚子大，吃饭容易嵌牙、牙缝大，皱纹多和前列腺肥大（男性）；“五少”即头发少、睡眠少、胃口变小、肌肉骨骼变少和肺活量变小；“三减退”即视力减退、听力减退、味觉减退。

科学地认识衰老就是为了延缓衰老、健康老去。首先要认识老年相关性疾病，这是一类与增龄明确相关的疾病，比如前列腺肥大、白内障、老年痴呆等，都会随着年龄增加，逐渐高发。还有一些老年人特有的疾病，比如老年衰弱、老年肌少症，也都跟增龄明确相关。

另一些疾病中青年时就会发生，但在老年阶段发病比例更高，比如骨质疏松、

高血压、冠心病、慢性支气管炎等慢性病，这些慢性疾病的并发症可能造成人体各靶器官（如心脏、肾脏、眼睛等）损害，最终造成不良后果。

之前说健康预期寿命和健康寿命之间有8至10年的差值，基于上海医疗水平较高，这一差值可能进一步拉大。为了延长健康预期寿命，重中之重是预防以及提高对衰老以及老年相关性疾病的认识。

居家防衰有何妙招

对于疾病来说，比治疗更重要的是预防；衰老同样如此，预防更重要。我们要认识到，衰老是一种自然规律，不可抗拒，需要合理认识、合理用药，继而合理膳食、合理运动，还要掌握一些预防衰老的知识以及一些急救方法。

防呛咳

老年人因为吞咽功能明显减退，吃饭、饮水甚至自己的口水都可能引起呛咳，导致吸入性肺炎。肺炎对老年人健康是一大威胁，防呛咳很重要。

防傻

防傻即预防老年痴呆的发生。老年人最好能更多与年轻人沟通交流，交流新鲜事物会刺激大脑，从而达到主动健康的目的。

也建议老年人多与亲戚、朋友、子女等视频沟通，或者与同龄人打牌、散步、聊天等，这些都属于主动刺激，接受主动刺激的老年人比只在家里看电视接受被动刺激的老年人罹患老年痴呆的危险性低很多。

防跌倒

老年人一定要防止摔跤，否则有可能终身躺在病床上。即使做了股骨头置换术等手术，行走能力也会明显下降。相较于上肢功能，下肢功能对老年人生活质量影响更大，如果下肢功能减退，只能依靠轮椅活动，而上肢功能减退，还能通过下肢完成步行等动作，或者通过另一侧上肢代偿。因此，务必保持下肢功能的相对健康。

《“健康中国2030”规划纲要》指



张莹摄

出，要树立积极老龄观，促进健康老龄化，这是一项非常宏伟的规划，怎样做到健康老龄化，学习老年及衰老相关知识本身就是一种主动健康模式，有利于预防衰老和延缓衰老。

如果有关衰老的科普知识能真正有效

推广，让老年人有所认识，将高危人群作为重点人群加以关注，同时进行一系列康复锻炼或治疗，就可以提前预防，尽量延后老年人进入疾病期的时间，而进入衰弱期的老年人则可以尽可能提高生活质量。

文汇报



品甜



戏果

郭振海画

防范于心 反诈于行

为有效提高老年人识骗防骗的能力和意识，持续做好反诈宣传工作，日前，市公安局老边公安分局刑事犯罪侦查大队民警走进老边区路南镇向阳社区，为辖区老人们科普反诈知识。

民警向老人们宣讲了新型诈骗犯罪的特点和类型，并通过真实案例详细讲解了生活中常见的诈骗手段，如虚假养老项目诈骗、保健品诈骗、冒充公务人员诈骗等。民警还重点强调了个人信息保护问题，提醒老人们不要向陌生人提供本人及家属的各类隐私信息。最后叮嘱老人们在自身合法权益受到侵害时，要多与子女沟通或及时拨打110报警电话，懂得运用法律武器来维权，守



好“养老钱”。活动现场，民警为居民发放防诈骗宣传手册50余份。

本报记者 赵颖

秋冬季是呼吸道感染性疾病高发季。老年人免疫功能下降，常伴有多种基础疾病，发生感染性疾病的风险显著增加，且一旦感染，可能导致原有慢性病加重、并发症增多，容易发展为急重症。因此，老年人要降低感染呼吸道疾病的风险，做好预防工作。

老年人在秋冬季如何科学地预防呼吸道感染性疾病？让我们听听专家怎么说。

普遍易感的流感病毒

“流感病毒公众最为熟悉，它引发的就是人们常说的流行性感冒。”北京医院呼吸与危重症医学科主任李燕明介绍，与普通感冒不同，流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，起病迅速，常表现为突发性的发热，并伴有畏寒、寒战。患者全身症状明显，常感到全身酸痛、乏力、头痛、肌肉关节痛；常有呼吸道症状，可能出现咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕等。部分患者还伴有恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状。

人群对流感病毒普遍易感，而老年人、慢性病患者、婴幼儿和孕妇等高危人群感染流感后，危害更为严重。基于全国流感监测和死因监测数据的研究模型，全国平均每年有8.8万例流感相关呼吸系统疾病超额死亡，其中，60岁以上老人的流感相关超额死亡数占全人群的80%。

传染力更强的呼吸道合胞病毒

与流感相比，呼吸道合胞病毒感染由于在国内不是法定报告的传染病，认知度并不太高。“但事实上，这个病毒是婴幼儿和老年人急性呼吸道感染的重要病原体，其传染性不亚于流感。”李燕明说。

基本传染数R0值表示一个感染者在疫情初期、没有外力干预的情况下，能够传染给其他易感者的平均人数，其数值高低代表了病原体传染性强弱。通过R0值，能够初步判断病原体的传染性：R0值越大，传染性越强；R0值越小，越有利于疾病的消除和控制。常见呼吸道感染的R0值分别为：新冠病毒原型株（2-3）、呼吸道合胞病毒（1.3-2.6）、流感病毒（1.3-1.8）。由以上R0的数值可以看出，呼吸道合胞病毒的传染性一定程度上比流感更强。“不仅如此，感染呼吸道合胞病毒的患者在临床症状出现前1-2天即有传染性，传染性通常持续3-8天。对于免疫功能低下的婴幼儿和老年人，即使临床症状消失，传染期也可长达4周。”李燕明强调。

感染呼吸道合胞病毒通常会引

起感冒样症状，大部分患者能自愈，但老年人和罹患慢性基础疾病的人群感染后，则可能导致严重的不良临床结局。相关数据显示，全球每年约有33.6万例65岁及以上老年人因呼吸道合胞病毒感染住院，其中约1.4万例住院病例死亡。不仅如此，感染呼吸道合胞病毒的疾病负担可能比流感更重。研究显示，与流感病毒感染相比，呼吸道合胞病毒感染与肺炎、基础疾病加重等风险增加相关，且呼吸道合胞病毒感染患者表现出比流感患者更高的住院率、ICU入住率和并发症发生率。

常见的肺炎球菌与支原体

肺炎球菌是导致呼吸道感染性疾病的常见病原体。中国2009至2019年间呼吸道感染监测大数据显示，在引起急性呼吸道感染的细菌中，引起肺炎及非肺炎疾病病原体首位均为肺炎球菌。肺炎球菌感染可引发肺炎、支气管炎等呼吸道感染。细菌也可能入侵耳部、泌尿系统、中枢神经系统，引起中耳炎、膀胱炎、脑膜炎等，甚至在血液中繁殖并释放毒素，形成菌血症，导致不良临床结局。

支原体在老年人群中的感染率相对较低，但也不能忽视。以肺炎支原体为例，其感染可引起上呼吸道感染，也可引起肺炎等下呼吸道感染，还可引起肺外并发症，如自身免疫性溶血性贫血等。该病的发病形式多样，多数患者仅以低热、疲乏为主，部分患者可出现突发高热并伴有明显的头痛、肌痛及恶心等全身中毒症状，呼吸道症状以干咳最为突出，常持续4周以上。李燕明认为，支原体

肺炎在我国秋冬季的发病率较高，可能与秋冬季室内活动增多、空气流通差及人员接触密切有关。

呼吸道感染性疾病病原体的传播方式主要有两种：一种是通过感染者咳嗽或打喷嚏时释放的飞沫传播，另一种是接触传播，即与感染者密切接触引起的直接传播，或接触被病毒污染的物体表面后，再触摸口、眼、鼻等引起的间接接触传播。李燕明建议，老年人可以通过一些公共预防措施来预防，比如戴口罩、勤洗手、常通风、少聚集、保持环境卫生、遵守社交距离与咳嗽礼仪等。

接种疫苗也是预防呼吸道感染性疾病的有效方式之一，帮助人体提高对特定病原体的免疫力。中国医学科学院北京协和医学院公共卫生学院副院长冯录召表示，目前可用于老年人接种的疫苗包含流感疫苗、肺炎球菌疫苗等，呼吸道合胞病毒疫苗尚未在国内获批上市。“一般而言，在呼吸道感染性疾病高发季节到来前的1至2个月接种疫苗最合适。国内一般推荐在9月至11月接种流感疫苗，最好10月底前完成流感疫苗接种。即使错过最佳接种时间，依然建议及时接种，毕竟接种疫苗就能获得针对性的保护力。”冯录召说。

关于接种疫苗的禁忌，冯录召提醒：“一是对疫苗成分过敏者，不能接种；二是患者处在慢性病的急性发作期，或者正处于疾病的急性期，建议暂缓接种；三是有免疫功能缺陷或是免疫抑制疾病患者，不能接种减毒活疫苗。”

光明日报



资料图片

秋冬季 老年人要预防这些呼吸道疾病