

少問百度，多問父母，之後記得點個贊

# 讓老人感覺“被需要”

退休後，老人們物質生活富足，但有些人精神却很空虛，感覺沒事做，不被社會及家人需要。一天，雲霞給媽媽打電話，因為一點小事爭執了幾句。最後，媽媽對她說：“你說的話我越來越聽不懂了，我老啦，沒用了。你想做什麼就自己決定吧。”當時，雲霞的眼淚差點奪眶而出。我們總以為，努力掙錢，給父母買最好的東西才是孝順。其實，父母需要的從來就不是錢，而是一種“被需要感”，即身為父母，仍希望成為兒女的依靠。

人是社會動物，希望被認可。隨着年齡增長，父母身體狀況不斷下降，精力沒以前好了，記性和理解力大不如前。而社會又在飛速發展，各種新事物、新名詞層出不窮，連年輕人恐怕都覺得隨時會落伍，更別說老人了。子女要為自己的事業、家庭操勞，關注點離父母越來越遠。尤其是在外打拼的年輕人，可能一年祇見父母一兩次，而且早已習慣獨立自主的生活，大多數事情自己拿主意。就算偶爾向父母徵求意見，要麼覺得他們的意見過於老套，不予採納；要麼覺得老人的思想太固執，以後完全不再尋求他們的幫助。老人則覺得自己的能力不行，鞭長莫及，完全幫不上孩子，進而處於一種壓抑的心理狀態。還有些老人退休前是單位骨幹或領導幹部，閑下來後不適應，價值感缺失，陷入深深的自責、焦躁、糾結、抑鬱中。

從心理學角度看，人的最高心理需要就是“自我實現”，是指一個人向上發展和充分運用自身才能、品質、能力的需要。這種需要遠遠高於吃喝玩樂，對老一輩人來說尤為重要。即使往小了說，兒女、親友、鄰居對自己的需要，也是老

人建立自信的基礎。這也是“西城大媽”、公交站地鐵站引導員等義務服務人員多是老人的原因之一。他們需要繼續發揮餘熱，為社會做些力所能及的事情，滿足自己“被需要”的感覺。

幾個途徑找回價值感。兒女可以幫父母找些可以做、喜歡做的事充實生活。

**第一，遇到生活、工作難題，常打電話問問父母。**比如廚房的油漬該怎麼清理、大米應該怎麼挑選、什麼樣的水果好吃、房子裝修選什麼風格、車胎漏氣該補還是該換等。如今的社會分工日趨細化，大多數中青年已不再是父輩那樣的“多面手”，換保險絲、修門鎖、處理汽車拋錨等多半都不會。遇到這些難題，有意識地不要“問百度”，多問爸媽。問完記得說一句：“老媽/老爸果然厲害！”

**第二，沒事也要給父母制造點“麻煩”。**朋友阿文發現母親的話越來越少，不願出門。他細心地發現，老人覺得自己是累贅，活着沒意義。於是，阿文告訴母親，自己早上起不來，上班總遲到。從此，母親早上7點準時叫他起床。阿文還教



母親用手機打字、付款，常把一些小事交由她管理，讓老媽做自己的“助理”。老人發現自己還能做些事情，生命並非沒有價值，精神和身體都好了很多。不過，當前很多老人把注意力投入到照顧下一代中，並非長久之計。過度關注對孩子的成長不利；孩子會逐漸長大，老人還是可能陷入失落。

**第三，幫爸媽培養新愛好。**子女不妨根據老人情況，幫他們報老年大學、培養興趣愛好、結識新朋友。老人還是要找到屬於自己的人際圈，在一些相對固定的群體裏找到自身價值。

## 痛經別蜷着睡

很多女性痛經時，都喜歡蜷縮着睡覺，以此來緩解疼痛的癥狀。紐約西奈山醫學院的詹妮弗·韋德博士稱，女性痛經時蜷縮睡覺，會擠壓子宮，容易引起側漏。英國一項報告顯示，蜷縮會對頸椎和脊椎產生不利影響，可能會造成頸椎病和腰肌勞損。

北京協和醫院婦科主任醫師朱蘭說，女性在痛經時，蜷縮是本能的姿勢，但它並不能長時間有效緩解痛經。如果痛經嚴重，應及時就醫，並在醫囑指導下服用止痛藥。

## 出現蛋白尿 夜間血壓高

西班牙馬德里一家醫院的研究者發現，對於高血壓患者而言，蛋白尿的發生與夜間收縮壓（即高壓）升高有關。

研究團隊對正常人及糖尿病和慢性腎病患者的蛋白尿和夜間收縮壓情況進行了定量分析，結果顯示，與尿蛋白正常的人相比，尿蛋白高的人夜間收

縮壓顯著增高約6.8毫米汞柱。伴糖尿病的高血壓患者更為明顯。這項發表在《糖尿病護理雜誌》上的研究成果認為，高血壓患者夜間收縮壓的增高與中風等心血管風險事件的相關性很大，應高度重視。如果發現自己尿中有泡沫，提示可能有蛋白尿，此時就更應留意夜間血壓了。

## 血壓太調皮，控制要分類

每時每刻血壓都在波動。當其波動幅度和頻率發生較大非生理性變化時，稱為“異常波動”，需按照不同類型，採取針對性緩解措施。

**血壓晝夜節律異常。**正常人夜間血壓（晚10點至第二天早8點）較白天血壓（早8點至當日晚10點）下降10%~20%，為杓型波動。如果波動小於10%，為非杓型；大於20%為超杓型，夜間血壓高於白天血壓則為反杓型。若晨起血壓高於夜間平均血壓30%，稱為晨起高血壓。

非杓型患者可在晚間進行適當的有氧運動，選用長效降壓藥物；超杓型患者，除體育鍛煉外，清晨要服用長效降壓藥，如白天血壓仍不理想，可選擇長效+中短效藥物的組合；反杓型患者，可把長效降壓藥的服藥時間安排在下午、晚間或睡前，若夜間血壓仍不理想，可睡前加用中短效降壓藥物。

**與體位有關的血壓波動。**在臥位變為直立的3分鐘內，收縮壓下降超過20毫米汞柱，或舒張壓下降超過10毫米汞柱，為體位性低血壓。體位性高血壓指臥位轉直立的3分鐘內，收縮壓升高超過20毫米汞柱。另一種是體位性低血壓合併臥位高

血壓，即臥位時收縮壓超過140毫米汞柱和（或）舒張壓超過90毫米汞柱。

有體位性低血壓者，起床或站立時動作要緩慢；體位性低血壓合併臥位高血壓者，應減少白天的臥床時間，休息採取坐位，夜間睡覺適當抬高床頭。如果晨峰血壓高，早晨醒來先臥床一會再緩慢起床，起床後不做劇烈活動，晚上服用長效緩和降壓藥物。

**餐後低血壓。**指飯後2小時內，收縮壓較餐前下降20毫米汞柱以上，或下降幅度不大，但出現餐後心腦缺血癥狀。此類患者應餐前進水，少食多餐，餐後散步，餐中禁酒，避免餐前服用降壓藥物。

**隱匿性高血壓。**指動態血壓或自測血壓升高，但診室內測血壓卻正常。隱匿性高血壓發生率會隨年齡增長而升高。由於隱匿性高血壓危害與持續性高血壓類似，治療也應與持續性高血壓相同。

**白大褂高血壓。**指一見大夫血壓就升高，回家後血壓正常。白大褂高血壓者的器官損害和死亡風險顯著高於血壓正常人群，應在醫生指導下進行控制。



## 哪些人不能補鈣

**所有人都適合補鈣嗎？哪些人不能補鈣？**

維生素D缺乏者，兒童、青少年、妊娠、哺乳期婦女，骨質疏鬆癥患者應給予生理補充或治療補充鈣劑，而高鈣血癥、高磷血癥、骨質硬化、嚴重冠心病、腎結石者應慎用或不予補充鈣劑。

**鈣劑不能與哪些藥物或食物同服？**

富含植酸與草酸的食物如菠菜、莧菜等，可與鈣離子形成易於沉澱的鈣鹽，阻礙鈣吸收。烹飪時可將其沸水中過一下，除去部分草酸，可以提高鈣的吸收。鈣劑不宜與含油脂過多的食物同食，油脂分解後生成的脂肪酸與鈣結合後不易吸收。大量飲用含酒精和咖啡因的飲料以及大量吸煙，均會抑制鈣劑的吸收。

鈣劑不宜與鹼性藥物及洋地黃類藥物合用，鈣劑與噻嗪利尿藥合用時，因增加腎小管對鈣的重吸收而易發生高鈣血癥。

**補鈣會導致腎結石嗎？**

腎結石以草酸鈣結石多見。臨床研究表明鈣量攝入高者，其腎結石發生減少，其機制是膳食中多量的鈣和腸道草酸結合成草酸鈣，不被吸收由糞便排出，這樣尿中草酸含量低，形成腎結石的機會就減少。既往的多項大型研究結果均證明攝入適量的鈣是安全的，在不超過推薦劑量的前提下，鈣攝入量越高，尿草酸鹽濃度越低，腎結石的形成就越少。然而，對於24小時尿鈣排泄過多的患者，或腎小管酸中毒導致尿液呈現鹼性的患者，應慎用過多的鈣劑，以免增加腎結石的風險。

**患有腎結石時，還可以補鈣嗎？**

患有腎結石的骨質疏鬆癥患者，應在醫生指導下個體化補鈣，優先從飲食中補充。可監測24小時尿鈣，男性超過350mg，女性超過300mg者不宜補鈣，同時要監測腎臟B超，如有腰痛等臨床癥狀者、腎結石逐漸增大者也不宜補鈣。

**補鈣會不會增加心血管疾病的風險？**

補鈣和心血管事件的關係尚未定論，現有大多數研究不支持補鈣會增加心血管事件。充足的維生素D可以降低心血管事件的風險，鈣與維生素D的聯用比單純補鈣更安全有效。

## 直腸子要多保暖

經常聽到很多患者抱怨，自己剛吃過飯就想上廁所，感覺腸子就像直的一樣，吃完就拉。其實，這樣的現象並不少見。那麼，“直腸子”是不是病？能否醫治？這是身邊很多人關心的問題。

如果這種“吃完就拉”的現象已經持續很久甚至持續多年，但是胃口好，吃飯沒問題，排便後也沒有任何不舒服。不影響正常生活工作，體重無突然下降，甚至穩步上升，大便無血或黃鼻涕一樣的濃稠粘液，那就不用過分擔心。這種情況下，腸道患有器質性疾病的可能性很小。

其實，進食中或者進食後不久就要去廁所，是一種生理現象，這種進食後胃充盈反射性引起結腸運動增加的現象稱為“胃結腸反射”。胃結腸反射是一種生理調節胃腸道運動的功能。胃內接收食物後通過神經反射作用，結腸出現運動，促進大便排出。若這種情況持續很多年，大便的性狀沒有異常，那麼一般無需處理，以觀察為主。平時不要吃生冷刺激食物，注意保暖，工作壓力不要太大就可以。

如果情況比較嚴重，仍需到大醫院做進一步檢查，排除腸道器質性疾病。有一些情況很可能是病理性的，比如大便性狀改變（如變稀不成形、有血液或者粘液、有腹痛、消瘦），那麼需要進行相關檢查，最直觀和準確的就是腸鏡檢查。如果確認腸道沒問題，可以服用調節神經及腸道動力的藥進行調理。

“直腸子”多見於老年人，原來沒有腹瀉史，近一段時間大便突然不正常，便次並不很多，但不成形。常常便中帶血或有膿血，並出現食欲不振，體重下降，人也疲倦乏力。按腸炎治療沒有效果，抗菌藥不能緩解癥狀。若出現這種情況需抓緊檢查，特別在大便潛血出現陽性時，應盡快做鉬劑灌腸造影或結腸鏡，以免貽誤時機。

除老年人，有些年輕人有不規則的腹痛、腹瀉。有的受涼即瀉，有的多食即瀉，有的精神緊張或情緒受刺激也瀉。這種腹瀉幾次後便自動停止，或者與便秘相交替。大便祇稀不臭、無膿血、偶爾帶少許黏液，化驗檢查正常。這屬於功能性腹瀉，是由于腸運動功能紊亂所致。不需服用很多抗生素，祇需用些調節腸道運動功能的藥物和保護胃腸黏膜的藥物。止瀉後注意飲食規律，消除過度緊張、疲勞及去掉某些心理和情緒障礙，以防止癥狀復發。

腸胃不容易拉肚子的人群要注意以下幾點：少吃或不吃冰冷寒涼的食物。晝夜溫差變化大的時間段裏，特別注意胃腸保暖。保持精神愉快和情緒穩定，避免緊張、焦慮、惱怒等不良情緒的刺激，注意勞逸結合。

總之，遇到腹瀉，醫生和患者都應細心觀察，加強交流，弄清情況及病因，對癥下藥，以最恰當的醫療決策、最有效的藥物治療疾病。