

答疑解惑

高血压患者
如何健康运动

“科学规律的运动可以改善神经功能和心脑血管功能，提升身体代谢水平，减轻体重负担，从而降低血压。”北京大学第三医院心血管内科主任医师赵威说。

赵威介绍，有助于降低血压的运动方式多种多样，主要分为有氧运动、力量训练（抗阻运动）、柔韧性训练。常见有氧运动有游泳、慢跑、快走、骑自行车、打太极拳、练八段锦等，每次持续30分钟以上、每周进行5次左右可达到锻炼效果。常见的力量训练有举哑铃、平板支撑、拉弹力带、靠墙蹲等。柔韧性训练包括练瑜伽、拉伸等。“多种运动方式结合，可以起到更好的降血压效果，提升身体素质。”赵威说。

不同年龄段的人群要选择适合自己的运动。年轻人可以选择有一定对抗性的运动，比如打篮球、踢足球等；中年人最好选择对抗、冲击较少的运动，比如游泳、双打羽毛球等；老年人可以选择八段锦、太极拳等较为舒缓的运动。

高血压患者能运动吗？赵威认为，高血压患者如果心血管比较脆弱，盲目运动可能出现猝死或卒中危险情况。建议这类人群最好到医院心血管科或体检中心做一个运动评估，了解血压控制的具体情况，以及心、脑、肾等脏器是否健康，然后在医生的指导下进行运动。高血压患者运动前要把血压控制在正常范围内，再逐渐开始运动，循序渐进。

运动前热身一定要到位，最好能持续5—10分钟，让身体器官和血液分布都适应运动状态，不然容易导致血压快速上升。运动结束后，要做一些放松运动，立马停下来会造成低血压，可能导致晕倒。比如，跑步结束后，可以慢走一段路。

“要避免在血压高的时段运动。”赵威说，早晨人体血压较高，一些心脑血管疾病容易在这个时间段发作。因此，高血压患者要避免在早晨特别是冬天的早晨运动，推荐在下午4—6点运动。运动强度以运动时还能正常开口说话为宜。如果出现胸痛胸闷、心慌头晕、气短乏力、出冷汗、下肢水肿等症状，应立即停止运动并及时就医。

据《人民日报》

“老来瘦”别大意，或许暗藏肌少症

随着年龄增长，肌肉也会自然流失。专家提醒，如果家中老人出现洗脸毛巾拧不干、打不开矿泉水瓶盖等情况，要警惕或许是肌少症找上了门。

肌少症，是一种以骨骼肌质量、力量和功能的进行性和系统性丧失为特征的老年综合征。天津市天津医院康复医学学科副主任医师李奇表示，肌少症常导致老年人人体力下降、行动受限、跌倒风险增加、生活质量下降，甚至还会增加死亡风险。

天津中医药大学第一附属医院老年病科副主任医师杨玉超表示，肌少症的发生机制非常复杂，最主要的是年龄因素，年龄越大，发病率越高。

此外，蛋白质和维生素D等营养素摄入不足、活动减少、慢性疾病、遗传等也是导致肌少症的危险因素。

肌少症的发生往往悄无声息，但也会留下蛛丝马迹。杨玉超说，老年人身上有以下三种情况出现时，需要及时行肌少症筛查：患有多种慢性疾病，如慢性心力衰竭、慢性肺病、糖尿病、慢性肾病、结缔组织病、结核菌感染及其他慢性消耗性疾病等；没有刻意减肥，6个月内体重却不知不觉下降超过5%；出现消瘦、虚弱、四肢纤细无力、易跌倒、行走困难等现象。

不过，肌少症并非衰老的必然结果，通过科学的干预，

可以有效延缓甚至逆转肌少症的进程。

李奇说，抗阻训练+功能训练+有氧运动三者结合的综合运动处方，是非常有效的肌少症干预手段。

其中，抗阻训练是增加肌肉量和肌肉力量的最主要方法。李奇介绍，通过对肌肉施加适度阻力，能有效刺激肌纤维生长，从而逆转老年人随年龄增长出现的肌肉流失趋势。但老年人在运动前必须进行专业的健康评估，运动过程中要循序渐进，并密切监测身体反应。

充足的蛋白质摄入和能量供给，也是必要的营养支持。今年4月，国家卫生健康委发

布《成人肌少症营养指南》建议，65岁及以上老年人的蛋白质推荐摄入量每天每公斤体重为1.17g。针对肾功能正常的肌少症人群，建议蛋白质摄入量为每天每公斤体重1.2—1.5g，以满足肌肉合成代谢需求。

此外，蛋白质的质量与三餐均衡分配对于保护骨骼肌十分重要，应多食用优质蛋白，并且均匀分配到三餐里。

“肌少症越早预防越好，增强个体肌肉含量及肌肉力量，应该在中青年时期就开始做好肌肉储备，良好的肌肉储备将是一个人步入老年后的重要财富。”杨玉超说。

张建新 栗雅婷

造血干细胞移植后警惕慢性排异，
长期随访是关键

当前，造血干细胞移植已成为治疗白血病、地中海贫血等恶性血液病的关键手段，但患者重获新生的同时，移植术后引发的各类并发症，也成为影响术后康复和生活质量的一大难题。

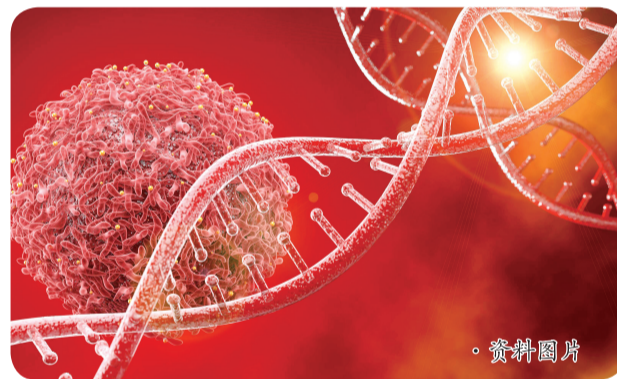
通俗来说，在异基因造血干细胞移植中，因为是把“别人（供者）的细胞”移植到患者体内，这些细胞会将患者的身体当作“敌人”进行攻击，从而发生移植物抗宿主病（GVHD）。

有30%至70%的异基因造血干细胞移植患者术后可能发生慢性移植物抗宿主病（cGVHD），这一疾病俗称“慢性排异”，常累及多个组织和器官，严重影响患者生活质量。其中，皮

肤慢性排异是关键的早期信号之一，把握皮肤慢性排异信号实现早筛早诊早治，降低疾病加重和更多器官受累风险成为管理的关键。

东莞台心医院南方春富血液病研究院血液二科主任廖建云介绍，慢性排异和原发疾病复发是异基因造血干细胞移植后面临的两大挑战，其中，对慢性排异越早管理，患者的获益越大。

廖建云表示，慢性移植物抗宿主病重在预防，器官纤维化一旦形成很难逆转。首先，医患须对身体不同组织器官出现的症状保持警惕，及时排查慢性GVHD可能，尽早专科评估和确诊；其次，须规范治



· 资料图片

疗控制病情进展，降低组织损伤和器官功能障碍风险。同时，控制慢性排异的同时能保留关键的移植物抗白血病的效应，以降低原发肿瘤复发风险，保障移植患者远期生存质量。

此外针对患者管理周期，廖建云补充：“慢性排

异患者要做好长期治疗、长期随访的持久准备，不能因为短暂的好转和恢复而自行中断治疗。在ROCK2抑制剂等创新疗法有效的情况下，应配合治疗并密切随访，此后根据个性化的结果进行治疗方案的调整。”

据中国新闻网

育龄女性须警惕系统性红斑狼疮
这些不典型症状可能是预警

育龄阶段的女性正处于人生最美好的年华，却也容易被一种“偏爱”女性的疾病悄悄盯上——系统性红斑狼疮。很多人以为红斑狼疮只有面部红斑，其实它的早期信号十分隐匿、表现多样，常常被当成疲劳、过敏、感冒或普通关节炎而延误诊治。记者采访了江苏省中医院风湿病科赵遐副主任医师，带大家认识红斑狼疮，读懂身体发出的早期预警，守住健康第一道防线。

红斑狼疮又被称为“红颜杀手”，因它高发于15—45岁育龄女性，女性患者数量是男性的9倍，与雌激素水平密切相关。在过去医疗不发达时，该病起病急、病情重，常因狼疮肾炎（肾衰竭）、严重感染、中枢神经系统狼疮（如癫痫、精神错乱）等危及生命。但随着医学进步，它早已不再是“杀手”。规范治疗后，绝大多数患者能长期生存，与常人无异。

狼疮早期症状多样无特

异性，易误诊，育龄女性出现以下症状须及时排查，如不明原因持续发热（低热常见），关节肿痛、晨僵，面部蝶形红斑，光过敏，口腔或鼻腔反复溃疡，脱发（非斑秃，弥漫性）；雷诺现象（手指、脚趾遇冷变白、变紫），乏力、体重下降，胸膜炎、心包炎（深呼吸或躺下时胸痛），尿泡沫增多、眼睑或下肢水肿（提示肾损害）等。

狼疮确诊复杂，须结合

临床表现、实验室检查和分类标准综合判断。赵遐副主任医师提到，红斑狼疮无法根治，但科学规范治疗可实现临床缓解，核心目标是控制病情、保护器官、减少复发，切勿轻信“偏方根治”。

一旦确诊，建议治疗遵循个体化原则，轻症用非甾体抗炎药、羟氯喹、小剂量激素；中重度用激素联合免疫抑制剂或生物制剂。

据《扬子晚报》