



别让肌少症偷走你的健康

日常生活中,很多人会觉得体重变轻、身形变瘦是一件好事,但有一种悄无声息消瘦,正在悄悄损害我们全身的健康,它就是肌少症。

一、什么是肌少症?

肌肉减少症简称肌少症,是指随着年龄增长、疾病消耗、营养不足、活动减少,导致骨骼肌质量下降、肌肉力量减退、躯体功能降低的一种综合征。它并不是老年人才有的专属问题,中青年、长期久坐、饮食不规律、术后休养的人群,都极易中招。

二、诱发肌少症的主要原因

1. 年龄因素:40岁后肌肉每年自然流失,60岁后肌肉流失速度翻倍。
2. 营养摄入不足:蛋白质、优质蛋白摄入不够,吸收差。
3. 活动量严重减少:长期卧床、久坐不动、术后制动等。
4. 慢性疾病消耗:糖尿病、慢性肝病、肾病、肿瘤、慢性炎症等。
5. 应激与手术创伤:大量骨骼肌被分解供能。

6. 熬夜、长期精神压力大、焦虑。

三、常见表现:

1. 手脚无力,拎重物明显吃力,爬楼梯容易气喘疲惫。
2. 走路速度变慢,稍作活动就浑身酸软。
3. 体重莫名其妙下降,四肢纤细松弛,体态干瘪。
4. 免疫力变差,容易反复感冒,伤口愈合缓慢。
5. 平衡能力变差,极易发生跌倒、骨折、扭伤等症状。

四、自测标准

1. 握力下降:手部握东西明显无力;
2. 步速减慢:平地走路速度 $<0.8\text{m/s}$;
3. 小腿围测量:男性 $<34\text{cm}$,女性 $<33\text{cm}$ 可直接判定;
4. 体重莫名下降,无刻意减肥。

五、危害

1. 跌倒和骨折风险显著增加;
2. 手术预后差,住院时间延长;
3. 增加慢性疾病管理难度;
4. 失能与生活质量下降有关;
5. 加重衰弱与死亡风险。

六、预防和改善方法

1. 营养补充(最关键)

(1)每日足量摄入优质蛋白:蛋白质是合成肌肉的原料,每日多摄入鸡蛋、牛奶、鱼虾、瘦肉、豆制品等优质蛋白。健康老年人每天 1.175g/kg 体重,术后及体弱人群,每日 $1.2\text{--}1.5\text{g/kg}$ 体重。

(2)食物选择:优选鱼、虾、禽畜瘦肉、蛋、奶等动物性食品,如大豆和全谷物、深色蔬菜水果、坚果等。少吃或不吃精制糖、酒精以及超加工食品。

(3)补充维生素D、钙剂,可以促进肌肉合成。

2. 科学运动训练:增加抗阻运动,也就是常说的力量训练,刺激肌肉蛋白质合成,直接增加肌肉量和力量。有氧运动、平衡训练等可辅助。全面提升心肺功能和身体协调性。

(1)抗阻运动:居家练习即可,靠墙静蹲、踮脚站立、弹力带拉伸、举轻重物(水瓶或哑铃)。每周坚持3-4次,可有效锁住肌肉。

(2)有氧运动:快走、健身舞、游泳、慢跑等,每天30分钟。

(3)平衡训练:单脚站立、八段锦、太极拳等,每周3-5次,每次10-15分钟。

3. 生活方式调整

(1)规律作息、保证睡眠,拒绝熬夜。夜间是肌肉修复生长的黄金时间,长期熬夜会直接加速肌肉流失。

(2)控制慢性炎症。降低全身慢性炎症水平,鼓励富含Omega-3脂肪酸(深海鱼、亚麻籽油)、多酚类(深色蔬果、绿茶)的抗炎饮食。

(3)保持良好情绪,减少消耗性焦虑。

(4)保证充足日晒:每天晒太阳20分钟,促进维生素D合成,助力肌肉和骨骼健康。

(5)避免长期久坐:每久坐一小时,起身活动5分钟,杜绝肌肉废用性萎缩。

4. 积极控制基础疾病:老年肌少症人群往往合并多种基础疾病,会加速肌肉流失,积极管控基础疾病,合理调整

饮食方案。

(1)糖尿病患者:选择低GI(升糖指数)的优质蛋白配合抗阻运动,既控糖又增肌。

(2)慢性肾脏疾病:限制总蛋白前提下,保证高生物学价值蛋白的比例。

(3)心力衰竭患者:在药物优化的基础上,进行低强度起始的有氧+抗阻训练,监测疲劳和症状。

(4)肿瘤患者:摄入充足能量、蛋白质及抗炎抗氧化食物,提升免疫力。

七、重点提醒

肌少症可逆不可自愈,越早干预恢复越快。只要做好营养+运动,完全可以逆转肌肉流失,快速恢复体能,避免后期体弱多病。肌肉就是我们人体的免疫力防线,不分年龄、不分人群。不要等到体力透支、身体虚弱才重视,从现在开始,科学养护肌肉,不让肌少症悄悄偷走我们的健康与活力。

(山东医药大学附属医院 胆胰外科 纪栋栋)

跟痛症的日常防护 做好这7点 脚后跟再也不怕落地

早上起床,脚一落地,脚后跟像被针扎一样疼;走几步之后,疼痛慢慢减轻;可走久了、站久了,又开始痛……如果你也有过这种经历,很可能就是跟痛症找上门了。

一、跟痛症是什么?

跟痛症常表现为脚后跟周围由于慢性劳损引发的行走困难及足跟部疼痛,好发于中年人及肥胖者。

二、常见诱因:看看你中了几个?

1. 体重大的人足跟承受的压力更大,筋膜受到的拉力也更强。
2. 长期站立或行走的职业人群,如教师、营业员、护士、快递员等,是跟痛症的高发者。
3. 鞋底太硬、太薄,或者鞋跟过高、过低,都会改变足底的受力分布。
4. 突然增加运动量,如周末突击跑步、爬山,或者平时不运动,突然“怒走”等。
5. 中老年人足底脂肪垫萎缩、弹性下降,缓冲能力减弱。
6. 扁平足或高足弓会使足底筋膜受力不均,加

速劳损。

三、日常防护:做好这几点,跟痛症远离你

1. 选对鞋子,是第一步。鞋底要软硬适中,可以试试能轻松弯折在脚掌前1/3处的鞋子;鞋跟高度2-3厘米最理想;选择带有足弓垫或足弓支撑的运动鞋、健步鞋;在家最好穿软底拖鞋或专用足跟保护鞋。
2. 坚持拉伸训练是缓解疼痛的有效方法。具体做法包括:坐在床上伸直腿,用毛巾勾住前脚掌向身体方向轻拉,保持30秒,每条腿重复3至5次;坐着用网球或筋膜球从脚趾根部慢慢滚到脚后跟,来回滚动3至5分钟,每天早晚各一次。
3. 控制体重,给脚“减负”。随着体重的增加,足底承受的压力也会随之增加。如果跟痛症反复发作,伴随超重,减重是很有效的治疗手段。
4. 科学安排运动,运动量循序渐进。避免在硬地上长时间跑步、跳绳或跳跃。游泳、骑自行车、使用椭圆机等运动对足跟的冲击很小,值得推

荐。

5. 冰敷与热敷,分清场合。急性疼痛期(一般会发生起床时刺痛、走路加重):用冰袋隔毛巾敷脚后跟10-15分钟,每天2-3次。慢性僵硬期(一般没有明显红肿,但早起僵硬、活动后缓解):用40℃左右热水泡脚,每次5-10分钟左右,泡完马上做拉伸。

6. 借助辅助工具,硅胶材质的足跟垫能有效吸收震荡;夜间佩戴夹板可使足底筋膜在睡眠中保持温和拉伸;在康复治疗师指导下使用肌内效贴,可提供足弓支撑。

7. 如果自行护理1周后没有好转,或者疼痛已经影响到正常行走和工作,应及时就医。

总结:跟痛症不是“绝症”,但很磨人。大多数患者通过选对鞋子、坚持拉伸、控制体重,都能在几周到几个月内明显好转。重在坚持日常防护,你的脚后跟陪你走过千山万水,也该好好善待它啦!

(山东医药大学附属医院 足踝外科 梁雨)

胸痛了该怎么办?

小区那位总给流浪猫留饭、扫净楼道的王大爷走了。前天还去买菜的大爷怎么突然就走了呢?

听到人们的讨论才知道,王大爷在买菜回家的路上感觉到胸痛,买完菜就赶紧回家,躺在沙发上休息。结果,他这一躺就再也没有起来。

很多人都像王大爷这样意识不到胸痛的危险性,走错了门,躺错了床,错过了最佳的抢救时机,导致了最后的死亡。如果他选择及时就医,躺在医院的病床上或许还有生存的希望。

那么,今天我们来聊一下胸痛的相关知识。什么是胸痛?胸痛一定是心肌梗死吗?胸痛是指胸部从皮肤、骨骼、肌肉到胸腔的脏器,如胸膜、心脏、肺脏、食管直到胸椎等任何部位因发生病变而导致的疼痛,如急性心肌梗死、主动脉夹层、急性肺栓塞、张力性气胸等。如果不尽快明确诊断,并采取规范治疗,可能随时威胁患者生命。

胸痛有三大隐形杀手,分别是:急性心肌梗死、主动脉夹层和急性肺动脉栓塞,一旦发生剧烈胸痛,我们要怎么辨别呢?

急性心肌梗死是指冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所导致的心肌坏死,特征性表现就是胸痛,性质为闷胀感、压榨感或紧缩感,甚至是濒死感,疼痛的部位位于心前区或胸骨后,常伴有左肩、咽部、下颌疼痛。

主动脉夹层是指主动脉内膜撕裂后,腔内的血液通过内膜破口

进入主动脉壁的中层而形成的夹层血肿,若得不到及时的救治,血肿会随时破裂,像决堤的洪水,死亡率极高。主动脉夹层的主要症状是胸痛,根据夹层累及的部位,也可以出现腹痛、腰痛、背痛等。疼痛剧烈,呈撕裂或刀割样疼痛,短时间内达高峰,80%以上的患者有高血压病史。常伴有烦躁、面色苍白、大汗、四肢厥冷等休克表现。

急性肺栓塞是指来自身体的不明栓子脱落,堵塞了肺动脉及分支,肺血栓栓塞为最常见类型,尤其是来自下肢的深静脉血栓。患者常会有不明原因的胸痛、胸闷、气短、呼吸困难、咯血,甚至晕厥。凡是长期卧床,近期手术,有下肢静脉曲张、肿瘤等病史,一旦出现剧烈胸痛,必须排除肺栓塞的可能。

出现剧烈胸痛,我们该怎么办呢?一旦出现胸痛、胸闷且持续20分钟以上,千万不能“忍一忍”“等一等”“抗一抗”,应立即拨打急救电话“120”求救。立即停止活动,卧床休息或就地平卧,主动控制紧张情绪,不要乱服药物,保持呼吸道通畅,有条件的可以立即吸氧,如果发生心脏骤停,应立即实施心肺复苏。鉴于急性胸痛的特殊性,国家专门设立胸痛中心,为患者开辟绿色通道,争分夺秒抢救患者,为患者健康保驾护航。今天的话题就聊到这里,如果周围有人发生胸痛,大家知道该怎么辨别及处理了吗?

(山东医药大学附属医院 心血管内科 宋琼)