

如何优雅地慢慢变老?

● 本报见习记者 蒲雅杰

2025年,中国60岁及以上人口已突破3.1亿,平均每5人中就有一位老年人。晨起时的膝盖隐痛、夜里的辗转难眠、药盒里日渐增多的药片……数字之外,是众多老年人需要面对衰老导致的身心健康的改变。

“随着大批‘50后’和‘60后’步入中老年阶段,我国更将直面疾病负担最重的高峰窗口期。”中国医学科学院阜外医院冠心病中心主任吴永健强调,如何为万千老年人筑牢健康防线,成为关乎人民幸福与社会发展的重要命题。

健康守护从“心”开始

“冠心病是我国第一大慢性疾病,与脑血管病、肿瘤并列为威胁国民健康的‘慢病三巨头’。”吴永健介绍,我国每年冠脉介入手术量已突破200万例,预计10年内将达400万例。

“手术室从早忙到晚,医生连轴转,这背后是疾病高发的现实。”吴永健说,“比数量更值得我们关注的,是治疗的质量与科学性。”

吴永健表示,曾经冠心病治疗是“见堵就通”,血管狭窄立刻放支架。目前,这种“一刀切”的模式正在被时代淘汰。“我们逐渐意识到,并非所有病变都需要干预。有些斑块稳定,多年不进展,过度治疗反而可能带来风险。”

如今,医学正迈向精准介入与全生命周期管理的新阶段。“现在的治疗不再只看血管是否‘通了’,更要考虑10年、20年的远期预后。该治的坚决治,不该治的宁可‘带病生存’,避免过度医疗带来的反作用。”吴永健说。

技术的飞跃为此提供了支撑。吴永健介绍,过去30年,冠脉介入经历了从金属裸支架、药物涂层支架,到如今药物球囊等“无植入”技术的跨越。人工智能的崛起正加速这场变革。“目前我们正在探索‘数字医生’技术,为每位患者建立虚拟健康模型。这相当于把医生‘带回家’,实现全天候的健康管理。”

与此同时,北京老年医院院长禹震提醒,中老年健康离不开“心脏健康”与“心理健康”的协同守护。“睡眠



图片来源:视觉中国

障碍往往与焦虑、抑郁并存。许多老年人在关注机体健康时忽视了情绪与睡眠的隐形警报。”

禹震提到,当老人出现入睡困难、夜间频繁觉醒、白天嗜睡、精力下降等睡眠障碍时,很可能会引发神经内分泌系统紊乱、免疫力下降等问题,进而诱发肥胖、糖尿病、高血压,甚至加速阿尔茨海默病进程。

“改善的关键在于生活的节律与身心的和谐。”禹震建议,老年人睡眠较浅,应营造安静、昏暗、温度适宜(约26℃)的睡眠环境,再辅以舒缓的音乐和拉伸运动来放松身心。此外,睡前饮食应避免油腻与过饱,以防加重胃肠负担,影响睡眠质量。

体检报告不等于“通关文牒”

“现代医疗的使命不仅是治好医院里的病人,更要走向人群,提前识别高危个体,减少‘不得不来医院’的情况。”吴永健表示,完善的老年健康管理还在于从被动治疗转向主动预防,而定期体检正是实现这一转变的重要基石。

北京医院全科医学科主治医师孙雪谈到,许多疾病在早期并无明显征兆,例如骨质疏松可能在骨折前无从察觉,糖尿病在血糖失控前常无症状,而多数早期胃癌患者也没有典型的消化道不适症状。这些“沉默的杀手”唯有通过系统体检才能被及时发现,从而赢得干预的最佳窗口期。

孙雪强调,体检的价值不仅在于“做”,更在于“看”——连续地看、动态

“过去谈养老,关注的是‘有没有饭吃、有没有地住、有没有人照看’。面对如今日益高龄化、多病共存的老年人群,这种传统模式已难以为继。真正的养老服务,要从‘活着’转向‘有质量的生存’。”

地看。单次体检报告如同一张静态的“照片”,记录的是某个时间点的身体状态。多年累积的数据连缀起来,就构成了一部动态的“健康影像”,能更准确地呈现身体机能的演变趋势。

“比如糖化血红蛋白,它反映的是过去两到三个月的平均血糖水平。如果去年是5.0%,今年是5.5%,明年升至6.0%,虽然每次都在正常范围内,但这种持续上升的趋势正是糖尿病前期的重要信号。”孙雪提醒,这类变化是渐进且隐蔽的,单次检查极易遗漏,唯有长期追踪、连续对比,才能捕捉到身体发出的预警。

面对体检报告中常见的“临界值异常”或“建议随访复查”等提示,许多老年人容易陷入焦虑。对此,孙雪表示:“不必过度紧张。”

“这类提示往往并非由于疾病本身,而可能是饮食、运动、药物影响或检测误差等暂时性因素所致。”孙雪建议,正确的做法是携带报告前往全科、健康管理门诊或相关专科就诊,由医生结合整体情况进行综合评估,明确是否需要复查、何时复查以及如何准备,从而作

出科学、理性的健康管理决策。

让晚年生活更有“医”靠

“衰老是自然规律,但我们可以选择如何老去。”在禹震看来,年轻时保持积极、乐观的心态,坚持运动,合理饮食,管理慢性病等,都是在为年老后的身体储蓄“健康资本”,而社会则需构建一个从预防、医疗、康复到照护的完整老年健康服务保障体系。

“过去我们谈养老,关注的是‘有没有饭吃、有没有地住、有没有人照看’。”禹震指出,面对如今日益高龄化、多病共存的老年人群,这种传统模式已难以为继。真正的养老服务,要从“活着”转向“有质量的生存”。

他认为,在这一背景下,医养结合成为必然趋势。如今,已有更多的医疗机构尝试申办养老机构,以老年医学为核心,将健康管理、慢病干预、康复支持融入日常老年人照护的每一个环节。同时,复杂的照护需求也在推动老年健康迈向数智化转型。

“未来,人工智能与机器人将深度融入老年生活。”在禹震的展望中,情感陪伴机器人可缓解孤独,生活照料机器人可协助起居,智能药盒能提醒规律服药,自动化设备能支持如厕与移动……这些场景都将随着技术发展一步步走向现实。

然而,再先进的技术也无法替代人的温度。禹震坦言,当前医疗养老行业最大的挑战是专业人才严重短缺,这不仅体现在老年科医生数量上,还包括精神心理医师、老年护理师、康复师、营养师乃至居家照护的“家庭护理员”。

“1+N”模式是一种结合基础护理知识技能与多项模块化专病护理培训的人员培养模式。据禹震介绍,通过系统培养高端老年医学人才、全科医生与基层护理队伍,该模式可以为居家、社区、机构三类养老服务形态提供人才支撑。

“老年不是生命的尾声,而是生命另一种形态的开始。”禹震说,“我们要做的不是简单地延长生命,而是延长健康生活的寿命;不是忍受衰老,而是优雅地老去。”