

孤独 是老年人的隐秘“杀手”

本报记者 陈琳辉

的隐形危险因素。有研究类比，孤独对健康的伤害相当于每天吸15支烟，而社交连接的修复能显著降低抑郁、心血管疾病风险。

天津大学应用心理研究所英才副教授于斌研究老年人孤独已有十余年，是入选世界卫生组织《从孤独到社会联系：规划通往更健康社会的道路》撰写专家组的学者。这项报告指出，在2014至2023年间，全球每6人中就有1人感到孤独，而在老年群体中，这一比例更为惊人——1990至2022年间，高达1/3的老年人处于社会孤立状态。心脏病、中风、抑郁、焦虑、阿尔茨海默病都与孤独有关。

“不管是孤独感还是社会孤立，都会让老年人发生心血管疾病的风险增加近30%。”于斌解释，孤独对心血管健康的影响机制主要有三条路径：一是心理路径，孤独易导致焦虑、抑郁，而这些心理问题已被证实是心血管疾病的风险因素；二是行为路径，独居者的生活习惯通常较差，如饮食不规律、漏服药物、就医意愿低，且治疗依从性不佳，这些行为都会加剧心血管疾病的风险；三是生理路径，孤独作为慢性压力源，会提升压力水平，影响炎症指标，进而直接损害心血管健康。

“孤独感与心血管疾病之间存在显著的剂量效应关系——即孤独感越强烈、持续时间越长，心血管健康受损越严重。”江凤林介绍，《美国心脏协会杂志》一项针对1.8万名老年人的研究发现，持续感到孤独的人：冠心病风险增加29%；脑卒中发生率提高32%；心力衰竭风险上升40%。

察觉孤独的隐秘信号

“孤独的感觉并非是突然袭来的，也不能立刻感受到身体的疼痛，而是以缓慢、隐匿的方式慢慢地扰乱原本规律的饮食起居习惯。很多时候我也察觉到了自己的孤独，但我没办法排解。”唐女士说，为了不让儿女担心，很多时候她只能独自忍受，任由孤独侵蚀。

频繁打电话却不谈要事；轻信购物广告；沉迷刷短视频或直播；对旧事反复念叨、食欲改变……于斌提醒，很多老年人孤独的表现与唐女士类似，他们往往因为生病、受伤、住进养老院等因素导致行动受限，之后孤独感便明显上升。最令人担忧的是那些有需求却不寻求帮助的老人，他们非常容易陷入“孤独—健康受损—更孤独”的恶性循环。

79岁的陈先生在养老院住了一年，儿子和孙子经常会去探望他，但他向记者坦言，住进养老院后，陪伴自己最多时光的还是智能手机，“有时候感觉心里空落落的，吃不下也睡不着。想通过手机联系老朋友，又不好意思开口寻求帮助。”几年来，他从没有主动用过微信朋

友圈、点赞等功能，更多时间是在被动浏览手机推送的消息、视频。

“有些子女觉得，只要能在经济上帮助父母，甚至把父母送去养老院，让别人照顾他们的生活起居，就算尽到了子女的义务，其实这个观念需要转变。老年人除了起居和经济上的照顾和支持，还非常需要与子女之间的交流和陪伴。”于斌说。

江凤林告诉记者，孤独老年人常伴随以下健康状况的改变：睡眠质量下降（炎症标志物CRP升高）；运动意愿降低（每周运动时间少42%）；服药依从性差（忘记服药风险增加2.3倍）。当老年人静息心率持续大于80次每分钟；血压昼夜节律消失（夜间血压下降小于10%）；C反应蛋白>3毫克/升时，孤独可能已造成实质损害，此时就需要医疗介入。

携手为老人的孤独开处方

“孤独对健康的危害已非常明确，但目前的被重视程度远不足与其破坏效应匹配。孤独不应再被视为单纯的情绪问题，而是需要全社会共同应对的公共卫生挑战。”于斌呼吁，孤独并不是老龄化的必然结局，而是可被识别、可干预、可缓解的健康风险因素。对于孤独产生的危害，预防远胜于治疗，早重视、早干预是关键。

在上述报告中，世界卫生组织也制定了“反孤独路线图”，为世界各国提供了应对策略。比如，提出加速标准化的孤独感测量工具的研究与推出，将孤独的“模糊感受”量化为“可评估指标”。

目前，多国已将应对银发孤独纳入国家治理框架，形成了各具特色的干预体系。比如，英国就提出了“社会处方”的办法，如果医生发现老人是因为孤独而不是身体疾病前来就

医，就可以把老人转往到社区或相关机构，鼓励他们参加社会活动，以提供团体活动、生活社交支持等干预措施。美国洛杉矶则开创了“半托制”模式，老年人白天在社区养老中心参与手工课、保健活动，傍晚回归家庭，这种模式让40%的参与者减少了独居抑郁的症状。

结合我国国情，于斌认为，仅提供经济保障或送养老院不能满足老年人情感和社交需求，应充分考虑老年人生活与社会需要。“尽量定期探望父母，面对面交流效果最好；若条件不允许，可多打视频电话，能经常看到子女对缓解老人的孤独非常有效；鼓励老人培养带社交属性的爱好，如打牌、下棋、唱歌、跳广场舞；如果老人不排斥，养宠物也有助于排解孤独。”

江凤林表示，孤独感不应被视为老龄化的必然组成部分——它是可干预、可改善的健康风险因素。他从临床角度出发，建议子女每半年陪同老人完成一次全面心血管检查，特别注意24小时动态血压和心脏变异性检测。

“老年人的自我调节也很重要。”于斌提倡老年人每天散步、晒太阳、主动与人交流（特别是开放式的话题）、积极参与高质量的社交活动（如社区书法班、合唱团等），这些都有助于促进心血管健康和身心愉悦。

孤独这份“精神隐痛”不是老年人必须承受的“岁月代价”，更不应该成为夺走他们生活质量的“无情杀手”。一些微小的举动，就能为孤独的老人撑起一片温暖的天空。希望更多人关注老年人的孤独，因为那也是关注我们每个人的未来。

题图为AI生成



阅读提要

天津大学应用心理研究所英才副教授于斌研究老年人孤独已有十余年，是入选世界卫生组织《从孤独到社会联系：规划通往更健康社会的道路》撰写专家组的学者。这项报告指出，在2014至2023年间，全球每6人中就有1人感到孤独，而在老年群体中，这一比例更为惊人——1990至2022年间，高达1/3的老年人处于社会孤立状态。心脏病、中风、抑郁、焦虑、阿尔茨海默病都与孤独有关。

子女上周说的“忙完这阵就来看看您”，迟迟没有兑现；下棋的老伙计自打生病后，一个多月也没见过面……这样孤寂的日子，对于许多老年人而言早已是常态。他们或许衣食无忧，身体也够硬朗，却被一种无形的力量困住——那就是孤独。

银发一族的孤独感不像疾病那样来得迅猛，却悄悄侵蚀着老年人的身心健康，成为潜伏在身旁的“隐秘杀手”。

银发族孤独会伤“心”

73岁的唐女士最近总捂着胸口喊疼。唐女士年初跳广场舞崴了脚，儿女又各自在异地工作、成家，很难抽出时间陪伴她。为了不让儿女担心，唐女士便减少出门。她常常对着手机打发时间，困意来袭时一睡一下午，吃饭时间也越来越晚。

“这种揪心的难受不像崴脚，不会立刻疼得你直冒汗，而是悄悄把你的饮食起居搅成一锅粥。”唐女士回忆，自己最早出现的异样是“睡到凌晨三点就睁眼”，接着是“白天坐着也能听见心跳扑扑通”。

“老年人长期处于孤独状态不仅带来心理上的痛苦，更是心血管疾病的独立危险因素，其危害甚至与吸烟、缺乏运动相当。”中南大学湘雅三医院老年心血管病科主任医师江凤林在接受健康时报记者采访时表示，孤独正成为老年心血管健康



中南大学湘雅三医院老年心血管病科主任医师江凤林为患者诊疗。受访者供图