

樂觀者更易活過85

近年來，關於樂觀與健康之間關係的研究層出不窮，頗受關注。近日，美國波士頓大學醫學院開展的一項新研究稱，樂觀的人活到85歲及以上的幾率更大，為樂觀者更長壽再添新證據。

樂觀者壽命更長

這項新研究中，研究人員將兩項大型長期研究的數據結合起來：一項是“護士健康研究”，涵蓋69744名女性；另一項為“退伍軍人事務部老齡化研究”，涉及1429名男性。研究人員通過問卷調查評估受試者對未來的看法及整體健康狀況，並對女性、男性受試者分別進行了10年、30年的追蹤回訪。這項研究的最終成果于近日發表在《美國國家科學院院刊》。

按照樂觀程度，研究人員將參與者分為最高組、最低組和中間組，與最低組相比，最樂觀女性的平均壽命高15%，活到85歲的幾率至少高1.5倍；最樂觀男性的平均壽命高11%，活到85歲的幾率高1.7倍。由此可見，樂觀水平與壽命之間相關性很高。

樂觀讓生活更美好

“樂觀”的釋義為“精神愉快，對事物發展充滿信心”，悲觀是指“精神頹廢，對事物發展缺乏信心”。北京大學精神衛生博士汪冰表示，積極心理學中，判斷一個人是否樂觀取決於其歸因方式。

樂觀的人遇到挫折、失敗時，會認為：失敗只是暫時的；失敗的原因可能是環境、運氣等可變因素；雖然自己在這點失敗了，但在其他領域仍有成績。需要注意的是，樂觀主義者是在接納現實的基礎上，對未來抱有積極心態，而不是阿Q精神的否定現實、逃避現實、將過錯全部歸咎於環境因素。悲觀的人遇到“壞事”，首先會歸因於自己，認為“都是我的錯”或“這件事會毀掉一切”，並且持續很久。身處逆境，他們認為“無論怎樣努力都沒用”，內心充滿無助和痛苦。

目前，身心醫學是熱門研究領域，“心態對健康的影響”也常被提及。樂觀心態像是一滴墨水在清水中逐漸擴散，滲透到生活的方方面面，影響人們對自我和生活的評價，健康也不例外。中國老年學和老年醫學學會老年心理分會秘書長楊萍表示，快樂或悲傷都是正常情緒，人們需要正確面對、掌控情緒，而不要被情緒控制。



兩位專家建議，想更積極地面對生活，不妨從以下幾方面開始調整：

設定良好的長期規劃。樂觀心態能促進健康行為。汪冰認為，樂觀的人對未來抱有希望，他們傾向於做長期規劃，營造健康生活習慣，抵制烟酒等不利健康的誘惑。悲觀者可能會因為自我厭棄，缺少對自己的關心。

主動結交朋友、緩解焦慮。有研究表明，良好的社會關係會刺激身體產生一種內源性阿片類物質，可緩解疼痛和焦慮。缺少朋友的人，體內皮質醇水平往往較高，導致長期緊張，更易患心血管疾病。樂觀的人常認為自己對社會有幫助，在社交中表現得更主動，更易結交朋友；而悲觀者往往不熱衷社交，生活圈子越來越小，很容易自我封閉。

就醫依從性更高。樂觀、主動是一切治療的前提。研究證實，慢性心絞痛患者接受血管重建術後，最樂觀的患者再次入院的幾率比最悲觀的人低40%。當軀體出現疾病時，樂觀的人常有積極預期，往往會採取正面行為，比如遵醫囑服藥、堅持治療、按時復診等。悲觀的人則容易在心理上被疾病打敗，對治療行為的依從性可能變差。

更理性地處理壓力。壓力就像“垃圾食品”，如何將其“代謝”掉，對健康至關重要。面對壓力時，樂觀的人會更主動、理性地思考壓力的來源，平息焦躁情緒；悲觀的人會認為自己沒有能

力和資源，時常回避，會產生更多無力感，不良情緒還會給身心帶來負面影響。

遇事不較勁、不生氣。美國一項研究證實，與悲傷相比，生氣更易損害老年人的健康，增加炎症風險，進而使人患上心臟病、關節炎和癌症等疾病。愛生氣的本質是跟自己較勁，相對來說，樂觀的人對自己的敵意或批評更少，更容易將注意力轉移到開心的事上，不會總糾結於一件事，避免長時間生氣。

小技巧讓你熱愛生活

一個人樂觀或悲觀主要受三方面因素影響：一是遺傳因素，二是父母的教養方式，三是過往經歷。不過，通過學習一些小技巧，人們也能逐漸培養起樂觀心態。

1.遇事“三問”。遇到難題時，悲觀者可通過3個問題養成樂觀者的思維模式。這3個問題是：“這是我的錯嗎”“未來一定不會變好嗎”“生活中沒有其他好事發生了嗎”。回答問題時，不能歸咎於自己，要學會與自己辯論，有意識地改變歸因方式。

2.將情緒記錄下來。無論是一天中發生的“小幸福”還是“不高興”，都可記錄下來。“微笑記憶”能幫人們回味美好，書寫負面情緒則是一種宣洩。不少人有這樣的體會：記錄一段失敗經歷時，突然發覺事情並沒有那麼糟。這是因為書寫時，人們會從他人的角度觀察自己，有助於從事件本身脫離出來，有時還能在負面經驗中發現積極意義。

3.從痛苦中抽身，去幫助別人。悲觀者容易沉浸在痛苦中，當他們逼自己去幫助別人時，會發現自己竟有餘力助人，這樣可增加他們對生活的勝任感。

4.主動結交樂觀的朋友。悲觀的人要去結交些樂觀的朋友。樂觀是一種習慣，具有感染力。和積極陽光的人相處，自身也會被他們的心態感染，也能擁有好心情。

針對一些退休人士常會有價值感喪失和空虛感的情況，楊萍建議，老年朋友面對老伙伴的“顯擺”，不要橫向攀比，而是要跟自己的經歷縱向比較。比如想想：現在我有更多時間陪伴家人、享受生活。此外，老人可培養書法、繪畫、下棋等愛好，親自操作、親身體驗，更能體會到其中的趣味。

慢阻肺患者 須防骨鬆

近日，美國權威《胸科》雜誌發表的一項系統回顧和薈萃分析結果顯示，全球超過1/3的慢性阻塞性肺疾病（COPD，簡稱慢阻肺）患者可能患有骨質疏鬆癥。為什麼呼吸疾病會與骨頭相關？本期《生命時報》邀請浙江大學醫學院附屬第二醫院呼吸內科主任醫師丁禮仁，為大家做詳細介紹。

浙江大學醫學院附屬第二醫院呼吸內科主任醫師丁禮仁介紹，其參與的由王辰院士帶領完成的“中國成人肺部健康研究”顯示，截至去年我國慢阻肺患者已超過1億人，相比于2010年，患病率上漲67%，成為僅次於高血壓、糖尿病的中國第三大常見慢性病。慢阻肺是一種以氣流受限為特徵的不可逆慢性氣道阻塞性疾病，其常見癥狀為活動後胸悶、氣急等，往往呈現進行性發展趨勢，一旦出現顯著癥狀，意味着相當大的肺功能已經喪失，隨着病情進展，還可以出現頻繁地急性加重，進而導致癥狀惡化，肺功能進一步受損，形成一個惡性循環。由于慢阻肺早期可以無任何癥狀，因此公眾對該病的知曉率也相對較低。慢阻肺患者之所以容易合併骨質疏鬆，其誘因主要有以下幾方面：

1.低體重指數及肌肉質量。據研究分析，慢阻肺患者體重指數（BMI）及肌肉質量低都與骨質疏鬆的風險增加有關。BMI數值低於18.5屬於營養不良人群，富含礦物質的飲食是鈣的重要來源，低體重患者往往飲食不規律、機體鈣代謝異常，因此容易引發骨質疏鬆。一般肌肉越發達，骨骼吸收鈣越多，若肌肉質量下降，鈣的流失就會增加。

2.糖皮質激素等藥物的不合理使用。由于中重度慢阻肺患者常常伴有急性加重，因此糖皮質激素經常會被用來進行急性加重期的治療。口服激素一方面可降低性激素合成與分泌、減少胃腸對鈣的吸收、增加骨組織對鈣的排泄；另一方面還會直接抑制成骨細胞功能，刺激破骨細胞活動，從而造成鈣鹽丟失，最終導致骨質疏鬆發生。

3.炎癥因子的“溢出效應”。慢阻肺屬於全身慢性炎癥性疾病，患者通常免疫力低下，炎癥因子也會隨血流通達全身，在骨質部分同樣誘發炎癥，破壞骨結構，從而增加骨折風險。

4.缺氧。患者呼吸困難導致呼吸肌耗氧增加，就會感到乏力。由于處於缺氧狀態，因此戶外活動就會有所減少，肌肉用進廢退，骨骼肌便會趨向萎縮；日曬減少，體內維生素D合成減少，也影響骨骼對鈣的吸收。

丁禮仁針對不同人群做出以下建議：1.對高危人群，如吸煙者要從源頭解決，考慮戒煙；2.40歲以上人群，定期檢測肺功能，以了解有無慢阻肺；3.對尚未有明顯癥狀、輕度慢阻肺患者，體檢時有意識地測一下骨密度，還要根據肺功能選擇合適的運動；4.對慢阻肺患者，根據醫生建議看是否可以減少口服激素的使用，除了急性加重以外，應當盡量避免或減少口服激素的使用；5.營養以富含鈣且吸收較好的食物為主，例如牛奶，再輔以外出散步。骨質疏鬆嚴重者不要做劇烈或幅度大的運動，以防骨折。

壓力大讓人餓，悠着點吃

食欲會突如其來，祇想吃一種食物，餐後易後悔

美食讓人心情愉悅，但如果經常靠食物疏解壓力，就會分不清自己是真餓還是情緒性進食，無法控制食欲。美國心理學協會曾做過調查，有四成的人靠吃東西來解壓，其中一半常吃垃圾食品。美國“健康錢”等網站提出了應對方法。

為什麼壓力大會讓人想吃東西呢？長期壓力大，會刺激腦部分泌的鬆、抑制胰島素的作用，讓糖分無法吸收。養分不足的細胞會發出饑餓的訊號，使大腦想要攝取高碳水化合物。所以，這種情緒性進食不是人體真的餓了。美國梅奧醫學中心總結了情緒性饑餓和生理性饑餓的區別：情緒性饑餓突如其來，祇想吃某種食物，吃下後也沒有滿足感，且讓人感到後悔；生理性饑餓不會突如其來，

也不會祇想吃一兩種食物，吃後很滿足，人也不會有“罪惡感”。

針對如何控制情緒性進食，美國營養師蘇珊·麥奎蘭建議：1.三餐規律。如果每日三餐時間不規律，就容易吃下過量的食物。一般吃後三小時會感到饑餓，可按照個人作息制訂一個三餐時間表。2.早點吃晚餐。減肥人士情緒受壓抑，很可能出現情緒性進食、暴飲暴食。早點吃完晚餐，控制體重的效果比較好，減少情緒性進食。3.找出壓力來源。長期用食物來緩解心理壓力祇是一種逃避行為，應找出壓力來源，正視問題所在。4.找點別的事做，轉移“吃東西”的念頭。走路是最簡單、最容易實現的運動，散步、快走、用跑步機、遛狗都可以。

影響血管降低視力 微粒沉積損害角膜

吸煙不光傷肺還毀眼

在吸煙對健康的衆多危害中，最受關注的是對肺部的影響，殊不知，雙眼也會受到摧殘。

戰略支援部隊特色醫學中心眼科副主任醫師高付林介紹，煙草中含有尼古丁、焦油、一氧化碳等有害物質，它們可以通過呼吸系統進入血液循環，幹擾血液中的脂肪代謝，加速血液凝固，降低血液中的氧氣含量，流經眼部，還會造成眼部血管堵塞、通透性增加等問題。此外，有害物質顆粒還會隨煙霧散落進眼睛，滲入血液後流經眼底、眼角，對眼睛的各個結構都會造成影響，引發病變。所以說，不管是吸“一手煙”還是“二手煙”，都會對眼睛產生傷害，增加眼部疾病的發病率。生活中，受煙草影響最常見的眼部疾病主要有以下幾種：

1.白內障。吸煙人群患白內障的幾率比其他人更高，主要是因為有害物質影響了晶狀體的氧代謝。

2.糖尿病視網膜病變。糖尿病患者本身就容易出现視網膜病變，如果同時存在吸煙的習慣，或是長期處於二手煙環境，病變風險就會大大增加。化學物質沉積在血管壁中，使血管內皮受損，代謝物質會通過損壞的內皮細胞滲透到視網膜組織當中，從而對視網膜的視覺細胞造成傷害，影響視力，嚴重者甚至失明，且無法逆轉。

3.老年性黃斑病變。黃斑位於視網膜中央，是視力最敏感區，占整個視覺部位的90%以上。黃斑病變有兩個易感基因，已有研究表明，吸煙是影響黃斑病變的重要環境因素，煙中的有害物質可以使這兩個易感基因效率加倍，從而增加發病幾率和嚴重性。

4.視網膜動、靜脈栓塞。視網膜附近的動、靜脈系統是全身的末梢循環。吸煙會引起血管收



縮，血小板凝聚力亢進，從而導致視網膜血管堵塞，引起視網膜動、靜脈栓塞。其中動脈栓塞會導致視力完全喪失或僅剩光感。此外，吸煙時血液中氧氣含量下降，視網膜的神經纖維會發生萎縮、變性，甚至引發視神經病變。

5.幹眼癥、結膜炎、角膜炎。吸煙、霧霾等都是幹眼癥發病的主要因素。眼睛的腺管會分泌油脂，附着在角膜表面，抵擋外界傷害。如果空氣中有微粒沉積在眼部，就會改變腺管腺管的局部環境，發生敏感反應，甚至出血，引發炎癥。此外，有害微粒讓腺管分泌的化學性質發生改變，對眼表造成二次損傷，引發幹眼癥，而長期罹患幹眼癥本身也會引起結膜炎、角膜炎等問題。

高付林強調，雖然吸煙對眼睛造成的傷害十分嚴重，但却是可改變的影響因素。一旦戒煙和遠離二手煙，就能停止傷害，何時都不晚，尤其是50歲以上中老年人和糖友更要盡早戒煙。