



幫老人打造舒服的家

編者的話: 每個人都會老去, 養老是一個避不開的話題。如何能在充滿回憶的家中安度晚年、怎樣讓晚年生活自由從容、舒適愜意, 是我們一直在探討、憧憬的。在早早進入老齡化的國家, 已經有不少嘗試, 可供我們借鑒。

日本每處設計兼顧安全舒適

在日本, 房東可能會以老年人健康及經濟狀況不佳為由, 拒絕他們入住。為此, 日本在2011年推廣服務性老年住宅, 相對經濟、穩定, 且設計非常人性化, 能讓老人生活上更加方便、安全、健康、舒適。

近日, 記者走訪了一家名為湘南真田的養老機構。進入大門, 一層是日間照料中心, 提供餐飲、醫療、沐浴、護理等專業服務; 二層為長期療養區, 服務對象是神志清楚但行動不便的老人。三層為有認知障礙老年人的住宿區。

記者觀察到, 為了增加室內採光, 櫃子頂端都留有60厘米的空間, 窗簾頂部也被設計成鏤空狀; 走廊所有牆面的轉角位置都安裝了防撞角, 牆面安裝了扶手, 地面則採用了具有緩衝作用的防滑地膠。工作人員指着窗戶上端一個方方正正的小物件介紹道: “為了防止住在二、三層的老人發生從窗戶跌落的意外, 所有窗戶都安裝了這個物件, 讓開窗的最大寬度限定為15厘米。假如發生火災, 這個物件感應到煙霧會自動沿軌道滑至最左邊, 確保人員可通過窗戶逃生。”

不僅如此, 在老人生活的方方面面, 都能感受到設計者的細致呵護。比如, 整個機構都設有地暖設備, 公共活動區域的色彩溫馨且明亮, 到處都有輔助照明設施, 如放小燈的可移動支架、臺燈等; 所有座椅的外側都安裝了一個“拐杖夾”; 過道寬度都超過80厘米, 坐輪椅的老人也可以輕鬆進出; 走廊及拐角處設置了木質的水平扶手, 且根據規定, 採用了直徑為35毫米的圓形扶手, 扶手和牆壁間距為38毫米。因為經過調查及實驗, 這一大小最安全、實用。

每個房間的櫥櫃高度也因人而異。工作人員介紹, 為了防止老人長期彎腰或一直站着, 產生疲勞和不適, 他們根據老人身高單獨訂製了每個房間的臺面高度, 還在化妝櫃、操作臺等位置預留了輪椅位。考慮到老人的腰背部力量較弱, 衛生間裏安裝了多個安全扶手, 坐便器上安裝了靠背, 為老人提供腰背部支撐。甚至連廁紙放置的位置都經過計算。工作人員介紹, 紙如果離身體太近, 則需要身體扭轉向一側; 廁紙如果離身體太遠, 身體需要前傾才能碰觸, 易發生摔倒。

通過多年研究, 日本養老模式逐漸從醫院和



機構養老向家庭養老過渡, 上述周到的住宅設計也都運用在了居家養老住宅中, 周全的考慮值得我們借鑒。

瑞典花小錢享受細致的家政服務

瑞典是世界預期壽命最高的國家之一, 這與他們長期、持久地踐行提高老人生活質量的養老政策密不可分。在瑞典, 老人可以有尊嚴地、瀟灑自由地活着, 無需為無人照看或孤獨終老擔憂。

瑞典老人多選擇居家養老, 祇有喪失自理能力, 才會選擇住進養老院或老年公寓。居家養老成為主流, 與政府提供的各種“在宅服務”密不可分。過了65歲, 老人就可享受不同家政服務, 包括房屋清理、提醒吃藥、幫助洗澡、協助購物、洗衣、聊天、陪同散步等多項日常服務。老人可以隨時向政府提交“個性化”服務申請表, 經簡單評估後就會施行。2020年的數據表明, 接受日間“在宅服務”的老人每月最高支付額不會超過2125瑞典克朗(約合人民幣1628元)。“家政服務的清單也許會變得更長, 但是收費水平不會超過每月260美元(約合人民幣1715元)”瑞典官員雅各布·霍爾根說, 其餘支出則由各地區政府支付。

正在接受“在宅服務”的72歲老人塞拉·坦戈爾說: “我每天都能收到政府派送的美味餐盒。生病時醫生和護士會上門來看病, 這給我的生活帶來了很大便利。”

美國養老社區有1800個俱樂部

美國政府及各界在大力提倡建設活躍退休社區, 滿足活躍老人的養老需求。活躍退休社區塑造了一種積極的退休生活方式, 因此又被稱為“休閑退休社區”。1960年在亞利桑那州開設的太陽城是目前為止最成功、最著名的老年社區; 2011年, 位於佛羅裏達的養老小鎮成為最大的養老社區。

記者近日走訪了位於佛羅裏達的養老小鎮。為了不打擾居民的正常生活, 考察團全程在車內



聽居民講解員的介紹。即便如此, 常會看到遠遠跟大巴車打招呼的小鎮居民。據介紹, 美國養老住宅一般祇出售給年滿55歲的老人, 未成年人不得成為永久居民。小鎮也是如此。目前, 這裏已有超過12萬老年人長居于此。為了鼓勵老人們走出家門, 活動身心, 小鎮設置了1800多個俱樂部, 校友會、麻將、撲克、烹飪、健身、養生、手工、繪畫應有盡有, 小鎮的報紙上詳細介紹了每天各時段的俱樂部活動信息, 老人選定項目便可自行參與。還有很多老人自動加入了社區義工的行列, 在接待中心做些力所能及的事。在小鎮住了6年的緹娜告訴記者: “小鎮的生活滿足了老人被需要、被認可的心理需求, 也讓我找到了自己的價值。”

英國終身住宅軟硬件有保障

大約從10年前開始, 記者的鄰居、科林夫婦開始每月向銀行和某家房地產開發商支付200英鎊。作為回報, 今年65歲的他們從開發商那裏選擇了一套合意的住宅, 可以無償居住到終老。如今, 他們住在海港城市普利茅斯的一套私人別墅中。科林表示, “每月祇要支付基本生活開銷, 沒有房貸壓力, 這對我們來說是最好的選擇。”

如今, 英國老人擁有私人住宅最多, 這與英國社會強調讓老年人退休後“繼續過獨立、自主生活”的概念有關。1989年, 約瑟夫·羅德特萊基金會就提出了“終身住宅”設想, 要為各個年齡段的老人提供適合居家養老的住房, 提升生活質量, 讓老人可以“在宅臨終”。此後, 英國政府在2003年、2008年多次提出相關建議, 最終在2011年頒布《終身住宅設計導則》, 并于2013年規定, 所有新建住宅項目必須達到“終身住宅”標準——改善社區無障礙程度, 提供美觀、安全的環境與豐富、多樣的戶外活動空間, 並為所有年齡段老人提供高質量的生活服務。因此, 即使獨立居住老人也不會孤獨。義工、專業看護團隊會為他們提供生活上的幫助, 幫他們如解決日常生活問題。

老人做好七點, 防控中風



腦卒中, 俗稱中風, 我國每年有200萬新發腦卒中, 老年人尤為高發, 具有高發病率、高死亡率、高致殘率等特點。近日, 加拿大韋仕敦大學、麥克馬斯特大學、瑞典斯德哥爾摩卡羅林斯卡研究所等聯合研究指出, 腦卒中可防可控, 老人可通過7種方法“擋住”疾病發生。

1.多吃素, 肉蛋適量。預防中風的最佳飲食模式就是地中海飲食, 其富含全谷物、果蔬、豆類和單不飽和脂肪, 膽固醇和飽和脂肪含量又較低, 對心腦血管健康非常有利。建議老人多吃素食, 適量攝入肉類和蛋。飲食中, 我們不能忽略一種名為三甲胺-N-氧化物(TMAO)的物質, 它的血漿水平異常升高, 可能導致動脈粥樣硬化, 誘發血栓形成。TMAO主要由富含膽碱、磷脂酰膽碱和左旋肉碱的食物, 如紅肉、家禽和蛋類, 經過腸道微生物轉化生成三甲胺, 在肝酶和黃素單加氧酶的作用下生成。其中, 紅肉中肉碱的含量約是白肉的4倍; 雞蛋中磷脂酰膽碱含量很高, 一枚雞蛋下肚幾乎就能讓血漿中TMAO水平增加1倍, 吃雞蛋越多, TMAO水平越高。研究還發現, 把紅肉變成白肉或非肉類飲食後1個月, 就能顯著降低TMAO水平。因此, 包括老年人在內的腎功能受損者, 應控制蛋黃和肉類的攝入量。

2.戒烟。研究發現, 吸烟可使中風發病風險增加6倍, 即使是二手烟也會使中風增加1.8倍; 戒烟的人5年內中風風險可降低44%。烟草中的氘化物和一氧化氮會不斷折騰血管, 焦油會對肺部進行攻擊, 所以越早戒烟越好。

3.降血脂。研究證實, 積極降血脂可顯著降低中風風險。而且, 不同年齡段人群使用他汀來預防中風都有效果。老年患者除了接受降脂藥物治

療外, 臨床醫生一般還會建議使用低劑量他汀和依折麥布進行一級預防。

4.降低同型半胱氨酸水平。研究表明, 高同型半胱氨酸血癥可能導致痴呆, 降低同型半胱氨酸水平, 有助減少中風和痴呆風險。若同型半胱氨酸水平高于11微摩爾/升, 應遵醫囑補充B族維生素, 可將新發中風風險降低21%。

5.血壓不是越低越好。血壓異常升高固然不好, 但對兩類患者而言, 血壓越低越好也不對: 一是雙側頸動脈狹窄者, 二是舒張壓<60毫米汞柱且壓差>60毫米汞柱的動脈硬化患者。這裏要為大家介紹一種現象“袖帶假象”, 即通過上臂袖帶式血壓計檢測的舒張壓高于主動脈實際舒張壓, 而且隨着年齡增長, 高出的幅度越來越大。研究顯示, 舒張壓<60毫米汞柱且壓差>60毫米汞柱者, 亞臨床心肌缺血風險翻倍, 中風復發風險也會增加5.8倍。研究人員指出, 這類患者要考慮可能是“袖帶假象”, 嚴防出現冠狀動脈和腦灌注不足風險。如果老年患者抱怨血壓升高, 但又有無法解釋的低血壓癥狀, 應懷疑“袖帶假象”。壓差>60毫米汞柱的體弱老人, 收縮壓目標值不應低於120毫米汞柱。

6.老年房顫患者可嘗試新型抗凝藥。中美指南都建議, 年齡超過70歲的人, 若無心腦血管病, 不建議吃阿司匹林。很多老人有血管病史, 使用抗血小板藥物進行二級預防很有必要, 比如置入冠脈支架的患者, 就需要雙聯抗血小板治療。研究人員指出, 替格瑞洛、普拉格雷可能比氯吡格雷更有效。此外, 還可通過優化藥物治療, 避免抗血小板藥物的出血併發癥, 比如控制血壓降低腦出血風險, 檢測和治療幽門螺桿菌感染, 消除胃腸道出血。如果需要服用阿司匹林, 也最好使用低劑量、咀嚼型劑劑, 腸溶衣劑劑可能導致阿司匹林抵抗。另外, 研究人員指出, 老年患者抗凝藥使用不足是預防中風的主要問題, 其中抗血小板藥物不能代替抗凝藥的。與老藥華法林相比, 新型口服抗凝藥有很多優點, 直接口服抗凝藥應被廣泛用于老年房顫患者中。

7.絕大多數需要進行治療的頸動脈狹窄老年患者, 頸動脈內膜切除術比放支架更受益。對於無癥狀頸動脈狹窄患者, 需要評估其風險, 以判斷是否需要侵入性治療。即使年齡超過80歲, 也不應該由于年齡大而停止有效治療。通過上述手段, 可有效降低老年人群中風和痴呆的發生風險, 進而降低疾病負擔。



冬季治燥有四法

立冬後, 天氣幹冷, 人們易出現咳嗽、口幹咽痛、喉癢、聲音嘶啞、皮膚瘙癢等不適, 嚴重者會誘發過敏性鼻炎、哮喘、蕁麻疹等疾病。這些癥狀的產生, 都與秋冬換季時的“燥邪”有關。

《黃帝內經》有言: “燥氣先傷上焦華蓋”, 肺為五臟之華蓋, 最易受損, 肺感燥邪, 宣發障礙, 不能推動全身水液運行排泄, 上無法潤于口鼻, 下不能輸于膀胱與大腸, 就會導致鼻癢、打噴嚏、起蕁麻疹等過敏癥狀, 還會出現口幹舌燥、便秘等問題。冬季治燥, 不妨試試四個方法。

1.生津益胃法。口幹舌燥、不思飲食、舌紅無苔者, 可選用沙參10克、麥冬12克、生地10克、玉竹10克、冰糖3克, 煎煮代茶飲。

2.養陰清肺法。乾咳少痰、鼻幹唇燥、呼吸有聲, 可選用生地12克、玄參10克、麥冬10克、貝母15克、丹皮10克、薄荷9克、白芍10克, 一起煎煮飲用。

3.潤燥清火法。耳鳴目赤、牙齦咽喉腫痛者, 可選用連翹12克、薄荷6克、石膏18克、生地12克、決明子15克、甘草3克, 一起煎煮飲用。

4.潤腸通便法。大便幹結、口腔乾燥者, 可選用苦杏仁15克、桃仁9克、金銀花15克、玄參10克, 一起煎煮飲用。

燥邪癥狀較輕者, 可以選擇食療改善。梨子、荸薺等酸甜的水果, 對於止咳潤燥有較好效果, 可以適量多吃, 也可食用川貝炖秋梨(鴨梨)、野菊蜂蜜飲、墨魚雞湯等; 喜茶飲者, 可用麥冬、百合、西青果、陳皮、金蓮花等泡茶。此外, 平時保持心情舒暢, 皮膚濕潤; 晨練不宜過早, 避免冷空氣刺激呼吸道; 忌辛辣刺激食物, 避免津液無端消耗。