

# 老人“眼前一黑”别不当回事



资料图片

很多人都有过这种症状,突然站起来时会头晕眼花、眼前发黑、天旋地转……这时候,只能找一面墙扶着靠一会儿,才能慢慢好转。有人认为,这是自身贫血的原因,或者只是一时疲劳,可以自我恢复。其实,这些症状也可能预示着身体某些疾病,需要提高警惕。

## 体位性低血压最常见

眼前一黑,也叫一过性黑矇,指突然眼前发黑,视物不清,可伴有头晕耳鸣等症状,但在休息数十秒后症状可自行消失。这种情况一般都是由于脑部供血不足、眼睛供血不足引起的,最常见的情景就是“体位性低血压”。即在平卧或下蹲时突然站起来而发生头晕、眼前发黑的现象。

象。当人从蹲位状态突然站起来时,胸腔和头部的血液会因重力作用,迅速流向腰部、腿部,造成上半身特别是头部缺血,导致大脑暂时性供血不足,就出现了暂时性的脑缺血。因为脑组织对血氧供应障碍极为敏感,当脑组织供血供氧停止3秒时就会出现头晕目眩,10~29秒可出现晕厥。同时,猛地一起身,眼睛视网膜的血液供应也减少了,视神经细胞受到刺激,引起暂时性幻视,眼前似冒金星。

对于年轻人来说,“眼前发黑”只是一过性的,很快就会恢复。但对于老年人来说,这种看似正常的体位性低血压,非常容易导致跌倒、摔伤甚至骨折,危害极大。据统计,65岁以上的老人出现体位性低血压的比例约为15%,75岁以上老人出现的比例则高达30%~50%。之所以如此,一是与年龄增大有关,老年人由于心脏和血管系统逐渐硬化,大血管的弹性纤维也会减少,交感神经增强,可以使老年人收缩期血压升高。高血压会损害体内的“压力感受器”,导

致站立时对血压的调整失灵,从而出现眼前发黑。二是与有的老人服用降压药有关,特别容易合并体位性低血压。

## 老人如何预防体位性低血压

(1)体位性低血压常在某些诱因后发生,比如餐后、长时卧床、久蹲后站立、排尿、热水浴、抬重物时憋气等情况下,由于血液的重新分布和有效循环血量锐减,使得体位性低血压更易发生。因此,生活中老人及家属应重视避免这些诱因,并做好防护。(2)睡醒后不要马上站起来,可以醒后几分钟再坐起,随后在床边坐几分钟,逐渐过渡到站立,这样有助于促进静脉血向心脏回流,升高血压,避免体位性低血压发生。夜间起床大小便是老年人容易发生体位性低血压的时候,应予特别注意。同样,在蹲下起身时,最好保持较为缓慢的速度,不要太迅速的站立,让身体能有时间做出反应。(3)为避免血容量过低,站立前可喝点水,缓解症状。(4)由于弹力裤和弹力袜能有效增加回心血量,减少血液在下肢的淤积,防止体

位性低血压的发生,可在医生指导下选用。(5)预防便秘,防止长时间蹲踞后突然站立,也是预防体位性低血压发生的重要手段。(6)合理饮食,避免饥饿或过饱,坚持适当体育锻炼,保证充足的睡眠时间,避免劳累和长时间站立等。(7)站立时做交叉双腿的动作也有助于增高血压。

## 其他疾病的预警信号

1.低血糖:有些糖尿病患者没有按时进餐,或者健康人群处于饥饿状态,一饿就会发生低血糖,出现头晕、眼前发黑、心慌等症状。这是由于脑组织的能量代谢依靠血液中的葡萄糖供能,当血液中葡萄糖不足时,就会造成脑组织供能不足,产生头晕眼黑的症状。但低血糖通常伴随出汗、心慌、饥饿、焦虑、发抖等症状,吃一些面包或糖果可缓解。

2.心脑血管疾病:本身就患有心血管疾病的人,比如心源性低血压、心律失常、心绞痛、心肌梗死等,会干扰心脏血液输出,影响全身供血,会出现突然晕厥、或眼前发黑等情况。

另外,眼前发黑也可能是

“短暂性脑缺血”发作的症状之一。短暂性脑缺血又叫“小中风”。已发作过“小中风”的患者,1个月内再发风险是无发作患者的30倍。发生小中风后,大部分患者会在一两个星期内发生大中风。如果有眼前发黑的同时,还伴有无法说话、口眼歪斜、肢体麻木或无力等症状,就要警惕短暂性脑缺血发作了。对存在高血压、高血糖、高血脂、长期吸烟、长期过量饮酒、有缺血性疾病史等心脑血管病危险因素的人,出现眼前发黑等症要及时到医院做彩超检查。

3.其他疾病:颈动脉狭窄、血管迷走性晕厥、颈动脉窦性晕厥以及一些生理反射性晕厥,如排尿性晕厥、排便性晕厥、咳嗽晕厥和吞咽晕厥,都会出现眼前发黑的症状。

对老年朋友来说,眼前发黑时不妨用下蹲动作来保护自己,可以增加脑部供血。条件允许也可平躺后将腿抬高,感觉好转时,再慢慢站起,并及时就医寻找病因。

(风云)

## 男人年过四十要养“性”

对于男性来说,年过40岁,往往都要经受家庭和社 会的双重压力,身体功能逐渐衰退,很多事情会感到力不从心,尤其在性方面。中年是个关键时期,尤其是男性朋友,需要在性方面进行保养和休整。

中年时期容易出现疲劳、发福、精力体力不济等现象,心理上也容易产生空虚、不自信、焦虑等问题。在种种原因的综合作用下,不少中年男性开始受到性功能问题的困扰,最常见的是勃起功能障碍、前列腺问题。要注意从以下几方面进行休养。

**性爱规律不强求** 和谐美满的性生活有益于身体健康,中年男性要不断密切夫妻感情,同时注意性生活的合理性和节制性。体力和精力不佳时,千万不要勉强自己。

**做好男性“特区”防护** 中年男性要学会自我保健,如厕前后要仔细清洗双手,性生活前后也最好用清水洗一洗。此外,要学会定期对生殖器官进行自检,例如有无硬结、局部炎症等,一旦出现问题,要及时就诊。

**加强保健意识** 中年男人更要学会合理地安排好作息时间,不要过度劳累、透支体力。一旦 出现高血压、脂肪肝、糖尿病等,要定期检查和 治疗。适当的体育运动可以帮助男性保持性欲。

## 腿脚不便练“坐走”

相比跑步、球类等较剧烈的运动方式,健步走更适合老年人,不仅锻炼心血管系统、预防动脉硬化,还能增加足踝和膝关节液的分泌,保护关节软骨。但有些老年人体弱走不快,或者因为骨关节炎等疾病,慢走甚至站立都比较费力,此时不妨尝试一下“坐走”。

所谓“坐走”,指的是“坐着走步”。坐在椅子上,双脚掌着地,反复交替用力勾脚尖、抬脚跟。注意勾脚尖时,脚跟不离地,抬脚跟时,脚尖不离地。速度不需太快,大约每秒钟交替1次。在交替时,可握拳并配合轻度的深呼吸,效果更佳。还可进行提踵练习,即扶着椅背站立,进行踮脚尖练习,次数以自我可以承受为准。此练习可锻炼小腿肌肉群,并对肌肉保持一定刺激,可以对下肢肌肉起到部分锻炼效果。

需要提醒的是,腿脚不便的老年人千万不要勉强快走,安全第一;户外散步可选择运动场或健身步道等平地,以免摔跤;要选择合适的运动鞋,不要穿鞋底很软的鞋子。(友谊)

## 膀胱膨出常练提肛动作

膀胱膨出常见于老年女性,通常伴随有阴道前壁膨出,属于盆底脱垂的类型。由于年龄增长,盆底的肌肉结构或者支撑结构,相对较为松弛,盆腔器官包括膀胱、子宫甚至直肠,都可能出现不同程度的脱垂,即向下突出。盆底脱垂常见女性生殖器官,如子宫脱垂,由于膀胱和阴道前壁与子宫紧密相连,部分患者可能伴随着膀胱和阴道前壁脱垂。

膀胱膨出如果症状较轻,则呈现的症状不明显或无症状。如果症状较严重,会出现压力性尿失禁、排尿困难、腹部疼痛等症状。对于症状较轻者,可以先进行饮食调理,选择营养丰富而均衡的清淡、易消化饮食。多吃新鲜的蔬果,保证大便通畅,避免腹压过高。

另外,要经常练习提肛运动,即主动收缩肛门的动作,是



人为主动的将肛门向上提起,就像平时憋大便一样,然后坚持大约5秒钟之后放下,放松10秒钟左右,再次将肛门提起,主要的动作要领就是一提一放,一紧一松。提肛运动可以有效的改善肛门周围的血液循环,并且能够使肛门括约肌以及盆底肌得到有效的锻炼,不仅可以增强肌肉的韧性,还可以提高人体对肛门的控制能力。但对于症状较重,局部反应很强烈,甚至出现尿潴留,就需要采取手术治疗,手术治疗主要采取盆底肌的修复以及阴道前壁折叠等方法。(谊人)



在中医学范畴中,慢性胃病统称为胃脘痛、心下痞满等。中医认为,脾胃位居中焦,司饮食的受纳和运化,为气血生化之源,并称“后天之本”。其中脾为阴脏,乃仓禀之官,主运化精微而升清;胃为阳腑,为水谷之海,主腐熟水谷而降浊。二者一阴一阳,互为表里,升降相因。凡饮食不节、

## 慢性胃病的艾灸治疗

劳倦、情志等因素均可造成脾胃升降失常变生诸症。慢性胃炎发病核心在于“虚”与“瘀”。年老之人,气血亏虚,脾胃运化功能减弱,多以虚为主;年轻人多纵情肆意,饮食不节,多郁滞,以实为主。在病程的不同阶段,“虚”与“瘀”贯穿始终,其侧重不一。

艾灸疗法是一种通过艾火刺激人体特定部位以达到防病治病目的的治疗方法,其机制首先与局部火的温热刺激有关。正是这种温热刺激,使局部皮肤充血,毛细血管扩张,增强局部的血液循环与淋巴循环,

缓解和消除平滑肌痉挛,使局部的皮肤组织代谢能力加强,促进炎症、粘连、渗出物、血肿等病理物质消散吸收;还可引起大脑皮质抑制性物质的扩散,降低神经系统的兴奋性,发挥镇静、镇痛作用;同时温热作用还能促进药物的吸收。

艾灸足三里穴能使胃痉挛趋于弛缓,胃蠕动强者趋于减弱;又能使胃蠕动弱者立即增强,胃不蠕动者开始蠕动。因此,除胃溃疡出血、穿孔等重症应及时采取 措施或外科治疗外,其他不论什么原因所致的胃痛,包括现代医学中的急、慢性胃

炎和胃、十二指肠溃疡病及胃神经官能症等,凡以胃脘疼痛为主者,用本法艾灸,均能立时止痛。

中脘可以治疗脾胃的疾病,中脘穴是胃的募穴,有健脾利湿,和胃降逆,制酸止痛的作用,可以用于胃痛,胃胀,反酸,腹胀等消化系统的疾病。

梁门穴既属于足阳明胃经穴,又位于胃脘部,可治疗胃痛、呕吐、食欲不振,腹胀、泄泻等。

公孙穴是脾经穴位,为八脉交会穴,有健脾祛湿的作用,可治疗恶心、呕吐,腹泻等症状。(徐曼)

## 甲癣一定要拔甲吗

甲癣也就是我们俗话说的灰指(趾)甲,为真菌感染所致,是皮肤科常见病,约占所有甲疾病的50%,如果您的指(趾)甲有变厚、变黄、变粉状、甲床混浊、甲分离等异常情况,一定要及时到皮肤科专科就诊,完善甲屑的真菌镜检。

一些患者认为得了甲癣就需要拔甲,实际上,治疗甲癣不需要拔甲,而且单纯的拔甲解决不了真菌感染的状况,因为即便拔甲了,后期长出来的指(趾)甲大多也是病甲。

目前常见的甲癣有以下四种类型:(1)浅表白斑型:甲板出现白色、边缘清楚的斑或横沟,质地较松脆易碎。(2)远端侧位甲下型:甲下角质过度增生,甲分离,甲板污浊,脆性增加,极易破损或呈虫蛀状。(3)近端甲下型:甲板近端白斑起始于甲半月及周围,随甲板生长可逐渐向远端推移扩大,受累甲板多数无增厚。(4)全甲毁损型:全甲板受到侵蚀、破坏、脱落,甲床异常增厚。当然,同一个患者不同甲可以出现不同类型的损害。甲癣的治疗方法包括口服药物,外用药物及其他辅助治疗,具体可在医生指导下进行治疗。

(张桃)