

# 坚持健身,老了以后能否“走得干脆”

## 专家:科学锻炼能缩短衰老后的“失能时光”,减少慢性病折磨

最近在不少关于健身益处的讨论中,都提到了一个乍听之下有些吓人的观点:真正的健身目标,其实是老了以后能“走得干脆利落”。有研究发现,健身能让我们在衰老的过程中,尽可能缩短那段需要他人照料的“失能时光”,减少慢性病的折磨,直到生命终点都比不锻炼的人更有精气神。南京鼓楼医院老年科主任医师黄明敏指出,这主要是因为运动对肌肉力量和骨骼健康,以及心肺功能都有很好的改善作用。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

### 健身运动可以拓展“生命的宽度”

据介绍,这样的说法来自斯坦福大学一项研究。该研究从1984年起开始追踪538名50岁以上的长跑俱乐部成员和423名健康对照人群,之后连续随访21年。用量表来记录受试者的生活能力和状态。

结果发现,运动组和对照组的失能发生时间差距巨大。运动组的失能发生时间平均比对照组推迟约16年,且这个差距在21年追踪期内持续扩大,而非缩小。两组的死亡率也有明显的区别:到第19年时,对照组死亡率高达34%,运动组只有15%;运动组全因死亡风险降低约39%,死亡平均推迟约7年。综合来看,运动组和对照组相比,死亡平均晚7年,但失能平均晚16年,这说明规律运动确实能把失能期往后退,而且幅度远远大于对寿命本身的延长。

研究中另一个值得注意的

细节是,研究开始时运动组每周平均跑步约4小时,21年后下降到约76分钟,运动量大幅减少,但健康优势依然显著存在。这说明中年建立起来的运动习惯产生的保护效应具有相当的持续性,不需要到晚年也维持高强度才能保住获益。

专家指出,这也说明,运动能够拓宽生命的“宽度”,让人在生命终点走得更加“利索”,同时缩短需要他人照护的失能时间。

“运动对肌肉力量的改善非常明显。肌肉力量好了,身体对骨骼、韧带和软骨的需求就没那么高了。”黄明敏打了个比方:肌肉附着在骨骼上,减少了骨头与骨头之间的直接摩擦。“显然,肌肉力量好的人,对骨骼的保护,尤其是关节的保护会更好,稳定性也更强。”

然后是骨骼健康。专家强调,很多老年人因为跌倒导致骨折,不得不卧床护理,而运动能有效缩短这段被照护的时间。“像跑步、蹦跳这类给骨骼带来

压力的运动,压力会刺激腺体分泌,产生更多的关节润滑液,骨骼也会因此更强壮。”此外,运动还能改善骨质疏松,进一步增强骨骼的坚韧度。

与此同时,长期坚持有氧运动的人心肺耐力会比一般人更好,对心脑血管疾病的预防作用毋庸置疑。当肌肉更紧致、关节更稳定时,新陈代谢也会提高,整体健康状况得到全面改善。

### 运动永远不嫌晚,但老年人要循序渐进

值得一提的是,斯坦福大学这项研究将受试者从50岁起纳入观察,这一设计本身就表明:即便从中年甚至晚年才开始运动,依然能收获显著而持久的健康保护效应。所以说,开始运动永远都不嫌晚。

那么,对于中老年人来说,什么样的锻炼方式才算科学呢?在运动强度方面,黄明敏特别强调要关注心率。“建议在监



测心率的基础上,进行力所能及的运动。国内很多人认为冠心病患者不能运动,但国外其实有专门针对冠心病病人的运动康复处方。关键是要在身体能接受的范围内,适当运动。”她给出了一个计算公式:最大心率等于220减去年龄。“运动时,心率需要达到最大心率的50%到60%,才能开始消耗糖原和脂肪。”如果没有心率监测设备,也有一个简单的判断标准:“跑步或走路时,感觉有点吃力,但还能正常与人交流,这样的强度就达到了锻炼目的。”

针对老年人的运动,专家认为,首先要从低强度活动开始:先散步,再慢跑,随后加入有氧锻炼,如健身操、广场舞、太极拳

等。这类有氧运动不仅能改善心肺功能,还能通过社交和户外活动缓解抑郁、改善睡眠,同时增加日照,有助于补充维生素D。

其次要重视抗阻训练。她建议老人可在有他人保护的情况下,扶着栏杆或椅子做下蹲。即便坐着,反复抬脚、勾脚尖也能增强肌力,对预防跌倒和骨折很有帮助。如果卧床,可做勾脚、绷脚动作,并由护理者适当施加阻力。

运动量也要适度,要根据每个人的能力去循序渐进。专家指出,每天运动30至60分钟即可,超过两小时身体恢复变慢。此外,保证每晚7至8小时睡眠,并注意补充蛋白质,保证营养均衡也是很重要的前提。

## 两个月内婆媳相继被查出患癌

# 长期生活在一起,乳腺癌会“传染”吗

宁波的王先生(化姓)怎么也没想到,短短两个月里,他的母亲和妻子相继被查出乳腺癌。为何毫无血缘关系也会接连“中招”?记者采访了南京江北医院甲乳烧伤外科主任董军。

两个多月前,王先生的母亲林阿姨不慎摔倒,导致胸部撞在桌角,她揉按时摸到了一个明显的硬块,到医院全面检查后,被确诊为乳腺癌。而他的妻子张女士(化姓)在陪护时偶尔感觉胸部隐隐作痛,检查显示也患上了早期乳腺癌。

董军在接受采访时表示,排除遗传性乳腺癌,其根源更可能是长期共同生活导致的相似暴露风险。“肿瘤的出现,是一个多因素决定的结果。”董军介绍,遗传基因确实占较大比重,但后天的生活习惯影响同样不可忽视。婆媳二人长期生活在同一个屋檐下,意味着她们面临着相似的“暴露风险”,如果家庭中存在某些不健康的生活方式,就可能成为癌症的“温床”。“首先是情绪与压力,长期处于负面情绪、焦虑、忧郁状态下,会显著提高乳腺癌的发病

率;还有作息紊乱,长期熬夜、劳累等会打乱人体的正常生物节律;再加上不良饮食习惯的同化等,这些都使得患病风险趋于一致。”

与此同时,董军也给出了“定心丸”。“乳腺癌是相对比较温和的一种癌症,早期治愈率非常高。”他坦言,就目前医院接诊的乳腺癌患者中,早中期患者的比例越来越高,而一期乳腺癌的临床治愈率能达到90%左右。

“一般来说,如果家中有一级亲属(如母亲、姐妹)或二级

亲属(如祖母、姑姑)等患有乳腺癌或卵巢癌,那么自身患病的风险会显著增加。特别是携带BRCA1或BRCA2基因突变的人群,其患乳腺癌的概率可高达50%至70%。这类人群一定要重视定期体检。”董军还建议,保持心情开朗、避免熬夜、保持健康的生活方式。“此外,控制体重很关键。在乳腺癌术后的随访中,控制体重指数(BMI)低于25也是一条重要原则,因为肥胖会明显增加复发风险。”

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

## 新版原发性肝癌诊疗指南公布

新华社电 记者9日从国家卫生健康委获悉,为进一步提高原发性肝癌诊疗规范化水平,保障医疗质量安全,国家卫生健康委组织对《原发性肝癌诊疗指南(2024年版)》进行修订,形成《原发性肝癌诊疗指南(2026年版)》。

据中国国家癌症中心发布的数据,2022年全国原发性肝癌发病人数36.77万,占全球病例的42.5%。

新版指南指出,预防和筛查监测是降低肝癌发病率和病死率的重要手段。接种乙型肝炎疫苗是预防乙型肝炎病毒感染最经济有效的方法。中国新生儿乙型肝炎疫苗已全部实施免费接种。各级医疗卫生机构应不断提升儿童乙型肝炎疫苗全程接种率和新生儿乙型肝炎疫苗首剂及时接种率。

针对重点地区和重点人群,新版指南明确探索通过健康体检、自我检测等方式,提高病毒性肝炎检测发现率和诊断率。医疗机构动员符合治疗条件的患者接受规范抗病毒治疗,并提供随访及相关不良临床结局监测等服务,不具备条件的要及时转诊。

新版指南还对肝癌的影像学诊断作出规定,明确各种影像学检查手段各有特点,应该强调综合应用、优势互补、全面评估。

## 老人多癌缠身又遇上尿毒症,还能动手术吗

先后三次患癌,同时身患尿毒症、冠心病、高血压等重症,常年透析的身体能否再一次承受乙状结肠癌手术?近日,江苏省中医院消化肿瘤外科团队联合多学科成功为该患者实施腹腔镜结肠癌根治术。

61岁的赵先生在20多年前因膀胱癌进行膀胱切除术、输尿管乙状结肠吻合术,10年前患鼻咽癌进行放疗,其间又患上高血压、冠心病、尿毒症,长期进行血液透析。3年前他出现无明显诱因便血,鲜红色,

于当地医院查肠镜发现乙状结肠巨大息肉,不排除恶变,考虑患者身体情况差风险高,未行手术治疗。20多天前,赵先生出血加重,每次马桶内都大量鲜红色血便,血色素仅有3克,于江苏省中医院消化内镜中心做肠镜检查提示:乙状结肠见一约1.8厘米肿物,病理提示中一低分化腺癌。

“患者先后三次患不同部位恶性肿瘤,此次肿瘤位置位于输尿管~乙状结肠接头处,内镜下病理检测无法明确肿瘤具体来

源;患者长期尿毒症透析、重度贫血,基础疾病多,身体耐受度极差,手术风险远超常规。”消化肿瘤外科主任吴晓宇分析。

消化肿瘤外科团队立即启动多学科会诊机制,为患者实施“腹腔镜乙状结肠切除术+腹腔淋巴结清扫术+双侧部分输尿管切除术”。经过精心调治,患者术后第6天顺利出院。

研究显示,终末期肾病(ESRD)患者消化道肿瘤发病率较普通人群高出2~3倍,其中结肠直肠癌风险增加2.5~3

倍。这不仅是尿毒症毒素长期刺激、慢性炎症状态的结果,更与透析患者免疫功能下降、肠道菌群紊乱密切相关。吴晓宇介绍,近年证据表明,透析本身不应成为肿瘤根治手术的绝对禁忌。据悉,消化肿瘤外科近些年已收治患有消化道肿瘤的尿毒症透析患者超过50例,接受消化道肿瘤根治术后,5年生存率(治愈率)达65%以上,显著优于单纯姑息治疗。

通讯员 冯瑶  
扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟