

没食欲并非只是正常衰老

很多老年人饭量变小、慢慢变瘦,常简单归结为“年纪大了,胃口自然变差”。可短期内毫无缘由的食欲减退、体重持续下降,可能是身体拉响的危险警报。病理性消瘦背后,潜藏着多种慢性病甚至恶性疾病。



糖尿病缠身

67岁的张广田身体硬朗,闲暇时爱出门遛弯、下棋,胃口一直不错。两个月前,老张吃饭变得挑挑拣拣,从前一顿能吃下一碗米饭,如今半碗都吃不完,桌上的肉菜更是很少碰。原本微胖的他瘦了十多斤,脸上颧骨都凸显出来。

老张安慰自己,人老代谢变慢,吃得少、瘦一点是好事,只是总觉得浑身发软,走不了远路,夜里频繁起夜喝水,总感觉口干舌燥。有一次下棋,他突然头晕乏力,坐在椅子上缓了许久才好转,老友劝他赶紧去医院做全面体检。

抽血结果出来,老张被确诊为2型糖尿病。胰岛素分泌不足,会直接打乱体内糖代谢,糖分无法正常供给身体能量,人体只能被迫分解脂肪和蛋白质维持运转,随之而来就是食欲下降、体重快速下降、浑身乏力。很多老年糖尿病患者,不像年轻人那样典型多饮多食,反而以食欲变差、消瘦为首要表现,极易被忽视。

医生叮嘱张广田规范控糖,调整饮食结构,少食多餐,配合运动与药物调控血糖。老张告别了重油重盐的家常菜,每日严格遵循少食多餐的原则,主食粗细搭配,多吃清淡蔬菜,适量补充优质蛋白。每天坚持饭后慢走,按时服药、定期监测血糖。经过一段时间规范管理,他口干乏力的症状慢慢缓解,食欲有所恢复,体重不再持续下滑。医生特意提醒家属:不要把老人食欲下降、体重减轻看作衰老常态,不明原因消瘦,一定要优先筛查血糖,避免糖尿病长期损伤血管、肾脏、眼底等多个器官。

甲亢易误诊

72岁的李秀兰退休后常年照料孙辈,饮食作息一向规律。最近,她食欲大幅减退,看见油腻食物便反胃恶心,日常仅靠少量稀粥充饥。她的体重骤降12斤,还频繁出现心慌手抖的症状,简单做家务就疲惫乏力,夜间失眠。

李秀兰认为自己是长期操劳、脾胃虚弱所致,便自行调理,购买各类养胃中成药、滋补营养品,还炖鸡汤、鱼汤喝。但李秀兰的胃口依旧没有好转,体重持续下降,心慌症状愈发严重,甚至出现脉搏紊乱的情况。察觉事态严重后,家人立即带老人入院做系统检查。

李秀兰被确诊为老年性甲亢,可是她颈部并无肿大症状。对此医生解释,老年性甲亢症状十分特殊,属于极易漏诊、误诊的疾病。约七成老年甲亢患者不会出现甲状腺肿大,也没有年轻人多食易饥的典型表现,反而会出现食欲减退、身形消瘦、浑身乏力、心悸失眠等非典型症状,严重时还会诱发房颤,损伤心脏功能。

李秀兰严格遵从医嘱规范服药,定期复查甲功。经过数月调理,她的心慌、失眠症状逐渐缓解,胃口慢慢恢复正常,体重也停止下降,身体状态稳步改善。

康复后的李秀兰,不再盲目进补、随意吃补品,而是遵从医嘱规律作息、清淡均衡饮食,避免过度劳累,主动放下过重的家务琐事,安心休养。

医生提醒,老年甲亢症状隐蔽、辨识度低,更具迷惑性。家中老人若同时出现不明原因的消瘦、心悸、食欲不振,切勿只局限于调理肠胃,需及时完善甲状腺功能检查,避免长期甲亢加重心脏负担,诱发严重心律失常等并发症。

肿瘤发信号

近期,75岁的赵德海常腹胀嗝气,吃东西后总感觉堵在胃部,食欲越来越差,看见饭菜没有想吃的欲望,半年,体重下降十五公斤,面色发黄,浑身虚弱无力,右上腹偶尔隐痛。

赵德海怕给子女添麻烦,一直忍着不适,只在药店自行购买促消化、养胃的药物,吃了药短暂缓解,过几天腹胀又卷土重来。子女带他来到医院,经过一系列检查,最终确诊为原发性肝癌。

很多消化道肿瘤、造血系统恶性肿瘤,早期没有剧烈疼痛等明显急症,进行性消瘦、食欲减退是最核心的早期信号。肝癌早期常伴随腹胀恶心、右上腹不适;胃癌早期症状隐蔽,首要表现就是莫名消瘦;白血病、恶性淋巴瘤等血液肿瘤,同样会以体重持续下降作为预警。肿瘤持续消耗人体营养,再加上消化道功能受损,老人吃不下、营养不断流失,体重快速降低。

赵德海发现病情时已错过最佳干预窗口期。很多老人和家属抱有侥幸心理,将消瘦归为脾胃老化,拖延就医。不明原因持续消瘦,千万不能只吃助消化药物应付,必须完善胃肠、腹部脏器筛查,排除恶性病变风险,早检查、早干预,才能把握住治疗时机。

肿瘤引发的病理性消瘦最为凶险,它没有突如其来的剧痛警示,只是日复一日悄悄消耗身体机能,伪装成普通的肠胃不适、脾胃虚弱,一点点拖垮老人的身体。等到出现明显疼痛、严重乏力时,大多已经错过了最佳治疗机会。

消化有障碍

70岁的周桂芬患有慢性胃炎多年,年轻时饮食不规律,时常胃痛反酸,步入老年之后,胃黏膜进一步萎缩,消化能力大幅衰退。

近一年,她进食后常常胃部隐痛,稍微多吃一点就饱胀难受,于是主动减少饭量,久而久之食欲越来越差,肉类、蔬菜都难以消化,只敢喝白粥。长期营养摄入不足,加上肠胃吸收功能受损,老人日渐消瘦,浑身乏力,还伴随贫血、手脚发麻。

长期喝粥,蛋白质、多种维生素、矿物质摄入不足,叠加胃炎带来的吸收障碍,营养不良持续加重。住院检查后,医生评估:萎缩性胃炎造成消化吸收障碍,再加上长期单一饮食,最终引发营养不良性消瘦,同时合并恶性贫血。

很多老年人患有慢性胃炎、胃溃疡、肠炎等消化道疾病,肠道吸收能力下降,食物中的营养无法被身体利用。老人胃口不好就长期只喝粥,缺少优质蛋白与多元营养,进一步加重营养不良。

医生为周桂芬制定养胃治疗方案,调整饮食结构,在保护肠胃的前提下,逐步增加优质蛋白、软烂果蔬,配合营养制剂补充缺乏的营养素。坚持调理半年,老人胃部不适减轻,食欲慢慢回升,贫血状况改善,体重逐步稳住不再下降。医生提醒,对于有慢性胃肠疾病的老人,食欲变差、体重下降不能简单靠静养喝粥,要规范治疗原发胃病,科学搭配膳食,避免吸收障碍带来的营养不良。

短期不明原因消瘦,大多属于病理性预警,糖尿病、老年性甲亢、各类恶性肿瘤、胃肠消化疾病、营养不良等,都是常见诱因。

如果老人在一到三个月内,没有刻意减重,体重下降超过5%,同时伴随食欲不振、乏力、腹胀、心慌、疼痛等不适,一定要尽快前往医院系统检查。 本报记者 李由