



日前,《老年迁徙相关血压变异性临床管理中国专家共识(2025版)》(以下简称《共识》)同步发表于《中华老年医学杂志》和《中国心血管杂志》两大核心期刊。这部聚焦老年迁徙相关血压变异性临床管理《共识》,由中华医学学会老年医学分会、中国医师协会老年医学科医师分会联合发起,由天津医科大学第二医院(以下简称医大二院)副院长李新牵头组织多学科专家团队编撰,王林教授担任通讯作者,填补了国内该领域的学术与临床空白。

据介绍,随着人口老龄化加速,冬季北雁南飞的“候鸟式”旅居养老成为很多北方老年人的生活选择。但短时间内跨越多个气候带,环境温度的骤变往往导致血压剧烈波动,给急性心脑血管事件埋下隐患。李新表示,“候鸟”老人群体日益庞大,但临床一直缺乏具体的治疗策略和管理指南。这份《共识》的发布,既是对这一特殊人群健康需求的回应,也希望能引起全社会尤其是临床医务人员的关注。

针对迁徙中的核心健康风险,《共识》给出了一系列实操性极强的推荐意见。在迁徙准备与生活方式方面有以下建议:第一,迁徙前进行全面健康筛查,包括血压、血糖、血脂、脑血管评估等,尤其注重动态血压监测;第二,气温跨度<30℃和分阶段迁徙为宜,建议在冬季来临前完成迁徙,迁徙前后两地温差不应超过30℃。跨气候带迁徙建议选择中间地域短暂停留实现温度的阶梯式过渡适应;第三,保持迁徙过程室内温度的相对恒定,迁徙前逐步调高室内温度(每日0.5℃至1℃);第四,从高温环境进入室内时避免立即开启空调,空调温度维持在26℃左右,老年人群适当调高至27℃至28℃;第五,“飞行”期间预防血栓形成,适当走动、伸腿运动及踝泵运动,适度饮水避免脱水;第六,到达温暖地域时,避免长时间泡温泉、户外活动和大量出汗;第七,返回寒冷地域时注意及时防寒保暖。

在血压管理方面,《共识》鼓励采用家庭自测血压,强调每日测量血压,特别是睡前、清晨和服药前;根据南北迁徙对血压的差异化影响,北方迁徙至南方,血压呈降低趋势,南方迁徙至北方血压呈升高趋势,制定动态化、个性化血压管理目标范围;迁徙前调整药物方案,建议采用剂量滴定法逐步调整降压药物;重点关注迁徙后急性应激期1周内血压变化,1个月后趋于稳定;原有基础疾病加重或出现心脑血管疾病症状需及时就诊。

## 富硒富镁水果 对甲状腺有益

对于甲状腺功能不佳的人而言,饮食调理是重要的辅助支持。天津市中医药研究院附属医院治未病科首席专家任明主任医师表示,富硒和富镁水果能为甲状腺提供关键的营养支持,从而有利于甲状腺健康。但必须科学、适量地食用,绝不能替代治疗甲状腺疾病的药物。

富硒水果是甲状腺的抗氧化卫士。硒是人体必需的微量元素,它是谷胱甘肽过氧化物酶的关键组成部分。这种酶就像甲状腺细胞的“抗氧化盾牌”,能够有效清除甲状腺在合成激素过程中产生的自由基,保护细胞免受氧化损伤。对于桥本甲状腺炎等自身免疫性甲状腺疾病,适量的硒有助于调节免疫反应,减轻炎症环境。富硒的常见水果有桑葚、菠萝蜜、桂圆。

富镁水果是激素合成的辅助因子。镁参与人体内超过300种的酶促反应,对维持甲状腺正常功能至关重要。它是甲状腺过氧化物酶的辅助因子之一,直接参与甲状腺激素的合成。缺镁可能影响这一过程,并与身体疲劳、肌肉无力等甲状腺功能减退的常见症状有关。富镁的常见水果有香蕉、牛油果、黑莓与猕猴桃。

任明还强调,富硒和富镁水果是健康、均衡饮食的一部分,而非具有治疗作用的“特效药”,它们的作用是提供营养素支持。食用这些水果时最好直接食用新鲜水果,应避免饮用果汁或食用果脯,每日水果总量控制在200克至350克之间。特别需要注意的是,许多甲状腺疾病患者存在糖代谢潜在风险,因此要对菠萝蜜、桂圆、熟香蕉等高糖水果保持克制,避免引起血糖大幅波动。

核心提示:水果并非硒和镁的最主要来源,而是均衡饮食中有益的补充。动物内脏、海鲜、西瓜坚果硒含量更高。绿叶蔬菜、坚果和全谷物是膳食镁的更优来源。中国营养学会推荐成人每日硒摄入量为60微克,过量补充反而有风险。此外,加工食品、过量酒精和咖啡因会干扰镁的吸收。

通讯员 陆静 雷春香

# 多发性骨髓瘤容易侵袭老年人

有高钙血症肾功能损害贫血骨质破坏及体检发现免疫功能异常要警惕

## 健康视点

主持人  
赵津

一年前,72岁的刘先生在体检中发现肾功能指标异常,便立即前往三甲医院肾内科就诊。在完成一系列肾功能与免疫全项检查后,结果显示他的免疫球蛋白M显著升高。医生意识到情况可能并不简单,建议他尽快转至血液科进一步诊治。最终,刘先生被确诊为多发性骨髓瘤。幸运的是,得益于及时的诊断和规范的治疗,目前他的病情已趋于稳定。

近十年来,随着人口老龄化进程加快以及常规体检的普及,我国每年新增多发性骨髓瘤患者约3.5万至4万例,发病率呈现出逐年上升的趋势。中国医学科学院血液病医院临床首席专家邱录贵教授表示,多发性骨髓瘤是一种中老年人多发的血液系统恶性肿瘤。多数患者如能早期发现并经过系统规范的治疗,患者完全有望实现“功能性治愈”,能够获得长期、高质量的生存。但该病很容易误诊漏诊,很多病人首次就诊是在急诊、肾内科、骨科等科室。他提醒市民一旦体检报告上显示免疫球蛋白等免疫指标异常,最好到高级别医院血液科做进一步检查。如果患有高钙血症、贫血、肾功能不全或出现过骨折,经治疗难以控制也要引起警惕,特别是老年人、有家族史、肥胖、长期接触某些有毒物质或放射线的高风险人群。

### 症状“擅伪装” 常规体检发现早期端倪

邱录贵教授说,多发性骨髓瘤的发生是一个逐步演进的过程,通常可分为三个阶段:首先是“意义未明的单克隆免疫球蛋白血症(MGUS)”阶段,患者往往没有明显症状,但在体检中可以通过免疫球蛋白异常升高察觉端倪;随后,部分人会进展为“冒烟型骨髓瘤”阶段,此时免疫球蛋白及浆细胞比例进一步升高,但仍缺乏典型症状;直至进入“活动性骨髓瘤”阶段,患者才会因“CRAB”四大典型病

### 专家简介:

邱录贵:主任医师,博士生导师,中国医学科学院血液病医院临床首席专家,国务院政府特殊津贴专家,国家卫健委突出贡献中青年专家,国际骨髓瘤工作组(IMWG)专家委员会委员。

完成国家科技支撑计划重点项目、国家自然重点项目等基金项目30余项,获天津市科技进步奖一等奖两项。



症就医,即高钙血症(C)、肾功能损害(R)、贫血(A)和骨质破坏(B)等。从这些表现可以看出,多发性骨髓瘤症状特异性不高,让许多患者像刘先生一样,首诊科室并非血液科。高钙血症在临床上常表现为胃肠道症状甚至突发昏迷,导致患者首先就诊于消化科或急诊科;肾功能不全或蛋白尿往往在肾内科初次发现;而骨痛则容易被误诊为骨质疏松或普通骨折。

早期数据显示,大型医院中约有60%至70%的患者在首次就诊时曾被漏诊或误诊。不过,随着诊疗技术的进步、公众认知的提升以及综合性医院中血液科与急诊科、骨科、肾内科等多学科协作的加强,如今已有越来越多的患者能够被及时识别并转诊至血液专科进行系统诊治。”邱录贵教授说。他特别提醒,疾病早期做到精准诊断对后续治疗至关重要,因此定期常规体检十分必要。如果在体检中发现蛋白尿、血中免疫球蛋白显著升高、肾功能不全,或某个部位出现骨质破坏等情况,就应进一步排查。尤其是老年、有家族史、肥胖、长期接触有毒物质或放射线的高危人群,一旦出现

### 规范治疗是关键 医患携手迈向“功能性治愈”

据了解,在过去的常规化疗时代,多发性骨髓瘤患者中位生存期仅约2年至3年。进入21世纪以后,随着新药的研发、诊疗理念的更新和技术的发展,患者的治疗也取得了跨越式的发展。邱录贵教授表示,如今精准诊断与规范治疗双管齐下,多发性骨髓瘤患者的中位生存期可达8年至10年,很多患者能够实现“功能性治愈”,即在带瘤状态下长期生存,并保持完全缓解状态达10年以上,生活质量与常人无异。但目前多发性骨髓瘤仍无法完全治愈,在病程中,大多数患者会经历复发或加重,最终难治。也有少数患者甚至在首次复发后病情便难以控制,预后很差。令人欣慰的是,随着以双特异性抗体为代表的创新疗法陆续在国内获批,为这部分患

者点亮了新的希望。

邱录贵教授指出,双特异性抗体最大的优势在于“现货可用”,不像部分免疫疗法那样长时间制备,能第一时间为患者用上药,快速控制病情进展。临床数据显示,这类药物总体有效率可达60%至70%,中位缓解持续时间约1年至1.5年,为复发/难治性患者提供了至关重要的治疗新选择。“当前,将新型免疫治疗前移至一线治疗,探索双特异性抗体等疗法在初始治疗中的整合应用,已成为研究重点。从初步临床结果来看,这种治疗策略效果十分可观。我们有理由期待,随着创新疗法不断涌现,越来越多的患者会实现‘功能性治愈’的目标。”邱录贵教授说。

### 多学科协作是趋势 全程护航“慢病化管理”

“随着多发性骨髓瘤患者生存期不断延长,该疾病已逐渐转向长期慢病化管理模式。尤其多发性骨髓瘤患者以中老年人为主,常合并多种基础疾病,单一专科已难以应对其复杂的健康需求,因此更需要依托多学科协作,为患者提供更全面、精准的治疗方案。”邱录贵教授说,

“比如部分多发性骨髓瘤患者合并腰椎压缩性骨折时,需要血液科与骨科医生共同制定个体化治疗方案;对于伴有肾功能不全的患者,则需要与肾内科医生密切协作,根据肾功能损伤的具体情况采取针对性治疗。即使在诊断阶段,多学科协作同样不可或缺。虽然大多数患者可以通过常规骨髓穿刺确诊,但对部分疑难病例而言,需要在骨质破坏部位进行精准穿刺活检,此时骨科医生的专业操作就成为明确诊断的关键环节。”邱录贵教授举例说。他特别建议,高龄、合并多种基础疾病的患者可以选择综合性医院接受诊治,更能获得全面的多学科管理支持。

邱录贵教授还特别强调,“多发性骨髓瘤作为一种需要长期管理的疾病,患者和家属的积极配合至关重要。做好全程化疾病管理,是实现病情长期稳定的关键。治疗绝不是病情缓解就可以‘鸣金收兵’,而是一场需要持久坚持的健康守护。即使达到停药标准,也必须坚持定期复查,一旦发现复发迹象就及时干预,这样通常仍能获得良好的治疗效果。”

记者 赵津

## 肠镜检查守护肠道健康

### 专家建议45岁后开始首次结肠镜检查

我市每年对40岁至74岁常住居民进行大肠癌筛查,筛查检出的高危人群建议到全结肠镜检查定点医疗机构进行肠镜检查。市人民医院肛肠外科纪烈辰主任医师表示,每年大肠癌筛查都有高危人群放弃肠镜检查的情况,其中不乏后来诊断为肠癌的病人。定期接受全结肠镜检查是预防和早期发现结直肠疾病尤其是结直肠癌的重要手段,随着肠癌发病率逐年上升,建议市民多了解肠镜检查的意义,普通人群45岁后开始首次结肠镜检查,高危人群则需提前。

### 早期发现结直肠癌 大幅提升治愈率

结直肠癌是常见的恶性肿瘤之一,早期往往没有明显症状,一旦出现便血、腹痛、排便习惯改变等症状,可能已进展至中晚期,治疗难度和死亡率均会升高。全结肠镜检查能直接观察肠道内壁,发现直径仅几毫米的息肉、溃疡等病变,甚至能识别腺瘤性息肉等癌前病变。研究表明,早期结直肠癌通过手术等治疗,5年生存率可超过90%,而晚期不足10%。定期全结肠镜检查能抓住最佳治疗时机,提高治愈率。

### 及时切除癌前病变 从源头预防癌症

结直肠癌的发病与年龄、家族史、肠道疾病史等因素密切相关。对于40岁以上人群、有结直肠癌家族史者、曾患肠道息肉或炎症性肠病者等高危人群,其发病风险远高于普通人群。定期进行全结肠镜检查能针对性地监测肠道健康,及时发现潜在风险,做到“个性化预防”。

目前建议,普通人群45岁后应开始首次结肠镜检查,高危人群需提前至40岁甚至更早,并根据检查结果调整复查频率。

通讯员 任民



近日,天津市中医药研究院附属医院“药食同源”中医药文化科普宣传志愿服务队走进红桥区文昌宫小学,与红桥区科协联合举办了“魅力中医润童心”中医文化进校园活动。

摄影 朴玥

## 素食者低密度脂蛋白更易超标

### 专家提示多吃鸡蛋不会升高胆固醇

D的生成也需要胆固醇,胆固醇在阳光照射下会转化为维生素D,有了维生素D,骨骼才能富有钙质、更为强健。

“通常人们更担心胆固醇中的低密度脂蛋白升高会促进动脉粥样硬化,从而增加了对鸡蛋特别是蛋黄的误解。实际上,鸡蛋吃多了不会升高胆固醇。”哈福双说。血脂检查需要空腹。经过一夜禁食后,化验单上升高的低密度脂蛋白其实主要是来自肝脏合成的“内源性胆固醇”。吃进去的外源性胆固醇只有餐后抽血才能查到。吃进去的“外源性胆固醇”叫“乳糜微粒”,经过3小时至4小时“乳糜微粒”就会被代谢完毕,所以空腹进行的血脂检查是不显示“外源性胆固醇”的。少吃鸡蛋、不吃动物内脏,并不能降低以“低密度脂蛋白”为代表的胆

固醇。越是素食者,碳水化合物在食物总能量中占比越高,低密度脂蛋白越容易升高。肝脏之所以“大量合成胆固醇”,造成低密度脂蛋白升高,一般是因为体内有各种细胞需要修复、机体需要合成大量的激素,同时外源性膳食中的胆固醇摄入不足。

哈福双说,低密度脂蛋白升高,对于需要药物调整的人群,遵医嘱服药十分必要。但是,做好饮食调整,能让治疗事半功倍,这就需要适当增加外源性胆固醇,每天进食一个全蛋,并进食适量瘦肉;每周适当进食1次至2次动物肝脏;保证优质蛋白与脂肪,如深海鱼、牛奶、豆制品、橄榄油、坚果都要适量吃;蔬菜、水果适量,避免每日过量水果及主食的摄入;戒烟戒酒、避免熬夜、调节自身情绪与压力。

通讯员 陈颖

### 健康速递

#### 2025版海姆立克急救法有调整

#### 操作顺序优先5次背部拍击

近日,美国心脏协会(AHA)和国际复苏联合会(ILCOR)根据最新研究证据,更新了2025版海姆立克急救法操作顺序和分龄策略,以提高安全性和有效性。操作顺序上,严重气道异物梗阻的初始步骤为优先进行5次背部拍击。分龄策略上针对意识清醒的1岁以上儿童严重气道异物梗阻患者,不再采用旧版单一的腹部冲击法,改为“5次背部拍击+5次腹部冲击”的循环操作,直到异物排出或患者失去反应;对于1岁以下婴儿,要采用5次背部拍击后接5次单手掌根部胸部冲击的方式,严禁使用腹部冲击,避免损伤婴儿娇嫩的脏器。这一调整基于2025年对709名患者的临床研究,显示先背部拍击能提升梗阻缓解率和存活率,避免盲目腹部冲击导致的并发症。

通讯员 刘悦

