



专家视点

别把衰老当病治

▲ 河北省人民医院 郭艺芳

前几天看过一个“患者”，80多岁了。来就诊的原因是去年还能爬四、五层楼，今年爬一层楼都很吃力。我经过问诊并做了初步检查，没有发现特殊情况，告诉他这是年龄增长后体能下降所造成的，不用住院，也不用治疗。在家属陪伴下老人不情愿的离开了。后来无意间听说，这位老人最终还是住院了，做了很多检查没发现问题，正在输液治疗。

类似情况并不少见。每个人都应该正确认识并面对衰老，在医生帮助下区分衰老和疾病。过度检查和治疗不仅会增加不必要的医疗费用，还有可能



很多病不是病，只是老了

来源/新浪网

给身体带来伤害。

随着年龄增长，我们的身体总会发生一系列的不可逆性改变：皮肤渐渐失去光泽与弹性，脸上皱纹越来越多，头发逐渐稀疏，青丝变成白发，视力开始下降，听力越来越差，牙齿开始松动脱落，脑子开始丢三落四，

腿脚不再像年轻时那么强壮有力，骨质也疏松了……这些情况似乎比较容易被老人接受。

但是还有很多情况是人们不容易接受的：骨关节发生退行性病变，出现了腰腿痛的症状；心脏不再像年轻人那样运动灵活，

发生了舒张功能减退；心脏瓣膜变得关闭不严，出现了反流；动脉内皮不再严密，发生了动脉粥样斑块；动脉血管变得僵硬，血压的高压越来越高、低压却逐渐降低；胰腺功能开始退化，血糖逐渐升高甚至发生糖尿病；男人前列腺逐渐增大，夜尿次数明显增多……这些都算是疾病吗？肯定算！这些疾病都需要治疗吗？有些需要治疗，也有很多是不需要的，因为目前对于衰老相关的很多疾病我们还没有真正有效的治疗措施。老年人肝肾功能都在减退，在治疗效果不明确的情况下用很多药物去治疗很难

起到良好的效果，还有可能导致相关的不良反应，最终事与愿违，甚至引起严重后果。

实际上，我们的心脏从20岁以后就开始衰老，40岁以后肾脏功能逐渐下降，这是不可抗拒的自然规律。所以，大家要正确对待衰老以及相关疾病，接受身体功能的自然衰减。很多问题是当今医学解决不了的，不要去做过多的检查和药物甚至手术干预。当然，合理饮食、适量运动、保持乐观心态、戒烟限酒是每个人都要努力做到的，这些措施对于延缓因年龄增长所致的器官功能减退有一定的好处。



老游杂谈⑤9

慢性疼痛 医者特殊的挑战

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

在全球范围内，慢性疼痛极为常见。世界卫生组织对来自10个发达国家和7个发展中国家的慢性疼痛患病情况进行总结后发现，其患病率分别为37.3%和41.7%。最常见的慢性疼痛类型是肌肉骨骼疼痛，特别是关节炎引起的关节疼痛、背部和颈部疼痛、偏头痛及严重头痛，最常见的导致慢性内脏疼痛的疾病是肠易激综合征。

慢性疼痛并非急性疼痛在时间维度上的简单延长，对医务工作者而言，它是一种特殊的挑战。慢性疼痛的管理目标并不是消除这一防御信号，而是应当调整机体发出信号的阈值，让机体不再发出错误的防御信号。

在对慢性疼痛的治疗中，所有常用镇痛药都存在显著的局限性。长期使用对乙酰氨基酚可导致肝功能损害，同时饮酒则会加剧其损伤；非甾体抗炎药具有潜在的严重肾毒性、消化道及心血管系统的相关副作用；长期使用阿片类药物可以导致药物耐受、痛觉过敏、成瘾及滥用。对慢性疼痛的管理是一

场持久战，临床医生和患者均需要充分了解病情的复杂性，建立起正确的预期并制定长期策略，“速战速决”这种不切实际的预期可能会成为患者医源性焦虑的来源，也会促使期望取得立竿见影疗效的临床医生使用不必要的药物、过快地增加药量以及采取过度地干预措施。

慢性疼痛的安慰剂效应是普遍存在的，虽然随机对照实验中的安慰剂效应偶尔会产生较大影响，但一般来说它们仅引起轻度至中度、但仍具有临床意义的变化。良好的医患关系可增强安慰剂治疗的效果。有鉴于此，临床实践中应该摒弃历史上对安慰剂效应的诋毁，考虑将其视为临床治疗中固有的有价值的组分。当然，我们还需要开展更多的相关临床研究，用于了解临床医生如何以最佳且合乎伦理的方式使用安慰剂效应来减轻疼痛。



关联阅读全文
扫一扫

一家之言

强制戒毒管理需要更多人文关怀

▲ 武汉大学人民医院鄂州医院 鲁进

戒除毒瘾，回归社会。

作为鄂州市强制戒毒所定点驻点单位，我院负责鄂州市强制戒毒所戒毒人员的健康管理工作。作为医生，我们不仅医治他们的身体，还帮助他们认清毒品危害，远离毒品依赖，做回正常人。为此，我们开展关爱卡片行动，收集正能量格言或者家人的寄语和期望，制作彩色

卡片赠送给戒毒人员，让他们感受到温暖和希望。日常管理中，还通过定期走进家庭进行访谈、推荐阅读书籍、组织观看戒毒警示电影等，发挥医学人文的特殊作用，让戒毒人员体会到社会与家庭的关怀，帮助他们戒除毒瘾，打破心理依赖，回归正常生活与家庭，实现自己的人生价值。

他山之石

2021年9月8日，北京大学生物医学前沿创新中心（BIOPIC）博士新生见面会，谢晓亮主任从自身求学、科研经历出发，与同学们分享“3C”（Confidence, Commitment, Communication）成功经验。

领军人才需具备“3C”

▲ 北京大学生物医学前沿创新中心主任 谢晓亮

十年前北京大学生物医学前沿创新中心（BIOPIC）正式成立了，并在十年间发展成为全球瞩目的科研机构。BIOPIC的成果首先是基础科学的发现，其次是造福社会的技术，而最重要的是未来生命科学领军人才的培养。我想跟大家分享以下几点：

第一，Confidence（信心）。你们非常幸运，要有信心能做好。2018年我从哈佛回到北大工作。回来后深深体会到北大的科研条件跟哈佛不相上下。

中国的科学发展的整体水平虽然还赶不上美国，但发展速度势不可挡。国运是一个国家最大的命运。北大学子一向把国家沉浮和个人命运紧紧相连，现在立于百年变局的历史节点上，“强国有我”更应该成为你们的担当。你们要对国家有信心，对导师有信心，更要对自己有信心。

第二，Commitment（投入）。研究生和本科生不同，本科期间主要是积累知识，而研究生阶段则是学习怎么做研究，也就是创造新

的知识。书读得好，研究不一定能做好。想出成果，那得牵肠挂肚，要尽百宝。当你们毕业的时候，大家看的不再是成绩单，而是看你们发表了多少篇文章，是不是主要作者，研究能力如何，介绍信强不强？希望你们着重培养自己的研究能力，包括独立思考和创新的能力。

独立思考就是要有自己的判断，敢于质疑，不是老师说了什么就是什么。创新能力就是要想到别人想不到的，做到别人做不到的。这些能力会让你们

受益无穷。

第三，Communication（交流）。我们不是在真空中搞研究，要善于沟通合作。一个人的科研水平在很大程度上取决于TA的交流水平，跟老师的交流，跟同学的交流，跟身边人的交流。做科研，特别是实验科学，不宜孤军奋战；集思广益才能碰撞出新的火花。

Confidence, Commitment, Communication，记住这三个C，你们的生活就足够充实，足够精彩！



回音壁

《以善爱之心选择为医之道！中国工程院院士、附属瑞金医院院长宁光在上海交大医学院2021级新生入学仪式上的寄语》

@ 自强千言万语一句话：为医之道，先要修德，然后孜孜追求。

《关注！科普作品纳入职称评价标准，医生和百姓到底有什么受益？》

@ Yohanna 凝聚医者力量，让健康科普更有力量。