

英国伯明翰大学的Peymane Adab教授和广州第十二人民医院、香港大学的研究人员,针对广州生物库队列中50岁以上的7349名女性进行调查,涉及疾病和生活方式史、产科史、母乳喂养史等。这些妇女还被问及她们是否已被确诊为风湿性关节炎(RA)。研究表明,母乳喂养——尤其是喂养时间持续较长的女性,其RA的发病风险较低。与从来没有母乳喂养的女性相比,母乳喂养后代的女性中,只有一半的人患上类风湿性关节炎。

医人说医

## 人到中年要注意保养“零件”

李久兰

中年是“病机四伏”的时期,许多老年病不是到了老年才发病,大多数发生在中年,只不过早期症状不明显而已。给中年人带来不幸的,不仅是心、肺、肝、肾、脑这些大脏器的疾病,还有那些常常被人们忽视的小“零件”——耳、眼、鼻、牙。

中年人最早意识到自己老化,也许是从小花眼开始的。45~50岁的人,看书看报时,发现字体模糊,放得远些才能看清,这种症状即谓“老视”。

40岁以后,眼调节力降低,近点距离增大。这是因为中年以后,眼球的睫状肌力减退,晶状体逐渐失去弹性所致。老视的形成,是一种自然的生理变化。也有人认为,其主要原因,是晶状体的硬化,而睫状肌衰弱是次要的因素。老视的矫正,应当经过验光后配戴老视眼镜。

眼内晶状体混浊的变化称为白内障,发生于老年人而无其它原因可解释者,称为老年性白内障。人眼晶状体一般在45岁以后,即有混浊改变。其中发生在晶状体中央的核性白内障,危害视力严重,幸较少见。白内障发生的原因及机理目前尚未全明了,一般采用手术治疗。

中年以后的另一种致盲性眼病是青光眼,据资料所述,在40岁以上的人口中,青光眼发病率占1%~2%,其致

盲人数,在全部盲人中占10%左右。青光眼有原发性和继发性两种类型。原发性青光眼为眼内压升高、视力降低、视野缩小,最后导致失明。发病原因可能与精神因素有关。继发性青光眼,是由其它眼病引起的,也应警惕。

除此之外,中年人最易患颈椎病,而颈椎病也可引起视力障碍(称为颈性视力障碍),不可忽视。

人到中年,第二个容易发生问题的“零件”是耳。人的听力,在20岁左右最灵敏,40岁以后渐渐减退,属于全身组织老年性衰变的一部分。高音调比低音调听力减退要早,而且呈进行性进展。一般来说,体格健壮的,听力也好。女性比男性听力好。据耳科专家测定,中年以后,多发生感觉神经性耳聋。这在那些滥用抗生素等药物者中更为多见。另一个引起中年耳聋的原因是耳硬化症。最近国外报道,世界著名的德国作曲家贝多芬的耳聋,就是耳硬化症所致。此病是内耳迷路局限性骨质自行吸收,形成富于血管的新生海绵状骨质,故又称耳海绵化症。其临床特点是进行性耳聋,在噪音环境中,听力反而有改善。

第三个“零件”是鼻。人到中年以后,最常见的是由于嗅觉神经中的纤维数量减少所致的嗅觉减退;全身免疫功能减弱而反复发生的鼻炎、鼻窦炎;其次,是由于鼻黏膜较干燥,且多高血压

或动脉硬化而发生的鼻出血。另据统计,鼻咽癌男女发病率比例为2.2:1,年龄在30~69岁的患者占88.52%,其中以40~49岁患者较多,也要引起注意。

第四个“零件”是牙。中年以后,龋齿、牙周病和齿缺失,已成为主要的疾病之一。四十岁左右牙龈逐渐萎缩,牙齿间隙明显露出,牙冠磨损严重,对冷热酸食物的刺激比较敏感。牙齿的动摇性增大,牙的血液供应不足,牙齿极易脱落。故年岁越高,存



生命观

齐鲁晚报

A27

2014年1月14日 星期二  
编辑:尹明亮  
美编:宫照阳 组版:韩舟

业界声音

## 幸福感一半 由遗传基因确定

美国《纽约时报》网站2013年12月14日刊登题为《幸福的配方》一文,作者为美国企业研究所所长阿瑟·布鲁克斯。文章称,幸福历来被认为是一种难以捉摸和转瞬即逝的东西。对于某些人来说,甚至连试图追求幸福都是徒劳之举。

社会科学家手头最丰富的数据来自芝加哥大学的“一般社会调查”,这是1972年开始的一项以美国民众为对象的问卷调查。这些受到广泛使用的资料被认为是了解社会现象的宝贵学术参考。这项调查所得到的关于幸福的数据存在着惊人的一致性。在40年里每隔一年进行的调查中,总有大约1/3的美国人表示自己“非常幸福”,有大约一半人称自己“相当幸福”。只有大约10%到15%的人通常会说自己“不是很幸福”。心理学家采用了成熟的技术来验证这项调查中的答卷,结果证明这些调查结果是准确的。

### 为什么不幸福?

即便是人口统计学特征完全相同的人群在幸福程度上也存在差异。这又该如何解释呢?

第一个答案与人们的基因有关。明尼苏达大学的研究人员对在婴儿时期就被分开并在不同的家庭中被抚养长大的同卵双胞胎进行了跟踪。作为在不同环境中被养大的遗传副本,这些双胞胎是社会科学家理想的研究对象。这些研究人员发现,在任何特定时刻,人们的幸福感中来自遗传的部分高得出人意料——大约有48%。

如果幸福感有大约一半固化在了人们的基因中,那么另外那一半是怎么回事呢?人们会不由自主地假定一次性事件——例如,获得梦寐以求的工作或是收到常春藤大学的录取信——会永久地带给人所寻求的幸福。研究显示,孤立事件确实控制着人们很大一部分的幸福感——在任何特定时刻最高可达40%。

但是,尽管一次性事件确实会控制相当程度的幸福感,但是每一个事件的影响却被证明是极其短暂的。

所以,大约一半的幸福感是由遗传确定的。另外有多达40%的幸福感来自最近发生在人们身上的事情——但这部分幸福感不会持续很长时间。

### 如何创造幸福?

文章称,剩下的只有大约12%了。这听起来也许不是很多,但好消息是人们可以把这12%置于自己的掌控之下。事实上,鉴于某个百分比的幸福感是由遗传决定,而且无论如何都不是人们所能控制的,选择追求信仰、家庭、社会和劳动这四种基本的价值观成为走向幸福的最可靠途径。

前三种价值观是完全没有争议的。有关信仰、家庭和友谊可以提升幸福感和价值认同的实验性证据不会让人感到震惊。

根据“一般社会调查”的结果,有将近3/4的美国人即便在获得了可以使他们奢侈地安度余生的横财之后,也不愿意辞掉工作。在那些受教育最少、收入最低和职业最不体面的人当中,表示愿意继续工作的比例竟然是最高的,而精英人士却更有可能表示自己愿意拿着这笔钱溜之大吉。

把这些线索组合在一起,人的大脑就会得出你心中早已知道的结论:通过让激情与技能相结合,劳动是可以带来幸福的。



病榻札记

## 治病靠医生,养病靠自己

余宪文

老话说“病来如山倒,病去如抽丝”,我生平无大病,可是在75岁那年患了“心肌梗塞症”,一病几乎不救。住院三个月后回家静养,迄今已达两年多,算是充分尝到了“病去如抽丝”的滋味。在这两年多中,总结养病经验,把它简要写出来,或可供老年朋友参考。

我认为,信心和耐心是长期养病的两项基本功。这是我在养病实践中得到的最主要经验。老年病中,多数是慢性病。疾病和衰老混在一起,因此治愈疾病就必然是一个长时间的过程。更何况有些老年病很难做到完全根除,而是时好时犯,只能争取病情相对好转,在相对好转中保持自己的健康。在这种情况下,病人既要有恢复健

康的信心,又要有长期忍耐的耐心。有了这种基本功,使自己对待病痛能泰然处之,保持精神上的愉快,就能加强加速治疗效果。在养病实践中,我针对自己的弱点,制定了下列三条座右铭:

第一条是不把“病态”与“老态”混为一谈。“病态”是指疾病初愈,留有残余,没有完全彻底痊愈。“老态”是指生理机能衰退,体力衰弱,精神衰颓,总之是老态龙钟。须知对于老年人来说,即使无病,后者那种状态,也迟早会到来。对于养病的老人来说,必须把两种状态划分清楚,区别对待,而不能混为一谈。

我病后行动迟缓,力气短,这对一个年近八旬的人来讲,是不足怪的,不应把它视为病态。但同时多走路就感到心口不适,多说话就感到吃力,这又不是一般的

能针对自己的身体和病情,做到准确掌握、适宜安排?在疗养的过程中自我感觉如何,也要靠自己来解决,旁人是不能代替的。

第三条座右铭是:身体要锻炼,思想更要锻炼。我的体会,身体锻炼还比较容易,思想锻炼则比较难。前面所说的信心和耐心这两条基本功,必须过硬。这里我想打个比喻,我国神话名著《西游记》中的唐僧,就是思想锻炼的一个典型。如果唐僧取经的思想不过硬,他肯定会在种种艰难险阻中战败,也就到不了西天。再有,只有思想锻炼过硬,体格锻炼才能坚持,坚持了体格锻炼,取得了疗效,信心就强了。两者互为因果,形成良性循环。我所谓思想过硬,包括不自寻烦恼,保持自得其乐的生活情操。

《病榻札记》:讲出您的医疗故事,帮助更多的人从中有所感悟。  
《医人说医》:医务工作者说与医疗有关的事,尽在《医人说医》!  
《我来帮您问》:架起与名医名家沟通的桥梁,为您的健康支招。  
来稿请洽:snj120@sina.com。一经刊用,稿酬从优。

征稿