

20%~30%老人跌倒會中重度損傷 老人跌倒有個“風險排行”

摔一跤對年輕人來說可能不算什麼，但對老年人來說，關係生死。據世界衛生組織數據，全球每年有30餘萬人死于跌倒，其中一半是60歲以上老年人。在我國，跌倒已成爲65歲以上老年人因傷致死的首位原因，且年齡越大，因跌倒而傷亡的風險越高。

可怕的“最後一摔”

老人跌倒常被稱爲“最後一摔”。中日友好醫院中醫老年病科主任醫師李海聰解釋，老人跌倒後容易骨折，若頭部着地，還會導致腦外傷出血，大多需要臥床靜養，身體活動減少容易誘發下肢靜脈血栓、肌肉無力、食慾下降、消化道疾病等；老人傷口愈合相對慢，容易引發感染，造成二次傷害；有些老人還會因跌倒而“性情大變”，出現焦慮、失眠等問題，甚至不配合治療。

美國數據顯示，20%~30%的跌倒老人會遭遇中重度損傷，導致生活不能自理甚至死亡。近期，中國疾病預防控制中心分析2015~2018年全國傷害監測系統數據後發現，老人跌倒後，中重度損傷占37.21%，經門/急診治療後，22.49%的老人需要住院繼續治療，0.92%死亡。老人跌倒具有高發生率和高致殘率，不僅給老人自身帶來不便，對其家庭和社會來說也是一項不小的負擔。中國老年學和老年醫學學會等7家機構聯合發布的《老年人防跌倒聯合提示》呼吁，全社會都應重視跌倒對老年人健康和生命的嚴重威脅。

環境因素最可控

上述研究顯示，我國60歲以上人群中，跌倒/墜落的男女性別比爲1:1.37；一天中，跌墜發生以白天爲主（82.29%），高峰時間段爲8:00~10:59（29.94%），其中10:00~10:59時段病例數最多（11.91%）；發生地點以家中（56.41%）、公路/街道（17.24%）、公共居住場所（14.36%）爲主，且年齡越大，在家中發生跌墜的比例越高；跌墜造成的受傷性質前三位分別是挫傷/擦傷（42.17%）、骨折（31.79%）和扭傷/拉傷（14.62%），女性跌倒後骨折比例高于男性；受傷部位主要是下肢（31.38%），其次是頭部（22.46%）、軀幹（20.71%）和上肢（18.75%），男性頭部受傷比例高于女性，隨着年齡增加，上肢受傷比例逐漸減少，頭部受傷比例逐漸增加。

李海聰分析，之所以10:00~10:59最易摔倒，可能與老年人通常會在這一時段進行休閒活動、做家務等有關。需要提醒的是，起夜時的跌倒同樣不可忽視。隨着身體衰老，臟器功能減弱，老人起夜次數增多，再加上腿脚不利索，半夜起來容易迷迷糊糊，身體較難保持平衡，跌倒幾率大大增加。

從上述數據來看，家中、公共居住場所等是老人跌倒頻發的地點。近期復旦大學公共衛生學院流行病學系的一項前瞻性研究也佐證了這一點。該研究通過分析739名老年人的數據發現，老

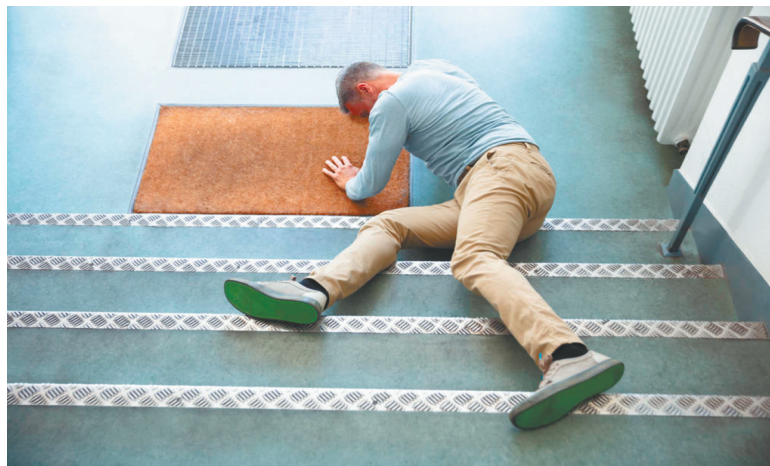
年人由于身體虛弱、老年病發病率高，識別和避免環境危害的能力降低，更容易受到環境的影響。在諸多跌倒因素中，環境是最易改變的。其中，樓層設計不合理居首位，增加老年人150%的跌倒風險。例如，老人極易在樓梯拐角處或上下臺階時發生腿軟，導致意外跌倒。其次是照明不良和扶手不合適，分別會增加老年人101%和88%的跌倒風險。小區照明設備損壞，或家中燈泡功率較小，都會使老人不能及時察覺跌倒危險。房間缺少扶手，或扶手粗細不適合、錯誤安裝等，也會影響老人的正常活動。

“老人跌倒後，即使受傷部位相同，損害程度也會有差異。”李海聰表示，一般來說，撞擊頭部容易發生腦出血、腦震蕩、腦水腫等，需要做顱內CT檢查；如果摔到胯骨、髖骨、骶骨等部位，極易發生股骨頸骨折等，需要臥床護理，康復周期較長；如果傷及四肢，輕者會出現淤青、局部腫痛，重者也存在骨折和關節損傷風險。

在導致老人跌倒的生理因素中，步態穩定性下降和平衡功能受損是主要原因。李海聰認爲，腦動脈硬化、腦供血不足易引起眩暈，使老人平衡能力下降，這是疾病因素中最重要的一點。其次，突發腦梗塞、冠心病、胸痛、早搏、心臟瓣膜病、竇房結病變等也是常見原因。視力模糊、聽力受損等會直接影響老人對障礙物的判斷。此外，不當使用鎮靜藥物、精神類藥物、心血管藥物等，或同時使用多種藥物，也會增加老人跌倒的風險。有研究顯示，若老人同時服用4種及以上的藥物，或剛開始服用一種新藥的2~3周內，跌倒幾率會明顯增加。

防跌要“對癥下藥”

不少人可能認爲，老人跌倒主要因爲脚滑，事實上，滑倒祇占了3%左右，“重心轉移錯誤”導致的身體不穩及障礙物引起的絆倒才是“罪魁”。預防老人跌倒應“對癥下藥”。



除了穿舒適的衣服和鞋子外，適當運動、控制飲食能有效防範跌倒。李海聰建議，老人須加強肌肉力量訓練，特別是下肢肌肉，提高平衡力，還應多在能力範圍內快走、慢跑，預防心腦血管疾病。美國運動科學院院士、美國伊利諾伊大學終身教授朱爲模建議，老人防跌還應加強核心力量訓練。“作爲下半身與上半身的連接點，核心（腰腹部）肌肉的力量會直接影響舉起、伸展、轉向和彎曲的功能。”朱爲模解釋，核心力量不足會導致人前傾、後仰或左右失衡，致使跌倒風險大增。老人可以通過臀橋、靠牆下蹲、抬起脚後跟等動作提升腰腹部和臀腿部力量，身體條件較好的老人也可以嘗試平板支撐。此外，已有多項研究表明，經常打太極拳能促進神經肌肉功能，提高老年人的反應速度和動作效率，從而減少發生突發事件時老人跌倒的可能性。高齡老人在日常生活中，提倡一個“慢”字，即轉身、轉頭動作慢，起身、下床速度慢，行進與外出也要慢。

營養方面，李海聰建議老人根據自身基礎疾病合理規劃飲食。例如，營養不良者需要補充優質蛋白質，適當吃些雞蛋、瘦肉等食物；患有冠心病、高血壓、糖尿病的老人，則要堅持低鹽、低油、低糖飲食原則，以防病情加重或出現併發症；平時盡量不抽煙喝酒，保持充足的睡眠，有助於活動時注意力更集中、精力更充沛。

家中是發生老人跌倒最多的地方，因此關注居家適老改造尤爲重要，增加一些簡單的輔具就能在關鍵時刻“拉”老人一把。例如，應根據老人的行爲習慣設置扶手和欄杆，尤其是淋浴區和馬桶附近；在門口增設高度適合、帶有扶手的換鞋凳；消除門檻及地面高度差；將廚房、衛生間等易濕滑房間的地面更換成防滑材料；選用安全穩定的洗澡椅，並採用坐姿沐浴；在臥室通往衛生間等常用過道添加感應燈；選擇高度適宜的床，並在床邊設置易伸手摸到的臺燈等。瑞典曾專門打造適合老人居住的“銀發公寓”，可供社區設計者借鑒：住宅走廊寬敞，出入口都設置了坡道及自動門，便于使用助行器、輪椅的老人行動；樓梯有清楚的顏色設計，會在第一階及最後一階加強色彩提醒；樓梯間有自動感應的照明設備。

李海聰最後提醒，老人若不慎跌倒，一定不要急于起身，以防造成更嚴重的二次傷害。無論受傷與否，老人都要及時告訴家人或醫生。

老人多喝茶能防“三高”



對於很多老人來說，在晨間或午後，飲一杯茶、讀一張報是再愜意不過的晚年生活。然而目前，肥胖、高血壓、高血糖、血脂異常等多種代謝紊亂的癥狀在老年人中非常普遍，降低了晚年生活質量。發表在最近一期的《中華老年醫學雜誌》上的一項綜述研究指出，適量飲茶就有調節代謝功效。這一綜述的作者、廣西醫科大學第一附屬醫院老年病學內分泌代謝科副主任醫師楊曦介紹，飲茶對調整老人代謝的具體好處體現在如下幾個方面。

有助減肥。以色列、伊朗兩項臨床研究顯示，常喝綠茶能有效降低腰圍和體重指數(BMI=體重(公斤)÷身高(米)的平方)；我國一項針對92例肥胖患者進行的爲期12周的治療顯示，大劑量服用綠茶提取物的患者，尤其是中心性肥胖女性患者的體重顯著減輕、腰圍減小。多項動物實驗結果表明，茶葉中的活性物質茶多酚可加快機體脂肪組織的分解，調節脂肪酶活性，抑制脂質生成酶活性，減少脂肪組織合成，同時還會刺激機體增加能量消耗，因而具有降脂減肥的功能。

降低老人患高血壓風險。衆多因素會影響飲茶與血壓水平的相關性，如飲茶年限、飲茶習慣等，但多數證據表明，飲茶能降低老年人高血壓發生風險。新加坡一項研究對近8600名參與者進行了9.5年隨訪後發現，規律飲用綠茶或紅茶的老年人血壓相對較低。日本研究者對8萬餘名無心血管疾病史的居民進行13年隨訪後，發現每天喝4杯及以上綠茶對心血管健康有益。巴西一項研究也有類似結果：攝入綠茶可顯著降低收縮壓。

改善老人血脂異常。探究飲茶與血脂關係的隊列研究較少，但目前的研究結果表明，飲茶能改善血脂異常。我國一項研究發現，服用茶多酚可降低老年高脂血症患者的血清總膽固醇和高密度脂蛋白水平；日

本一項研究顯示，兒茶素可改善非酒精性脂肪肝病患者的肝臟脂肪含量；發表于《生物醫學中心》子刊的一項研究對73例超人群進行綠茶提取物補充治療6周後，其低密度脂蛋白膽固醇降低。還有研究顯示，每周飲茶超過30杯且飲茶年限大於6個月的人，血清低密度脂蛋白膽固醇水平較低、總膽固醇和高密度脂蛋白水平較高。

可能降低老人高血糖風險。目前關於飲茶和糖尿病風險的研究結論不一。一項針對萬餘名國人的研究顯示，每日飲茶可使老年人患糖尿病風險降低23%。日本一項研究對1.7萬餘名參與者進行5年隨訪後發現，每天至少喝6杯綠茶的人患糖尿病風險較低。美國一項研究對近4萬成人進行了平均8.8年隨訪後發現，每日飲茶4杯以上時，高血糖發生風險相對較低。然而，同一研究者的另一項研究却表明多酚類物質的攝入量與高血糖發生風險無關。出現這一狀況，可能是由于多數糖尿病診斷依靠參與者自我陳述，可能存在偏差。

“作爲僅次于水的全球性飲品，關注其健康效應，具有重要的公共衛生意義。”楊曦介紹，飲茶之所以會帶來上述諸多變化，與茶葉中主要有機化合物息息相關。其中，茶多酚是茶葉中多酚類物質的統稱，約占茶內活性化合物總量的10%~20%。目前的動物實驗證明，它可調節腸道微生物活性、抑制或直接清除氧自由基的產生（抗氧化）、增強胰島素敏感性，帶來一定保健效果。但同時，哈爾濱醫科大學附屬第四醫院消化內科副教授劉勇提醒，茶葉中還含有一定量的單寧酸、咖啡碱、茶碱等物質，老年人日常飲用，應注意以下幾點。

少量飲用。茶中的咖啡碱、茶碱可使人心跳加快、血壓升高，加重心臟負擔。大量茶水會稀釋胃液，導致消化不良、腹脹、腹痛等癥狀，患有十二指腸潰瘍的老人尤其要注意。有飲茶習慣的健康老人，一日可飲茶10克左右，分3~4次沖泡爲宜。

淡茶爲主。濃茶中的單寧酸會抑制胃液分泌，妨礙消化，引起各種消化道疾病；濃茶還會擾亂人體植物神經，增加心血管負荷，容易出現心慌、心悸、胸悶、頭暈等癥狀。

上午最佳。茶有提神興奮、利尿作用。上午飲杯淡茶水，可以補充前一晚消耗的水分，提振精神。老年人都有不同程度的睡眠障礙，因此，應根據自身情況，避免在下午或接近晚間時飲茶，以免因興奮、失眠、多尿等影響睡眠質量。



夏天花草“難活”，可能是澆水方法有誤

俗話說，“養花三分肥，七分水”。夏天植物的需水量越來越大，有花友反映給最近在給花澆水時，發現葉子開始變黑了，這是怎麼回事？

出現這一現象，可能是澆水的方法有誤。夏至過後，午後氣溫較高，植物根系毛孔張開，猛然澆水，容易讓花草“感冒”。土溫突然降低，根系很難適應，細胞極易劈裂，植株產生“生理乾旱”，葉片焦枯，嚴重時會引起全株死亡。若水分澆在葉片或花朵上，陽光直射也會灼傷葉片。

因此，在氣溫較高的午後澆水，花草難活。此外，日常澆花還應注意以下四點：

1.軟水澆灌。一般使用河水，其次爲湖水、池水。自來水澆花前將水存放幾個小時或在太陽下曬一段時間，待氯氣消散後再用。

2.水溫適宜。一般花卉生長的最適溫度爲20~25攝氏度，水溫與土溫的溫差應保持在5度以內，這樣就不會發生根系損傷的現象。

3.以“見幹見濕”爲原則。一般盆栽花卉要掌握澆水“見幹見濕”的原則，即幹幹濕濕、不幹不澆、見幹即澆、澆要澆透。幹幹濕濕，是使土壤時幹時濕。既保證花木供水，又使盆土透氣，保護根系發育。幹的標準是盆土上層乾燥，底土尚有潮氣，植株生長正常或葉片中午出現短暫萎焉。草本多澆，木本少澆；喜潮花多澆，喜旱花少澆；葉大質軟的多澆，葉小有蠟的少澆；生長旺期多澆，進入休眠期少澆；晴幹多澆，陰天少澆；孕蕾多澆，開花少澆。

4.噴澆爲主。每次澆水不宜直接澆在根部，要澆到根區的四周。澆水時要按照“初宜細，中宜大，終宜暢”的原則來完成，以免表土被衝刷。花朵如果正處在盛開時期，不宜多噴水，否則會造成花瓣腐爛。如果期望花草結種，在花期澆水，也會影響植物受精，從而降低結果率。