



老年人如何防跌倒？

■衡阳市中医医院 暨莎莎

跌倒包括以下两类：从一个平面至另一个平面的跌落；同一平面的跌倒。

跌倒的危害有多大？影响日常活动和独立生活能力，包括骨折、外伤、残疾、卧床并发感染、下肢血栓、褥疮等。还有造成老年人心理压力和经济损失。

哪些人容易跌倒？大多数跌倒者共同的原因是由于情绪不稳导致注意力不集中或当时太匆忙而引起。

哪些地方容易跌倒？卧室、厨房、卫生间、楼梯。

服用哪些药物容易跌倒？降糖药、降压药、镇定药、止痛药、抗感冒药。所以老年人要错开服药，服药后好好休息。

哪些时间点容易跌倒？早晨、餐后、冬季。如何预防老年人跌倒？

一要改善居室环境。合理安排室内家具高度和位置，家具的摆放位置不要经常变动，使老年人熟悉生活空间。将经常使用的东西放在很容易伸手拿到的位置，登高取物时使用有扶手的专门梯凳，千万不可将椅子作为梯凳使用。居室内地面设计应防滑，保持地面平整、干燥，过道应安装扶手。卫生间的地面应防滑，保持干燥。卫生间最好使用坐厕而不使用蹲厕，浴缸旁和马桶旁应安装扶手。浴缸或淋浴室地板上应放置防滑橡胶垫。改善家中照明，使室内光线充足。在过道、卫生间和厨房等容易跌倒的区域应特别安排“局部照明”。在老年人床边应放置容易伸手摸到的台灯。

二要调整生活方式。熟悉生活环境：道路、厕所、路灯以及紧急时哪里可以获得帮助；避免走过陡的楼梯或台阶，上下楼梯、如厕时尽可能使用扶手；走路保持步态平稳，尽量慢走，避免携带沉重物品；避免去人多及湿滑的地方；使用交通工具时，应等车辆停稳后再上下；放慢起身、下床的速度，避免睡前饮水过多以致夜间多次起床；晚上床旁尽量放置小便器；避免在他人看不到的地方独自活动。高血压患者、高龄患者起床应做到睡醒后30秒再起床，床沿坐30秒再站立，站立后30秒再行走。

三要选择适当的辅助工具。使用合适长度、顶部面积较大的拐杖。将拐杖、助行器及经常使用的物件等放在触手可及的位置。

四是老年人日常衣着方面，衣服要舒适，领口、腰口、袖口宽松，穿脱方便，不要穿纽扣过多的衣服。鞋子要合适，老年人应该尽量避免穿高跟鞋、拖鞋、鞋底过于柔软及穿着时易于滑倒的鞋。

五要合理用药。正确指导老年人用药，对于服用镇静、安眠药的老年人，劝其未完全清醒时勿下床活动。服用降糖、降压、利尿药的病人，应遵医嘱服药，勿乱用药，并注意用药后的反应。对于大量吸烟和酗酒的人，多做健康知识宣传，避免吸烟和饮酒过量引起跌倒。

六要运动锻炼。增强肌肉力量、柔韧性、协调性、平衡能力、步态稳定性和灵活性，从而减少跌倒的发生。

七要调整饮食。预防骨质疏松，补钙；虾皮、牛奶、紫菜，海带汤，豆浆，骨头汤。补充维生素D；晒太阳。增加肌肉生长，补充蛋白质。

跌倒后，老年人自己如何起身？如果是背部先着地，应弯曲双腿，挪动臀部到放有毯子或垫子的椅子或床铺旁，然后使自己较舒适地平躺，盖好毯子，保持体温。休息片刻，等体力准备充分后，尽力使自己向椅子的方向翻转身体，使自己变成俯卧位。双手支撑地面，抬起臀部，弯曲膝关节，然后尽力使自己面向椅子跪立，双手扶住椅面。以椅子为支撑，尽力站起来。休息片刻，部分恢复体力后，打电话寻求帮助。

要判断跌倒者是否清醒，有无晕厥或昏迷。晕厥指患者突然发生的短暂的意识丧失状态，持续时间一般在数秒至1分钟，发作前患者常有明显诱因。发作后很快恢复且无后遗症发生。

猝死指平素健康或病情稳定者突然出现心跳、呼吸停止意识丧失、大动脉搏动消失而跌倒，可见于糖尿病合并心脏病者及冠心病等。脑卒中（中风）常表现为头晕、眩晕、一侧肢体无力、偏瘫、运动障碍等。

意识不清，应立即拨打急救电话（120）；有外伤、出血，立即止血、包扎；有呕吐，将头偏向一侧，并清理口、鼻腔呕吐物，保证呼吸通畅；有抽搐，移至平整软地面或身体下垫软物，防止碰、擦伤，必要时牙间垫较硬物，防止舌咬伤，不要硬掰抽搐肢体，防止肌肉、骨骼损伤；如呼吸、心跳停止，应立即进行胸外心脏按压、口对口人工呼吸等急救措施；如需搬动，保证平稳，尽量平卧。

询问老年人跌倒情况及对跌倒过程是否有记忆，如不能记起跌倒过程，可能为晕厥或脑血管意外，应立即护送老年人到医院诊治或拨打急救电话；询问是否有剧烈头痛或查看是否口角歪斜、言语不利、手脚无力等提示脑卒中的情况，如有这些情况，应立即拨打急救电话；查看有无肢体疼痛、畸形、关节异常、肢体位置异常等提示骨折情形，有无腰背部疼痛、双腿活动感觉异常及大小便失禁等提示腰椎间盘突出情形，如有这些情况，不要随便搬动，以免加重病情，并立即拨打急救电话；如老年人试图自行站起，可协助老人缓慢起立，坐、卧床休息并观察，确认无碍后方可离开；发生跌倒均应在家庭成员、家庭保健员陪同下到医院诊治，查找跌倒危险因素，评估跌倒风险，制定防止措施及方案。

用心疗“心” 让患者享受“私人订制”

——记市第一人民医院心血管内科副主任医师何勇

■图/文 本报记者 刘臻



专家链接

何勇，衡阳市第一人民医院心血管内科副主任医师。毕业于南华大学，从事心血管内科临床工作10余年，曾先后在首都医科大学附属北京安贞医院心内科及中南大学湘雅二医院心血管介入中心进修学习。擅长心血管危重症、冠心病介入、心脏电生理及心脏起搏治疗。

希波克拉底誓言这样写道：“我之唯一目的，为病家谋幸福。”何勇，市第一人民医院心血管内科副主任医师，从业10余年来，用自己的行动，诠释着这句话的温度。

“做到能力以内的极致”，是他经常挂在嘴边的话。无论是手术台前的日夜奋战、将手术方案逐步完善，或是为更多患者制定“利益最大化”的治疗方案，一次次面对难题时的探索和突破，在何勇眼中，都是事关生命的“选择题”。而正是这份执着，让他从一名青涩的住院医师逐步成长为如今医院的青年技术骨干。

在专业上，何勇思维清晰、严谨而冷静，专业之外，他憨厚随和，极具亲和力，常被患者称为暖男医生。

青年肩头有使命，柳叶刀上有担当

从多次被病友们评为“患者最满意的医生”，到2011年被共青团衡阳市委授予衡阳市“青年岗位能手”称号，再到如今荣获“衡阳好医生”称号，在过去的十几年的从医生涯里，何勇凭借敢想会做、思路清晰的临床表现在工作岗位上取得了不俗的成绩，其中最为浓墨重彩、让其印象深刻，便是5个月前那次生死时速的大抢救。

“快！快！医生！快来救命！”今年4月6日晚11点，在市第一人民医院急诊大厅，一位女士一边大声呼喊着，一边将一名面色苍白的老人推了进来。患者姓周，72岁，家住长沙，回衡阳扫墓期间因劳累突发胸闷胸痛2小时，呼吸困难，全身大汗，意识模糊被送进了医院。急诊科迅速到位，在询问病史与完善心电图、心肌标志物等检查后初步判定周老伯为“急性心梗”，情况十分危急，于是立马联系何勇等心内科医生前来会诊。

“时间就是生命”。何勇立即一键启动心导管室准备行急诊PCI术，并有条不紊地组织急诊科医生和护士对患者进行抢救；迅速开通静脉通

路，心电监护、吸氧。怎料，正在准备送入导管室途中，患者反复出现室颤，在予以电除颤10余次及持续心肺复苏术后，生命体征不平稳，失去PCI手术条件。

进入重症监护室后，周大爷再次出现室颤数次，经过反复除颤，迅速气管插管，呼吸机辅助呼吸等一系列生命支持后，其生命体征终于稍渐平稳。然而，病情每分每秒都在变化，下一步该采取怎样的方案至关重要。“当时，我们考虑既然无法开展PCI术，那就立马进行静脉溶栓治疗。”何勇介绍道，作为急诊抢救心梗患者的次选方案，静脉溶栓的血管开通率可达80%，然而溶栓过程可能出现的再灌注心律失常以及颅内出血等风险，也让医护人员的心提到了嗓子眼。所幸，溶栓后，患者的症状迅速改善。

“当时我们看到心电图显示较上一次ST段回落50%以上（ST段回落并出现室早等再灌注心律失常），提示溶栓成功！”距离患者入院6个小时后，何勇等医务人员通过彻夜不眠的坚守与奋斗，终于看见了胜利的曙光。

为了避免病情的再度恶化，第二天他与心内科主任魏红江、介入室主任全昌发制定了周密的手术方案，为周大爷成功完成补救性PCI术（支架植入术），使心脏的河流再次得到畅通，最终将患者从死亡的边缘挽救了回来。这时患者家属满含热泪地说：“何医生，能够遇见你，我们真幸运，是你们给了我父亲第二次生命，谢谢你们！”出院当天，周大爷特地让女儿从上海定制了一面特大锦旗，送了过来，上面写着“妙手佛心，医之楷模；救回生命，深情永记”十六个大字，衷心感谢这样一群可亲可敬的白衣天使。

10余年的心内科职业生涯，两度前往我国权威心内科进修的经历，造就了他开阔的视野，粗中有细，果敢、冷静。作为一名心内科副主任医师，何勇坦言，心内科疾病一旦发生

急诊，多为凶险之症，因此，清晰明了的临床思维，快准稳的诊断与治疗，对于救患者于危难尤为重要。

以敬畏之心，做好每一道生命之题

心血管疾病发病率高、致死率高、死亡率高。很多病患见到医生总会问“我为什么得病”“能不能治”“会不会再犯”。

何勇常说：“要把‘故事’讲完整，患者的病因、血管病变的性质、危险因素……我们要通过反复循证、分析，努力还原疾病的发生发展过程，因为我们临床医生的最高理想是病因治疗。”

一名41岁的患者，因为反复发心衰屡次被送进医院。何勇收治后，翻阅其过往病史发现：患者起病隐匿，进展迅速，心脏扩大明显，心功能极差，被外院诊断为冠心病。然而令他疑惑的是，经过抗心衰及冠心病二级预防常规处理后，患者的病情依旧反复，并无好转的迹象。于是，这次入院后，他建议患者完善冠脉造影，明确病因。果然造影提示，冠脉无恙，导致反复心衰的原因是扩张型心肌病。采取针对性治疗措施后，患者心功能逐步改善，不久后便出了院。随访显示，患者状态稳定。

“通过更多的努力，攻克更多的难题，多想一点、多问一句，也许就可令更多患者获得更好的预后，这也是对生命的敬畏和担当。”何勇说。

不做僵化的批处理，坚持灵活的个人订制

医学界很经典的话：“病人不会按教科书生病，教科书却是根据病人写的。”在何勇看来，即使是患有同一种疾病的不同病人，病因和病情也不尽相同，治疗方法需要做调整。

在2009年—2017年期间，何勇曾先后前往首都医科大学附属北京安贞医院心内科、中南大学湘雅二医院心血管介入中心等权威心血管医院进修冠脉介入、电生理、心脏起搏器等技术，学成归来后，已成功开展了数十例心脏起搏

器、心脏电生理射频消融手术及数百例冠脉介入手术。

80岁的陈奶奶，因反复晕厥被送进了医院。急诊心电图检查发现心脏停搏4—5秒。在予以药物治疗无效后，何勇为老人安装了临时心脏起搏器。虽然成功挽救了老人的生命，但是何勇告诉家属，临时心脏起搏器并不是长久之计，建议装永久性人工心脏起搏器，才可保命。但是由于老人年事已高，手术风险大，加上费用等问题，老人不仅反复晕厥的症状已完全消失，而且生活也可完全自理。

但是对于50多岁的李大叔，何勇给出的治疗方案却不尽相同。李大叔平均心率40次/分钟，属于三度房室传导阻滞。考虑到其年纪尚轻，何勇建议选用双腔起搏器治疗，以达到生理性起搏效果，改善预后。术后，李大叔恢复良好，感叹道：“终于不用再天天吃药了，感觉真好。”

根据患者的年龄、病情的需要及经济情况等多方面进行考虑，设身处地地站在他们的角度上想问题，设计出最符合患者利益的诊疗方案，是何勇一直倡导的个性化治疗方案。“临床思维才是一个医生真正的价值所在。”在他看来，对来诊患者做僵化的批处理，还是有针对性的个体化处置，医疗中的水平差异就体现在这上面。

不论在门诊，还是到病房，但凡面对病人，他都会将病史、症状和病历资料认真捋一遍，经常是亲自检查病人过后，再给出判断。

什么是好的临床医生？何勇给出的标准极其简洁：第一，够专业；第二，够负责。在他看来，一个临床医生，除了善解人意之外，解决患者临床问题的能力更重要。

衡阳华程医院

健康义诊随行 百场电影进社区

本报讯（记者 贺正香

通讯员 吴燕）9月8日傍晚，华灯初上，石鼓区潇湘街道桑园社区居民们吃过晚饭，三三两两拿着小板凳来到小区中心广场，原来是衡阳华程医院的医生来义诊了。能在家门口看专家门诊，居民都非常高兴：“现在不仅就医费用有保障，衡阳华程医院还派这么好的医生到家门口服务，真是太好了。”

记者注意到，一边是来自衡阳华程医院专科专家现场义诊，传递健康之道，一边是小区广场上早已挂好了雪白的银幕，工作人员已调试好数字电影放映机，衡阳华程医院“百场电影进社区”主题文化活动也如期举行。

衡阳华程免费体检区围满了居民，有测量血压、血糖的，还有问诊的。患糖尿病多年的陈大伯说：“平时都是在家自己测，血糖高低也只有自己知道，现在有华程的义诊医生在，我有什么问题可以直接问医生，最重要的是医生会告诉我如何在日常的生活当中控制自己的血糖，这样的义诊服务给我带来了方便。”

据了解，衡阳华程医院义诊小分队随行百场电影进社区为社区居民带来了内容丰富的健康知识，提供了基本的常见病义诊服务。截至目前，该院为居民义诊2000余人次，发现患有糖尿病人120余人，高血压病人近230余人。

市民健康体检有了“把关人”

衡阳市健康管理质量控制中心成立,该中心挂靠南华大学附属第二医院

本报讯（记者 贺正香）9月9日，衡阳市健康管理质量控制中心成立会议暨首届衡阳市健康体检质量控制规范化培训班在南华大学附属第二医院举办，会上，市卫生计生委发文批准成立衡阳市健康管理质量控制中心，挂靠南华大学附属第二医院，该中心主任由南华大学附属第二医院健康管理中心主任方晓芬担任，这是我市为推动健康体检规范化、提高健康管理水平采取的又一新举措。

南华大学校长助理、南华大学附属第二医院党委书记罗志刚教授在致辞中表示，中心的成立意味着衡阳市市民健康体检有了“把关人”，对衡阳地区全民体检工作中的质量控制、全民健康体检的数据分析和参与全民健康体检医务人员的能力提升将会起很大的作用。

据悉，随着人们健康意识的提高，健康体检已成为市民的普遍需求，大大小小的体检机构应运而生。这些体检机构的建

立，为保障人民健康起到了重要作用。然而，目前各类体检机构在执业手续、环境条件、体检项目及质量控制、人员准入、规章制度与管理模式等方面存在巨大差别，缺乏规范管理。质控中心成立后，将重点研究和制订我市体检机构的质量控制标准，评价和监督体检机构的质量管理体系，制订健康管理质控规划与实施计划，组织实施健康管理质量分析和评价与控制活动，并定期组织开展全市健康管理机构从业人员岗位技能和规范化培训，推动我市健康管理规范化、标准化建设，保障广大市民身体健康。

方晓芬表示，该中心将携手全市健康管理从业人员走专业化道路，针对健康管理国家标准、前沿技术、学术进展等热点问题对策研究，全面提升学科建设水平，进一步加强健康管理的学术建设和质量控制，更好地为人民健康的保驾护航，发挥健康管理专业的优势，全方位为人民群众提供全生命周期健康服务。