

老年综合评估,您做了吗?

记者 宋伟 刘晶

最新数据显示,截至2020年,我国60岁及以上人口约2.64亿,占人口总数的18.7%。我市60岁以上的人口约为35万,占总人口的15.57%。中国老年人口的快速增长,使得老龄化压力日益凸显,老年健康服务发展面临着严重的挑战。

进入老年期后,人体组织结构相继出现变化,抵抗力下降,活动能力降低,各器官的协同功能减弱,易患多种慢性病和出现老年人身体常见的一些问题,例如认知功能障碍、抑郁、焦虑、营养不良及老年衰弱,尿便障碍、听力障碍、视力障碍以及易跌倒等一系列的问题,如果老年人存在多种临床表现,我们统称为老年综合征,它既不是一个疾病造成的临床表现,也不是代表某一个疾病。老年综合征出现以后,使得医疗决策变得复杂和困难,“单病的诊疗模式”已不再适应多病共存的老年患者。这时候我们需要到老年医学科进行评估。

那么如何进行老年综合评估,做到有效治疗呢?为此,我们采访了市人民医院老年病科、保健科副主任、副主任医师马艳林。

为什么要进行老年综合评估?

老年综合评估是采用多学科方法评

估老年人的躯体情况、功能状态、心理健康和社会环境状况等,并据此制定以维持和改善老年人健康及功能状态为目的的防治计划,维持或改善功能,并最大限度地提高老年人的生活质量。老年综合征是老年医学的核心问题,老年综合评估是现代老年医学的核心技术之一,也是筛查老年综合征的有效手段。

冯艳林说,老年综合征通常被认为是老年人年龄增长的正常表现,以至于被忽视。综合评估有利于早期发现、早期干预,避免造成严重后果,最大限度地提高老年人的生活质量。

什么样的人需要老年综合评估?

老年综合评估适合:1.60岁以上有心身疾病老年患者;2.具有康复潜力的虚弱老年人;3.多病共存、多药合用的老年人;4.多次住院及养老机构的老年人;5.日常生活能力受损的老年人;6.存在压疮、便秘、营养不良、运动功能障碍或肢体残疾等常见老年患者;7.缺乏社会支持、疏于照顾的老年人;8.具有痴呆、尿失禁、晕厥、谵妄、抑郁、慢性疼痛、睡眠障碍和帕金森综合征等常见老年综合征的患者;9.

根据实际需要做老年综合评估的患者。

但对于有严重疾病的,例如入住ICU、癌症晚期、重度痴呆、ADL(失能)重度依赖者,酌情进行评估,当然健康和少病的老年人也不需要评估。

如何进行老年综合评估?

在老年医学科由专人的医护人员进行评估,老年综合评估一般有两个指标系统,一个是筛查版,它的特点就是简洁,评估条目简单,采用初筛问题,但是高效,可以快速完成筛查,大约10分钟左右。它评估的内容主要有:日常生活能力、视力问题、听力问题、理解交流能力、营养状态、衰弱、肌少症、尿失禁、抑郁、焦虑、慢性便秘、持续性疼痛、多重用药、压疮、吞咽障碍、骨质疏松。

还有一个标准版,比较全面,通过初筛问题—初筛试验—进一步检查,对老年人进行全面的评估,它的主要评估项目分三个方面,第一个方面是功能评估:日常生活能力、移动/平衡能力、理解交流能力。第二个方面是老年综合评估:谵妄、抑郁、焦虑、吞咽困难、营养不良、肌少症、

衰弱、尿失禁、压疮、疼痛、睡眠障碍。第三方面是社会学评估:经济状况、社会支持、居家环境、预立意愿。这个评估时间将近40分钟。这个基于不同的场景对老年人进行评估,为后续的个性化防治计划的制定奠定基础。

评估结果如何运用?

冯艳林说,评估后我们要制定和启动以保护老年人健康和功能为目的的防治计划,从而进行医学治疗干预、功能康复、营养支持,还有社会环境的干预,最大限度地提高老年人的功能水平和生活质量,老年综合评估不单纯是评估,也包括评估后的处理,实际上是 multidisciplinary 的诊断和处理的整合过程。

冯艳林提醒大家,老年综合评估关注的不仅是疾病,而是将老年人的问题打包起来,处理好老年患者的复杂健康问题,最大限度地改善老年人生活质量,延长寿命。

聚焦 健康

全力救治两次 患者转危为安

通讯员 崔永平

9月19日晚11时,延大附院感染病科医办室急促的电话铃声打破了夜晚的寂静。值班住院医师周路路迅速接起电话,只听电话那头说:“快!快!老人昏迷不醒,快!”

原来是一位74岁的肝硬化、肝病患者突发高热、昏迷,需要紧急入院抢救。由于病情紧急,未行新冠核酸检测,潘怀强副主任医师立即上报科主任高晓红主任医师,并询问家属流病资料,紧急将病人安排入住过渡病房展开抢救。

入院时,老人呈昏迷状态,呼之不应,呼吸急促,睑结膜略苍白,患者病情危

重。据家属介绍,这位姓刘的大妈今年74岁,有高血压、糖尿病病史多年,血压、血糖控制不稳,为肝硬化失代偿期,肝瘤术后患者。近日有不洁饮食、便秘、劳累史,突然发热并出现意识不清,伴间断恶心、呕吐,高晓红首先考虑由感染诱发严重肝性脑病,须排除由高血压引起的脑血管意外、糖尿病高渗性昏迷、酮症酸中毒等,立即给予针对肝性脑病的措施、强力抗感染、稳定血压、保肝、维持酸碱平衡、热量的供给,内环境的稳定、血制品支持等综合治疗。同时,予以暂禁饮食,留置导尿,畅通气道,吸氧、心电监护、监测血

压和血糖等措施。在急查相关化验后回报:血象极高,肾功能不全,低钾、低钠,凝血功能差,血糖高,且无尿。最终确定为终末期肝病合并严重感染,存在肝性脑病、肝肾综合征、电解质紊乱、自发性腹膜炎、肝源性糖尿病等。

在后续的救治中,全科人员监测其病情,悉心护理。老人于9月20日下午意识状态明显改善,血压、血糖渐趋稳定,第二天意识完全清醒。3天后复查,血常规、血象及感染指标明显下降,各项化验指标逐渐好转,于9月30日出院。

由于老人身体情况较差,10月15日再

次因消化道出血,肝性脑病人住感染病科。在全科医护的全力救治下,病情很快得以控制,意识转清,出血停止,转危为安。

高晓红说,像刘大妈这样的患者除了积极救治危重症、治疗原发病以外,后续的健康教育、二级预防依然是医务工作者坚持不懈的工作任务。要从“防、诊、治、控、康”每一个环节为患者提供优质服务。

次因消化道出血,肝性脑病人住感染病科。在全科医护的全力救治下,病情很快得以控制,意识转清,出血停止,转危为安。

高晓红说,像刘大妈这样的患者除了积极救治危重症、治疗原发病以外,后续的健康教育、二级预防依然是医务工作者坚持不懈的工作任务。要从“防、诊、治、控、康”每一个环节为患者提供优质服务。

医疗前沿 延安大学附属医院

大医精诚 延安市人民医院

本报讯(通讯员 吴晓娇)最近,患有子宫肌瘤的李女士,终于可以不用切除子宫,就将肌瘤摘除,保存了她的子宫和做妈妈的愿望。

37岁的李女士近年来反复出现月经期下腹部疼痛及月经量增多,经期延长的症状,曾多次就诊于当地医院,延安及西安各大医院,实施辅助检查后提示子宫肌瘤肌症合并多发性子宫肌瘤,采取药物等保守治疗,但治疗效果均不理想。

近年来上述症状持续加重,每个月都要经历一次痛经的折磨,让李女士实在难以忍受,需口服止痛药才能缓解,严重影响自己的工作和生活。眼看年

摘除动脉栓塞瘤 保留子宫护“美丽”

龄渐长,这让还想孕育宝宝的李女士愈发绝望,但好在在天无绝人之路,她经人介绍来到市人民医院就诊,接诊医生经过详细了解病史及检查后,建议其手术治疗,但一心想保留生育功能的李女士并不同意手术治疗。不手术怕耽误最佳治疗时机,手术又必须切除子宫,怎么办?就在李女士犹豫不决之际,医生告知其可以尝试介入微创手术,并向她推荐了医院放射科介入室的耿冀洲主任。

怀抱最后希望的李女士找到了耿主任,在详细了解李女士病史后,耿主任表示可以为她施行子宫动脉栓塞术,

完全可以不切除子宫。经过充分沟通和周密的手术准备,并邀请麻醉科与妇产科一病区医生会诊,进行镇痛评估和围手术期镇痛管理,结果显示,李女士已经出现中度贫血症状,病情较重,介入手术刻不容缓。

待一切准备就绪,耿主任为其施行了子宫动脉栓塞术治疗。术中,耿主任穿刺干净利落,导丝通过顺畅,栓塞剂按预期成功栓塞子宫动脉,手术顺利完成。术后耿主任为其配置止痛泵减轻疼痛,并每天按时查房观察李女士病情变化,在多学科的努力和医护人员的精心护理下,李女士术后第2天便可

下地活动,第4天顺利康复出院。随后,耿主任一直通过微信联系的方式为李女士指导后续治疗。术后1个月待李女士再次来例假时,她已经基本感觉不到疼痛了。李女士非常感谢耿主任及其团队解决了困扰她多年的顽疾,还让她保留了子宫,保住了生育能力。

耿主任介绍,过去子宫肌瘤以手术切除为主,但年轻患者迫切要求保留子宫功能,提高生活质量。子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤,不需开刀即可消除肿瘤和病灶,住院时间短、创伤小、恢复快、并发症少、疗效佳,而且可以保留子宫功能进行正常生育。

四期压疮太磨人 二十六天全愈合

本报讯(通讯员 赵锦怡)近日,坐骨区四期压疮的曹先生,在延安市人民医院骨科一病区精心治疗与护理,仅用26天就已完全愈合,顺利出院,不用再受压疮的折磨。

今年52岁的曹先生,9年前的一次车祸导致他腰椎骨折伴截瘫,腰部以下没有感觉、双下肢不能活动,让他的家庭失去了主要劳动力,由于治疗花费巨大,儿女们只能奔波在外赚钱养家。近期,由于家属太忙照顾不到位,他自己又放松了预防压疮,待几天后子女回家才发现伤口背部有一巨大溃烂发黑深部伤口,伤口周围大范围发红,伤口内发黑并残留粪便。家属着急万分,经多家医院就诊告知无法治愈,建议回家休养长期消毒换药。但因护理不善,回家换药后其伤口越来越大,臭味加重,

导致全家人不能正常生活。后经多方打听,来到市人民医院骨科一病区。祁学强医生接诊后,仔细检查其创口,见其右侧坐骨区软组织溃疡,边界清晰,大小约为7cm×10cm,探及肌肉层,可见坐骨结节骨外露,深及深15cm,层行窦道,见黄黑渗液,重度异味。诊断为四期压疮。

四期压疮治疗十分困难,保守治疗一般效果不佳,住院时间要长达2~3个月,甚至更长,预计费用5万元左右。曹先生由于长期患病无力承担费用,希望能缩短住院时间。

既要给患者在最短时间内把病看好,又要最大限度省钱,两难之下,祁学强为他特别制定了一套一次性清创就能愈合的方案,经与多家医院同行们探讨交流,检索坐骨区四期压疮治疗研究

论文,得到的回复均为不能一次性清创就能愈合。看着患者和家属恳切的目光,祁学强决定要尽自己最大的努力救治患者,他与常建琪主任医师沟通后决定给患者争取一次清创一期缝合,达到短时间痊愈的效果,但存在缝合口感染、裂开、深部感染加重等风险。

于是,祁学强结合细菌培养结果,经临床药学科董海鹏临床药师大力协助指导抗感染治疗,住院期间每天2次为曹先生创面冲洗换药。这是一项需要极大耐心的工作,要忍着坏组织发出的恶臭,在创口处进行双氧水、生理盐水冲洗,碘伏棉球仔细消毒后,再次用生理盐水冲洗干净,不能放过一点腐烂。就这样,经过一周的辛勤清创换药,曹先生压疮内坏死组织消失,新生肉芽组织可见,感染得到了控制。在常

建琪的指导下祁学强为曹先生行右侧坐骨区四期压疮扩创伤口内负压引流一期缝合手术,手术历时2小时完成。一次清创伤口内负压引流,引流管标准化保护下留置13天,经过骨科一病区护理团队的精心治疗和护理,手术后又住院18天,曹先生右侧坐骨区压疮已经完全愈合,且无并发症发生,顺利出院。

据了解,四期压疮一般治疗时间需要2到4个月,病情漫长,花费巨大,给患者及家庭带来了沉重负担。祁学强医生运用自身所学,大胆创新,探索出一次性清创的治疗方法,并不辞辛苦、不惧恶臭,和护士一起为患者清洗创口,终于在26天内成功治愈四期压疮,解除其病痛折磨,而且节省了较多的治疗费用。

仁爱创新 北医三院延安分院

本报讯(通讯员 陈琪璐)“一根小小的消融导管,就让我抖动的心脏减速,简直太神奇了。”近日,持续性房颤患者李女士在北京大学第三医院延安分院(延安市中医医院)心血管内科由北京专家周公甫教授带领团队成功完成射频消融术后激动地说。这一技术填补了该院心血管内科在此领域的空白,实现房颤的精准治疗。

前不久,一直饱受持续性房颤之苦的64岁李女士来到该院心血管内科,找到周公甫教授,她说自己尽管规律用药,房颤还是频频发作引起反复心悸、

持续房颤特难受 射频消融解烦忧

气短等症状,生活质量严重下降,迫切地想治好疾病,安心享受退休生活。鉴于患者房颤反复发作,口服药物难以达到良好的疗效,长此以往还可能形成血栓进而造成体循环栓塞,特别是脑中,周公甫教授告诉她,房颤射频消融术或许能让她彻底摆脱房颤。同时,周公甫教授也坦言,她是持续性房颤,手术难度较大。经过再三思量,李女士依旧表示要手术治疗。

为帮助李女士早日摆脱疾病痛苦,周教授与心血管内科团队决定为患者实施房颤射频消融术。经过全面

的术前评估及周全的术前准备后,10月29日,周公甫教授和毛艳阳主任引用国际先进的CARTO心脏三维标测系统,对心颤动的发源地——肺静脉进行射频消融隔离。手术非常顺利,术后第二天李女士就恢复良好出院了。

周公甫教授说,房颤是一种以快速、无序的心房电活动为特征的室上性快速心律失常,更是引发卒中的隐形杀手,使卒中发生风险增加5倍。外科经典迷宫手术的复杂性和较大的创伤性限制了其在临床上的广泛应用,而药物

治疗需经常监测,可能存在出血风险和缺血的情况,此外还可能伴随甲状腺功能亢进或减退、肺纤维化、肝功能损害等,多数会反复发作,长期控制率低。经导管射频消融术这项微创技术,通过静脉血管将电极导管送至心腔内,用电生理标测技术找到心脏内异常电传导通道或异位搏动点,向患者病变部位释放射频电流,消除病变局部组织,达到阻断异常传导通道或消灭异位起搏点的目的,让患者心脏恢复正常跳动,具有治疗时间短、创伤小、恢复快、并发症少、效果好等优点。

卫监 在线

市卫生监督所传达学习党的二十大精神 建设健康延安 交出优异答卷

本报讯(通讯员 孙艺尹)11月4日上午,市卫生监督所召开全体干部职工会议,传达学习党的二十大精神,习近平总书记带领中央政治局常委瞻仰延安革命纪念馆、在陕西延安和河南安阳考察以及在中央政治局第一次集体学习时的重要讲话精神,安排部署贯彻落实工作。

会议强调,学习贯彻党的二十大精神,对打造与中国式现代化相匹配的公共卫生综合监管体系和推进卫生健康现代化具有重要意义。要对标推进健康延安、健康中国建设的总坐标,坚持以保障人民群众健康权益为中心,把卫生健康执法监督工作融入延安经济社会发展大局中去定位。聚焦新时代人民群众健康权益维护的难点和堵点问题,持续推动传染病防治、医疗卫生、职业卫生、公共卫生专项整治与日常监督有机融合。全面推进严格规范、公正文明执法,加大事关群众切身利益的重点领域执法力度,完善行政执法程序,健全行政裁量基准,严格落实行政执法责任制和责任追究制度。使依法行政和创新执法协同发展,坚决筑牢常态化疫情防控的监督防线,加快我市卫生健康执法监督方法、机制、体系的现代化建设,积极适应人民群众健康权益维护的新需求,全方位、全周期保障人民群众健康权益,把人民群众“急难愁盼”作为我们工作的出发点和落脚点,全力推进我市卫生健康执法监督事业向中国式现代化迈进。

会议要求,一是要提高政治站位,增强学习的主动性和使命感。要全面系统地学习,逐字逐句地读原文、悟原理,完整准确把握精神实质、核心要义、科学内涵和实践要求。把学习和平时的工作生活紧密结合起来,在干中学、学中干,真正用习近平新时代中国特色社会主义思想和二十大精神指导工作,用新理论武装头脑、推动实践。二是要学习好、宣传好、贯彻好二十大精神,切实把思想和行动统一到党中央的决策部署上来。将党中央的决策部署和习近平总书记来陕来延的重要讲话精神落实到实际工作中,积极主动担当,勇于作为,弘扬社会主义法治精神,增强全民法治观念。激励全体监督员自信自强、守正创新、踔厉奋发、勇毅前行,为建设健康延安、健康中国而努力奋斗。

疾控 健康 延安市疾控中心

预防乳腺癌,吃对很重要

乳腺癌是世界上第二常见的癌症类型,也是女性中最常见的癌症,其发病率正逐年上升。随着人们生活水平的不断提高,防癌意识也逐步增强,市疾控中心建议大家:预防乳腺癌,吃对很重要。

一、控制饮酒或不饮酒。饮酒可以导致患乳腺癌的风险增加,如果每天摄入10克酒精,患乳腺癌的相对风险将增加7%。过量饮酒会导致肝功能的损伤,影响肝脏对雌激素的灭活,从而影响体内激素水平的变化。长期饮酒会影响绝经前和绝经后女性的雌激素水平,而乙醇是酒精代谢的产物,已经证实具有致癌性。

二、适当减少脂肪摄入。较高的脂肪摄入可能诱发乳腺癌,这与脂肪的过度摄入导致内源性雌激素分泌增多有关。研究显示,坚持低脂饮食的人患乳腺癌的风险可降低大约9%,适当减少脂肪摄入可以预防乳腺癌。高脂肪食物不仅仅包括肥肉、食用油等,一些油炸食品、过油烹饪的菜品,牛油果、榴莲等水果,鹅肝、猪肝等动物内脏,实际上却富含大量脂肪,应适当少吃。

同时,研究表明,摄入海洋来源的Ω-3多不饱和脂肪酸,可以在一定程度上降低患乳腺癌的风险。因此,适当摄入富含此类脂肪酸的海洋鱼类及鱼油,有助于预防乳腺癌的发生。

三、多吃蔬菜和水果。蔬菜和水果含有的很多成分被认为有预防癌症的作用。自20世纪90年代至今,陆续有研究表明,摄入较多蔬菜和水果的人患癌症的风险更低。多项研究的汇总结果显示,多摄入类胡萝卜素可以降低乳腺癌的发病风险,所以优先推荐富含类胡萝卜素的蔬菜和水果,例如胡萝卜、西蓝花、芥蓝、西红柿、南瓜、甘薯、沙棘果、芒果、橘子、哈密瓜等。

富含纤维素的香菜、小麦、薏米、香蕉、苹果、柚子等蔬果以及富含硫代葡萄糖苷、吲哚的大白菜、绿菜花、甘蓝、卷心菜等十字花科蔬菜,均可以起到一定的预防乳腺癌的作用。

四、适量摄入豆制品。异黄酮具有广泛的生物学作用,包括抑制乳腺癌细胞的生长。针对亚洲女性的研究显示,大豆及豆制品摄入量较高的人患乳腺癌的风险更低,每天摄入10毫克异黄酮,患乳腺癌的风险可降低16%。

但是,大豆及其制品预防乳腺癌的作用机制仍不清楚,异黄酮的代谢在不同个体之间也存在很大差异,摄入豆制品还适量。

老年人如何预防脑梗 或老年痴呆?

一、为什么维生素缺乏会引发脑梗或老年痴呆? 维生素的种类很多,对我们的身体很重要,特别是B族维生素,比如维生素B9和维生素B12,是我们人体的必需营养素。维生素B9(叶酸)的作用比较多,主要和神经、血管有关,最近几年,叶酸和高血压之间的关系也受到高度重视。而维生素B12,对神经的发育、髓鞘的功能有着重要的作用。

二、叶酸和维生素B12不足,为什么会引发脑梗、老年痴呆呢? 在人体中,必需维生素(叶酸和B12)与同型半胱氨酸抗衡,若您体内的维生素B12缺乏,不能参与代谢,会导致同型半胱氨酸增高;叶酸少了,也很可能引起同型半胱氨酸增高。脑梗、老年痴呆、心梗、高血压这些脑血管疾病的发生,主要和血管的钙化斑块形成有关,这就是由于维生素不足引发老年人脑梗、老年痴呆的原因。

三、老年人的每天饮食不能过于单一。 在老年人群中,普遍存在饮食不均衡、长期素食,甚至还比较单一,这就会导致一些体内必需营养素缺乏、人消瘦、肌肉松弛无力、营养不良。 四、老年人为了身体健康必做的四件事。 饮食需均衡;生活习惯规律;保持乐观、良好的心态;定期体检。

健康大讲堂 传播健康理念 倡导健康生活 宝塔区疾控中心