

高龄不可怕！

陪老年人打好抗癌这一仗

新华社记者 徐鹏航 彭韵佳 田晓航

随着我国人口老龄化程度不断加深,老年肿瘤防治成为健康中国建设最紧迫的挑战之一。最新数据显示,我国60岁以上人群肿瘤新发病例数占比60.7%。

怎样陪老年人打好抗癌这一仗?听听专家怎么说。

民间偏方不可信 个性化治疗有选择

中国抗癌协会最新报告显示,我国老年肿瘤新发病例数在增加,常见恶性肿瘤主要为肺癌和消化系癌,约占老年人群恶性肿瘤新发病例的65%。肝癌、淋巴瘤、前列腺癌、血液肿瘤等也多见于老年群体。

“老年人患癌并不少见,这与年龄增长引起的基因突变有关。”北京大学肿瘤医院党委副书记、中西医结合科暨老年肿瘤科主任医师薛冬介绍,老年肿瘤与致病因素长期积累、细胞和微环境老化等因素密切相关,与非老年群体相比,老年患者肿瘤疾病谱和就医诉求有所不同。

肿瘤患者往往存在病急乱投医的现

象,老年群体在治疗上还有多重表现。有的老人寄希望于“神医妙药”,听信民间偏方;有的拒绝正规治疗,认为“做手术伤元气”“化疗和放疗会缩短寿命”;还有的担心花费大,索性直接躺平。

“抗癌路上,高龄不可怕。”薛冬说,老年人抗癌既不能简单照搬年轻人的治疗方案,也不能轻易放弃治疗,而是要综合考量疾病情况与治疗意愿,制定个性化治疗方案。

生存质量很重要 中西医结合更有效

研究表明:通过减轻患者痛苦、提高生活质量,能够延长肿瘤患者的生存期。

在西医治疗上,老年癌症有了靶向药物、免疫治疗等新治疗选择。而中药,也有很多用武之地。

中国中医科学院西苑医院肿瘤科副主任医师张彤说,老年人本身脏腑功能偏弱,患癌后更容易导致气血亏虚、正气不足。中医注重固护老年患者的正气,注重脏腑本“虚”的体质基础,着重从补气、养血、温阳、滋阴的层面加强扶正。

北京大学肿瘤医院中西医结合科暨老年肿瘤科副主任医师李元青说,临床

实践证明,中草药汤剂、针灸、中药穴位贴敷、中药泡洗熏蒸等中医传统治疗手段,能在不同程度上减轻患者在放化疗期间的痛苦。

止吐方、止痛方、消胀方……多家医院针对肿瘤领域的中医治疗,都有自己独特的中药制剂或处方,用于缓解患者在放化疗后的不适。

此外,对于化疗期间的恶心呕吐、食欲不振、便秘等消化道不良反应,中医护理可以通过针刺、穴位贴敷等外治方法配合西医内科治疗,减轻不适症状;对于放疗期间经常出现的皮肤黏膜损伤、口腔溃疡以及放射性肠炎等并发症,中医护理可以采用中药泡洗熏蒸等方式来缓解症状。

早筛早诊是关键 编织关爱防护网

老年抗癌,更要抓好早筛早诊。

国家卫生健康委近日印发《关于做好2025年基本公共卫生服务工作的通知》,要求组织做好65岁及以上老年人健康体检,对健康风险较高的相应增加随访频次。

织密老年肿瘤“防护网”,多地在行动:江苏省盐城市为60岁至69岁常



住老年居民免费开展12项肿瘤标志物筛查;黑龙江省大庆市为45岁至74岁户籍常住人口开展肺癌、乳腺癌、肝癌、上消化道癌、结直肠癌“五癌”免费筛查……

张彤说,太极拳、八段锦等中医传统功法可以帮助老年人提高正气,增强抗病能力。同时,老年人应做到饮食有节、营养均衡,选择低糖、低脂、低胆固醇、高纤维的“三低一高”饮食。特别要注意戒烟限酒。

近日,北京协和医院联合北京航空航天大学,成功研发了全球首个基于多模态人工智能的早期蕈样肉芽肿辅助诊断系统,为癌症检测提供了新的有效工具。

“科学与关爱作处方,让更多老年癌症患者安享金色晚年。”薛冬说。

新华社北京6月28日电

“老掉牙”是病！

如何守护老年人牙健康？

新华社记者 李恒

口腔健康是衡量“银发一族”生活质量的重要指标。按全口28颗牙计算,我国65岁至74岁老年人平均缺失5.5颗,全口无牙比例达4.5%,牙列完整者不足20%。

怎样告别“老掉牙”?全国老年健康宣传周之际,专家针对一些认知误区,提出科学管理口腔健康的建议。

掉牙并非“老来病”

“过去以为人老了掉牙是自然现象,直到牙齿松动,吃东西疼,才意识到问题的严重性。”张大爷的情况并非个例。

北京大学口腔医院牙周科主任医师释栋指出,许多老年人认为口腔疾病都是“老来病”,实际上,老掉牙是牙周病所致,牙周病可防可治,但早期症状隐匿,易被忽视。

据介绍,牙龈出血、牙龈退缩等都是牙周病的早期症状。刷牙或咬硬物时出血,虽不痛不痒,却是牙齿发出的求救信号。很多年轻人患上牙周病,到老年才显现严重后果。

“我国老年人定期洗牙比例不足10%,导致一些口腔疾病延误治疗,治疗难度和成本大幅增加。”释栋说。

牙周病的病因是多方面的,其中口腔细菌的作用尤为明显。中国人民解放军总医院第一医学中心口腔科主任李鸿波指出,细菌以牙菌斑形式附着在牙齿表面,引发牙龈炎症。若长期不清理,炎症会向深层蔓延,破坏牙槽骨,导致牙齿失去支撑。

此外,口腔异常症状往往提示系统性

疾病。李鸿波强调,频繁牙龈出血经洗牙仍无改善,可能提示心血管疾病、糖尿病或血液系统疾病等;无明显口腔病因的顽固性口臭需警惕胃肠道疾病或呼吸系统疾病,尤其是幽门螺杆菌感染;长期不愈的口腔溃疡伴溃疡面扩大、边缘隆起时需重视;短期内多颗牙齿龋坏或慢性炎症急性发作,可能反映机体免疫力低下。

缺牙不补危害大

老年人牙齿缺失后,常常选择“将就”或“凑合”。李鸿波说,缺牙影响咀嚼、发音、美观,余留的牙齿易发生食物嵌塞、磨损加重、咬合创伤,长期缺牙引发消化负担加重、颞下颌关节疼痛等问题,还可能导致颌骨萎缩、影响面部轮廓。

目前常见的牙齿修复方式包括活动义齿、固定义齿和种植牙。种植牙咀嚼功能接近天然牙,但是治疗周期长,需手术植入。

“骨量不足者需先植骨,就像盖楼前要打地基,这对高龄患者来说挑战较大。”释栋说。

固定义齿俗称“固定桥”,需要通过磨小缺牙两侧的健康牙来搭桥修复。优点是外观自然,无需摘戴,但对余留牙的数量和稳定性要求较高。按专家的比方,“就像用两座桥墩撑起整座桥,磨小的牙齿易龋坏,一旦桥墩垮塌,前功尽弃”。

活动义齿,即传统可摘戴假牙,价格亲民,对余留牙要求低,但舒适度较差,存在异物感强、咀嚼效率低、易脱落等问题。尤其是适应期可能影响发音和进食。若选择活动义齿修复,需定期调整以适应牙槽骨变化。

北京大学第一医院口腔科主任冯驭

驰提示,老年人在选择修复方式时,应综合考虑自身情况,并在专业医生的指导下进行决策。比如对于患有严重骨质疏松症、糖尿病等全身性疾病的老年人来说,种植牙可能存在一定的风险;牙槽嵴低平患者可能更适合活动义齿修复。

一口好牙度晚年

“‘牙刷+牙线’组合可清除80%的牙菌斑。”北京大学第一医院口腔科主治医师王秋月建议,老年人选用软毛牙刷,每日早晚刷牙两次,每次不少于3分钟。同时配合使用牙线或牙缝刷,使用牙线时呈“C”形包绕牙面上下刮擦;选择牙缝刷时需根据牙缝宽度选取合适直径,避免强行插入损伤牙龈。

义齿清洁同样不容忽视。冯驭驰建议,种植牙和固定假牙可通过刷牙、牙线、牙间隙刷等进行清洁;活动义齿需在进食后摘下清洁,睡前也应摘下浸泡在冷水中或用假牙清洁剂浸泡。此外,老年人应每半年至一年进行一次口腔检查和洗牙,以便及时发现并处理口腔问题。

近年来,国家高度重视老年人口腔健康,将健康口腔纳入《“健康中国2030”规划纲要》,开出系列“关爱处方”——部分地区将洗牙、补牙纳入医保,降低老年人就医负担;一些社区开展老年人口腔健康讲座,普及巴氏刷牙法、牙线使用等知识;多地乡镇卫生院增设口腔科,让农村老年人就近就医……

健康中国,一个都不能少。守护老年人口腔健康,既是医学课题,也是民生工程。在政策、技术与观念的协同推进下,期待更多老年人“一口好牙度晚年”。

新华社北京6月29日电

银发老党员 成为社区治理先锋队



6月26日,东高地街道老党员助老服务志愿队60岁的队员康庆芬(右)和78岁的队员潘秋英(中)来到87岁的独居老人李光俊家陪她聊天解闷。

北京市丰台区东高地街道的辖区内老旧小区和企业较为集中,社区退休党员人数达到6402名。东高地街道党工委充分发挥党建引领优势,加强退休党员志愿服务体系建设,组建了百余个由退休党员主导和参与的志愿服务团队,1000多名退休党员常态化参与社区助老服务、平安社区建设、垃圾分类指导、环境清洁监督、健康科普推广等志愿服务活动,让退休老党员有了发光发热的平台,成为社区治理的先锋队。

新华社记者 李欣 摄