



## 各國應對“孤獨老”

“比死亡更可怕的，是活得孤獨和死得不被牽掛。”電影《我是傳奇》裏的這句臺詞道出了老齡化加劇帶來的社會問題——孤獨老，甚至是孤獨死。它更像是一種“雙重死亡”，遠離社會，孤獨的生活，甚至還要帶着這份孤獨離開這個世界。這一現象引起了很多國家的關注，雖然一些國家在努力改善，但這仍是困擾社會的難題。

### 鼓勵老人再就業

日本是世界上人口平均壽命最長的國家，隨着老齡化加劇，越來越多日本老人獨自生活，臨死時甚至沒有一個親人在場，在尸體分解甚至化成白骨後才被發現的現象更是屢見不鮮。“孤獨死”這個概念便由此而來，最早出現在1970年代的日本新聞中。

日本老人獨居是常態。年輕人都在大城市裏打拼，父母在老家居住，逢年過節才見上一面。在他們看來，分開生活是一件理所應當的事。還有很多日本人年輕時工作壓力大，直到退休仍是單身。也因此，老年人“孤獨死”的情況非常嚴重。統計顯示，日本每4個高齡男性之中，就有一個因無人在身邊照顧和陪伴而“默默離世”。

對此，日本政府十分關注。內閣府專門就老年人生活狀況進行過多項調查，結果顯示，很多老人平時不大與人說話、不與鄰居來往，導致有困難的時候也無法尋求幫助。數據顯示，獨居老人與外界交流的頻率，包括電話和郵件在內，平均2~3天溝通1次的占最多，其次是“每周不滿1次”的，“幾乎不與人交流”的也大有人在；64%的人表示“幾乎沒有”與近鄰的來往，或“祇是偶爾寒暄”；每5人中就有1人認為“困難時沒有可以依靠的人”。

為減少孤獨死現象，日本政府、公益組織、社區都在做各種努力和嘗試。為讓老人能積極參與到社會活動中，日本政府出臺了祇要健康、有意願和能力，老人可以持續工作的政策。因此，日本60歲以上常用勞動力占比不斷增加，在員工人數31人以上的企業中，老年從業者約有260萬人，較5年前相比共增加了226萬人。鼓勵老人積極參加到工作中，利於他們接觸到更多的人，同時也能在社會中再次實現自己的人生價值。

社會組織鼓勵老人參與團體活動，如自治會、町內會、志願者等。比如，櫻花協會在每周三下午組織社區裏的老人聚在一起，唱歌、聊天、賞花等。而且，孤獨死現象也給不少日本老人帶來了不安，為此，他們願意積極參加團體活動、自發外出。

社區居委會平常會將牛奶、報紙等送到獨居老人門口，若第二天發現物品沒動，他們就會敲門問詢。在遠離東京的一個村子，村委會讓老人每天起床後，在家門口升起鯉魚旗，當村長看到哪天上空沒有，就會趕緊派人過去查看。

### 專設長者服務熱線

英國65歲以上老人已經超過1140萬，約占總人口的17.7%。不久前，英國倫敦經濟學院一項研究顯示，每10位英國老人中，就有1位處於長期

孤獨狀態；75歲以上英國老人中，超半數獨自生活；其中，20多萬名老人每個月最多與1位親朋好友交談1次。在英國，“孤獨老”是普遍現象。

為緩解老人孤獨，慈善機構“銀綫”應運而生。它是英國唯一免費、保密的全國服務熱線，一年365天全天候有人在線，幫助60歲及以上老人排遣孤獨。他們會與老人商定時間，每周進行一次“友情通話”；為來電老人尋找老友、獲取信息、提供建議，或者僅僅是耐心傾聽、表達理解和給予安慰……自2013年正式成立以來，“銀綫”已接聽英國各地老年人撥打的超過250萬個來電，每周大約1萬次通話。

“銀綫”成立後，幫助了不少存在孤獨問題的老年人。有研究表示，接聽電話可以幫助老年人減少隔絕感，及時獲得健康信息，方便求助，有效減少了獨居老人的“默默死亡”事件。

在新冠疫情期間，“銀綫”的功能更加豐富。比如，傳遞健康防疫建議，或提供民間機構最新服務信息，這些都會對患有各種疾病的老人及家屬有所幫助；提供情感支持，幫助老人解決焦慮、抑鬱或其他心理問題；交流做家務、管理財務等生活技巧等。

參與“銀綫”服務的，還有阿爾茨海默癡癱協會、英國癡呆癡癱機構、英國年長者機構等。據英國公立醫療機構的調查，在近幾年，醫學界和民衆對於這類不用打針吃藥的“社交療法”越來越認可，英國已經有大約20%的老年病患者參與了這個項目。

### 開發村落抱團養老

美國多數老人願意獨居，但美國健康與公共服務部社區生活管理局數據表明，獨居老人更易患高血壓、心臟病，更易出現焦慮、抑鬱情緒，患認知能力下降、阿爾茨海默病的幾率更高，有些甚至會在不為人知的情况下死亡。



## 為何有些人總過敏



世界變態反應組織發布的報告指出，30%~40%的人被過敏問題困擾。以春天最常見的過敏性鼻炎為例，目前全球約有6億過敏性鼻炎患者，且發病人群呈每年遞增趨勢。引起過敏的因素複雜，常見因素包括：

**遺傳因素：**研究表明，如果父母雙方都患過敏性疾，孩子發生過敏的幾率為70%以上；如果父母中一方有過敏，孩子過敏幾率為45%~50%。其中，母親對子女的影響比父親大。

**環境因素：**人類對於過敏性疾病的易感性可能在嬰幼兒時期已經出現，并持續存在。研究發現，母親的懷孕年齡、懷孕次數，孩子出生時的體重、出生後的營養方式，以及新生兒期間孩子的健康狀況等，對過敏性疾病的持續發生發展都有一定影響。因此一般建議嬰兒出生後，堅持母乳喂養3~6個月，可減少嬰幼兒過敏性疾病的發生。

**衛生假說：**國內外研究發現，發達或經濟條件好的地區，比不發達或經濟條件落後的地區，過敏發病率高，這可能與工業化程度、化學品使用、環境污染水平相關。同時，抗生素的使用（控制感染性疾病）、過度清潔，也可能是誘發過敏性疾病的原因。

過敏是一種特殊的免疫反應，表現為機體吸

入、插入、接觸或注射某一過敏物質時，出現某一組織或器官，甚至全身性的強烈反應，引起各種各樣的器官功能障礙或組織損傷。這類導致變態反應性疾病的抗原性物質，稱為過敏原，也叫變應原。90%~95%的過敏原都來源於吸入性物質和食物，常見的有塵蟎、花粉、動物皮毛、真菌、昆蟲等；食物中有牛奶、花生、雞蛋、大豆、魚蝦海鮮等；接觸性的有油漆、化妝品、乳膠等；此外，一些抗生素、水楊酸、解熱鎮痛藥、磺胺類藥物也可能為過敏原。

皮膚點刺和抽血檢查是常見的兩種過敏原檢測方法。皮膚點刺試驗屬於體內試驗方法，操作簡便、費用便宜，但存在皮膚病變者、孕婦、嬰幼兒、風疹患者不適用。另外，做皮膚點刺試驗前有服用抗組胺藥、糖皮質激素、抗白三烯類藥物的患者，需根據個體情況停藥3~7天方可進行，否則可能出現假陰性現象。抽血檢測不受藥物影響，同時可減少過敏原造成的不適感。無論體外還是體內，不存在哪個更好的說法，如果有條件，建議兩個檢查一起做，對過敏性疾病的診斷更準確。

除此之外，體內檢查還包括斑貼試驗、抓傷試驗、結膜試驗等；而體外的抽血試驗，除了過敏原特异性IgE的測定，還包括IgG檢測、嗜酸性陽離子蛋白檢測、肥大細胞脫顆粒試驗等。

找出過敏原後，應避免食用或接觸。當然，規避過敏原也要根據實際情況，如果特异性IgE的級別僅為1~2級，患者在食用或接觸該食物時，沒有出現腹痛、腹瀉、皮疹、嘴唇麻木等過敏癢狀，其實還是可以少量食用的；但如果特异性IgE的級別達到3級或以上，對於該過敏原就應盡量避開。不過，有些過敏原是無法避開的，像塵蟎、花粉等，這時需根據實際情況做進一步的脫敏治療。

有患者可能問：我做了多次檢查，花了很多錢，都查不出過敏原怎麼辦？其實，過敏原多種多樣，每個過敏患者的過敏原不一樣；過敏原的檢測試劑也不可能將所有過敏原囊括，確實存在無法找到過敏原的情況，這時醫生會要求患者仔細觀察過敏前的行動軌跡，比如過敏發作前去過哪些地方，接觸過什麼東西，吃過什麼東西等，再根據患者情況作出判斷，進行下一步診治。



為解決該問題，美國“村落運動”遍地開花。該想法最早于1999年由一群60多歲的老人提出。創始人之一的蘇珊表示：“60多歲時，我意識到隨着年齡增長，獨立生活對我們越來越遙不可及。于是我和十幾個鄰居一起籌備了兩年，提出了村落運動這個計劃。”

2001年，第一個正式的老人村落于波士頓比肯山成立。村落的公共資金主要來自于會員費，也有少量捐贈。有專門的管理人員負責社區大小事宜，為老人提供各式各樣的服務，如雜貨店送貨、簡易家居維修、遛狗、組織社交活動等。“讓老人能夠在家中生活，并盡可能獨立的生活”是養老村落的口號，在這裏，基本生活物品應有盡有，老人也因此與社區聯合在一起，互相幫助，并成為社區的一部分。目前，美國已經有250多個養老村落，超過2.5萬名成員，還有130個正在開發中。

### 定期摸底獨居老人情況

近年來，韓國單身家庭數量劇增，統計顯示，他們平均每天與他人交流時間僅為1小時左右，與家人交流的時間更是不到10分鐘，且多數人物質條件有限、生活拮据，常年處於精神與物質雙重匱乏、孤立無援的邊緣地帶，而最終，老人常常孤獨死去，無人問津。韓國保健福祉部今年3月的一份報告顯示：2020年，韓國共出現2773具無人認領的尸體，近一半為65歲以上老人。實際發生的“孤獨死”案例更要高于這一統計數據。

“孤獨死”成為韓國政府亟待解決的社會問題。為此，韓國保健福祉部去年向國會提交“預防和管理孤獨死相關法律案”等28條法案，并于去年3月獲得國會通過、今年4月1日起正式實行。自此，韓國政府需每5年進行系統摸底調查、統計報告以及制定預算，以緩解孤獨死現狀。

同時，一些地方政府早已着手開展相關工作。位于慶尚南道的蔚山市，快遞員負責給低收入單身家庭送奶并帶去問候，若發現對方沒有領取牛奶的次數超過1回，便會立刻反映至轄區福利機構；濟州島政府聯合通信和電力公司推出“單身家庭問候照料”服務，根據手機短信和通話頻率、流量使用、手機基站變動及電量使用情況等大數據，及時發現異樣，通知轄區福利機構專員前去訪問。

## 日本督促孕婦長點肉



愛美之心人皆有之，特別是女性，即便處於孕期也希望身材依舊苗條美麗，但這也帶來了諸多問題。據日本《讀賣新聞》近日報道，日本政府計劃出臺新版《孕婦飲食指南》，督促懷孕前體型偏瘦的孕婦適當增重。

日本政府公布的資料顯示，該國約一成新生兒出生體重低于2.5公斤。研究發現，出生時體重較低的孩子，長大後罹患糖尿病和高血壓的風險更高；在學校中擅長運動或日後參與鍛煉的可能性較低；成年後更容易情緒低落，出現抑鬱和焦慮，而胖乎乎的寶寶更可能成為樂觀的人。

報道稱，日本年輕女性越來越注重管理體重，但孕婦如果不適當增重，會對胎兒的發育造成非常大的影響。基于多重考慮，促使了日本厚生勞動省決定修改早前制訂的《孕婦飲食指南》，督促懷孕前體重指數（BMI）低于25的孕婦增重10~15公斤。

日本母子愛育會保健中心所長中林正雄建議，女性備孕期就應開始改變飲食方式，懷孕後更應注重營養均衡，適當增加體重，這對母嬰健康都有利。

