

又喜又忌 過時過節

□ 何官良



冬 至前夕，梁婆婆的女兒麗儀打電話給我：「我的媽媽昨夜入了醫院，怎麼辦？」在電話裏聽到梁小姐很焦急。

在老人中心照顧了老人家超過十年，像這樣的電話，我經常接聽，心裏不禁有點不舒服，因為每逢過時過節，總有些「不幸」的事情發生，這是中國人的忌諱。

「媽媽說，她過不了這一關。」梁小姐擔心得六神無主，竟然也隨着上一代迷信起來。

對於擁有濃厚傳統觀念的老人家來說，每逢時節都是一個關，越大的節日，關口也越大，如果他們過不了這個心理關口，便會一病不起。依我推測，梁婆婆大抵便是這種情況。

「平日也不發覺她有什麼病痛，忽然之間病得那麼厲害。」梁小姐雖不與梁婆婆同住，但每逢星期日和

假期，都會陪伴梁婆婆吃吃飯、逛逛街，對梁婆婆的健康亦十分關心。

然而，「老人病總是少不免，都70歲人了。」梁小姐以為「老人病」並無什麼大不了。

老人專利「老人病」

梁小姐口中的「老人病」，當然不是一種病症，一般來說，是指經常在老人健康上出現的毛病，因為不是特定的疾病，所以沒有固定病徵，甚至只是「健康不爽」的同意詞。

然而，別小覷這些「小毛病」，它雖然沒有即時奪命的殺傷力，但極有可能是頑疾的元兇，無聲無息，悄悄地侵噬老人家的身體，一發不可收拾。

駐診老人中心的鄭醫生在一次「老人病」講座中



指出，雖然有很多疾病都會在年青人身上發生，不是老人專利，但同一種疾病發生在年青人和老人身上，其反應及嚴重程度卻大大不同，治療效果也不一樣，例如急性心肌梗塞，若老年人病發，症狀往往不明顯，但死亡率卻很高。當然，有些病症如骨質疏鬆症及因而造成的骨折，則老人發生的傾向較大。

鄭醫生又列舉老年人疾病的4大特徵：

1. 往往同時患上幾種疾病。常見的情況有高血壓、糖尿病和冠狀動脈心臟病等，都是慢性頑病並存。其中可能是在治療一種病的過程中，影響其他疾病，使病情惡化，例如為了治療高血壓而使用利尿劑，可能激發血糖升高，導致糖尿病等。
2. 症狀不明確。老人家的感覺神經系統可能退化，即使患病不舒服，但感覺卻不明顯，甚至沒有感覺。例如年輕人患急性心肌梗塞，會感到非常劇烈的胸痛，因而「迫得」立即求醫；但老人家很多時只會覺得「胸悶」或腹部不適，要靠驗血或心電圖來診斷，如果不經常作身體檢查，到病情「突發」便太遲了。
3. 慢性病。大多數的慢性病都與年齡成正比，年齡越大，病發率機會越高。高血壓、糖尿病、冠心病等都是慢性病，多數無法痊癒，只能靠長期治療控制。
4. 恢復能力慢而併發症多。老年人由於身體機能自然老化，新陳代謝速度緩慢，抵抗能力下降，一旦受到疾病侵襲，痊癒的進度便遠遠不如理想。

「老人病」除了有以上4大特點外，很多老人家諱疾忌醫，更忌進出醫院，認為不好兆頭，即使感到不舒服也不願作聲，更抱有「小病是福」的觀念，他們萬萬也想不到積小成大的後果。

要知道是否患病，老人本身和家人都必須經常提高警覺，一切從小處着眼。

「倘若梁婆婆今次無恙，以後就得多關注她的一舉一動了，定期作身體檢查是有效的方法。」我再一次提醒梁小姐。

老人健康檢查建議

具有45年經驗的醫聯化驗所建議，除了一般身體檢查項目外，特別需注意肺部檢查和癌胚抗原檢查腸道和肺部。

檢查項目

1. 血常規(包括紅血球、白血球、白血球分類、血色素、血小板等)
2. 血沉降率(風濕關節炎)
3. 心電圖(心臟情況)
4. 膽固醇
5. 甘油三酯
6. 高密度膽固醇
7. 低密度膽固醇
8. 血糖(糖尿病)
9. 谷丙轉氨酶
10. 谷草轉氨酶
11. 轉胺酶
12. 鹼性磷酸酶
13. 膽紅素
14. 總蛋白
15. 白蛋白
16. 球蛋白
17. 尿素
18. 肌酸酐
19. 尿酸(痛風症)
20. 甲狀腺素(甲狀腺)
21. 小便常規(腎臟功能、尿道發炎、糖尿病等)
22. 大便常規及隱血試驗(寄生蟲病、消化情況及出血等)

(心血管疾病)

(肝臟功能、膽管疾病)

(腎臟功能)