

健康宝典

日常生活中，不少老年人将疼痛视作衰老的“必然产物”，默默忍受。但事实上，疼痛是身体发出的“求救信号”，长期忽视可能加重病情、影响生活质量。潍坊市人民医院疼痛科主任田刘军表示，了解老年人疼痛的特点与应对方法，对守护老人健康至关重要。

□本报记者 常方方

A 分清类别 老年人疼痛的常见信号

随着年龄增长，人体的器官功能逐步衰减，免疫力有所降低，老年人疼痛常常不典型、易隐藏，主要分为两类。

慢性疼痛更常见：多持续三个月以上，如腰痛（久坐、弯腰后加重）、关节痛（上下楼梯膝盖疼、关节僵硬）、神经痛（带状疱疹后皮肤刺痛、手脚麻木

痛），常伴睡眠差、情绪低落、食欲下降甚至不愿出门。

急性疼痛别忽视：突然发作的剧烈疼痛，如胸痛（可能提示心脏问题）、腹痛（警惕胃肠疾病）、骨折痛（跌倒后局部肿胀、不敢活动），多为急症信号，需立即就医。

B 科学治疗 止痛不只是吃止痛药

治疗老年人疼痛需按病因“对症处理”，避免盲目用药。

轻度疼痛：优先非药物治疗。关节痛可热敷（每次15分钟-20分钟，温度不超50℃）、轻柔按摩（避开急性期）；神经痛可尝试理疗；骨质疏松痛需补钙剂和维生素D，并在医生指导下用抗骨质疏松药物。

中重度疼痛：规范用止痛药。若疼痛影响睡眠，需在医生指导下用药。2021年

《老年人慢性疼痛管理中国专家共识》推荐，优先选对胃肠道刺激小的药物（如塞来昔布），避免长期用布洛芬等非甾体抗炎药；神经痛可联用普瑞巴林等药物。需要注意的是，老人用药需按肝肾功能调剂量，不可自行加药、换药。

特殊疼痛：针对病因治疗。如肿瘤相关疼痛，需结合抗肿瘤治疗；带状疱疹后神经痛，应早期用抗病毒药和营养神经药物。

C 日常护理 三个细节帮老人“减痛”

除治疗外，日常护理有助缓解疼痛、预防疼痛加重。

调整生活习惯：避免久坐久站，选软硬适中的床垫；关节痛老人穿防滑鞋，减少上下楼梯和蹲起动作。

关注情绪和睡眠：疼痛与情绪相互影响。家人可多陪伴聊天、散步，帮老人建立规律作息，必要时在医生指导下用助眠

药物。

定期复查：慢性疼痛老人每3-6个月复诊，让医生评估疼痛控制情况、调整治疗方案，同时监测药物副作用。

田刘军提醒，老年人的疼痛从不是“忍忍就过”的小事，需家人关注、医生干预。及时发现、科学治疗、细心护理，才能帮老人减轻疼痛，安享高质量晚年。

上了年纪 别把疼痛当『老毛病』忍

“隐匿的杀手”
戊型肝炎病毒

与甲肝、乙肝相比，戊型肝炎病毒像一位“隐匿的杀手”。该病毒在全球多地流行，尤其是亚洲、非洲等地区。根据国家疾病预防控制中心公开信息显示，2024年全国共报告戊肝感染病例34453例，死亡14例。

什么是戊型肝炎病毒？戊型肝炎病毒（HEV）是引起急性或慢性病毒性肝炎的一种病原体，HEV基因组对高温敏感，100℃煮沸15分钟-20分钟即可完全灭活。

●HEV如何传播？

病从口入：粪口途径是导致HEV传播的主要途径。猪被认为是目前HEV主要的自然宿主和跨物种传播的来源，人通过食用生的或未煮熟的猪制品感染HEV。

接触传播：与戊肝患者密切接触、直接接触戊肝患者的排泄物或间接接触被污染的物体表面，也可能被感染，成为下一个受害者。

输血传播：输入HEV RNA阳性的血液制品或器官移植可导致直接感染，我国部分血液中心已在献血者中开展HEV的筛查研究。

母婴垂直传播：HEV可通过胎盘屏障垂直传播给胎儿，导致新生儿出现急性肝衰竭风险明显增加。

●HEV感染后有何症状？

HEV感染后潜伏期约为15天-60天，典型的病程可分为三个阶段。

黄疸前期：起病急，出现恶心、呕吐、肝区痛等症状，可伴发热、乏力等，辅助检查提示肝功能异常。

黄疸期：出现黄疸，部分患者伴随皮肤瘙痒，可发展为淤胆型肝炎。

恢复期：黄疸消退、肝脾回缩、肝功能逐渐恢复正常。但一些高危人群如慢性肝病患者、孕妇、老年人等感染后，可发展为重型肝炎，易发生肝功能衰竭，危及生命。

●如何预防感染？

注意饮食卫生，不喝生水，不吃未煮熟的食物；养成良好的个人卫生习惯，避免和戊肝患者密切接触等；高危人群应积极进行疫苗接种，并按规范完成3针疫苗全程接种，获得最佳保护效果。

潍坊市中心血站 柳杨 李雪梅

老年人脊柱问题要早干预

随着年龄增长，脊柱问题逐渐成为困扰老年人的常见健康隐患。数据显示，60岁以上人群脊柱疾病发病率显著上升。潍坊市人民医院脊柱矫形外科副主任于明东详细解答了脊柱问题的核心诱因，并提供防护建议。

□本报记者 常方方

脊柱疾病高发的三大原因

生理性退化：椎间盘含水量逐年减少导致弹性下降，椎间隙变窄引发骨质增生，这种退行性改变会破坏脊柱力学平衡，压迫周围神经血管。绝经后女性因雌激素水平骤降，骨代谢失衡进一步加剧骨质疏松风险。

慢性劳损积累：长期低头使用电子设备、弯腰劳作等不良姿势，使脊柱持续处于非自然受力状态。研究显示，每天保持同一姿势，椎间盘压力增加。

疾病继发影响：强直性脊柱炎等免疫性疾病及脊柱肿瘤会直接破坏骨结构，而骨质疏松患者轻微外力即可引发脊柱的压缩性骨折。

脊柱保护的五个生活要点

姿势管理：采用“三个90度”坐姿，髋关节、膝关节、肘关节均保持90度。每隔30分钟起身活动。枕头高度以保持颈椎自然曲度为佳，建议选择记忆棉材质。

运动强化：游泳、太极拳等低冲击运动可增强核心肌群，

每周3次、每次30分钟为宜。需避免突然扭转脊柱的动作，如高尔夫挥杆。

营养补充：每日摄入800mg-1200mg钙质（相当于500ml牛奶+100g豆腐），同时补充维生素D促进吸收。建议多食用深绿色蔬菜、坚果等富镁食物。

环境改造：选择硬度适中的床垫（侧卧时脊柱应保持直线），搬运重物时采用蹲姿发力，避免腰部代偿。

定期筛查：65岁以上人群建议每年进行骨密度检测。

必须就医的三种症状

进行性疼痛加剧：夜间痛醒或休息不缓解的背痛，体位变动时疼痛加重，可能提示腰椎间盘突出症或压缩性骨折。

神经功能障碍：出现下肢麻木、大小便失禁等脊髓压迫症状，需警惕腰椎管狭窄或肿瘤。

结构明显变形：突发驼背或脊柱侧弯超过20度，需要及时就诊。合并呼吸困难时提示严重胸椎畸形。

于明东提醒，脊柱问题早期干预效果显著，出现上述症状应及时就医。

